Ansökan:

Ansökan ska följa nedanstående rubriker. Vid behov kan ansökan kompletteras med bilagor. Vid frågor kontakta FINSAM:s kansli, se www.finsamimalmo.se

1. Kontaktuppgifter

Anita Jensen
anita.jensen@skane.se, 0724-67 28 93
Kompetenscentrum för primärvården i Skåne
Clinical Research Center, Jan Waldenströms gata 35,
Box 50332, 202 13 Malmö

Ann Walestrand
ann.walestrand@forsakringskassan.se, 010-118 66 26
Avdelningen för sjukförsäkring, Skåne Syd
Försäkringskassan, Box 4130, 203 12 Malmö

2. Bakgrund

Depression är den största orsaken till psykisk ohälsa och nedsatt funktionsförmåga i världen. Enligt de senaste beräkningarna från WHO är det mer än 300 miljoner människor som idag lider av depression, en ökning på mer än 18 % mellan år 2005 och 2015. Brist på stöd till personer med psykisk ohälsa tillsammans med rädsla för att bli stigmatiserad hindrar många att söka hjälp för att få den behandling de är i behov av. Det förväntas en stor ökning i mental ohälsa pga. konsekvenser av Covid-19-viruset, speciellt depression, ensamhet och social isolering kommer att öka.

Så kallad social remittering av recept på aktiviteter utanför sjukvården blir allt mer vanligt och hänvänder sig primärt till patienter med psykisk ohälsa.
Sociala remisser kan förstås som ett försök att ansluta människor till olika aktiviteter i sitt lokala samhälle för att lindra såväl sociala som hälsoinriktade problem och för att förbättra psykosocialt välbefinnande. Sociala remisser är redan en del av hälsosektorns riktlinjer i Storbritannien såväl som i Irland och Nederländerna. Både i Japan och Kanada ses också hälsomodeller som bygger på det sociala remisskonceptet, där målet är att minska trycket på vårdcentralerna och öka möjligheterna för patienter i primärvården.

Den internationella forskningen visar att patienternas välbefinnande förbättras när det gäller flera psykosociala parametrar:

- Förstärkt positiv självkänsla
- Förbättrade sociala färdigheter och relationer
- Förhöjd nivå av motivation
- En katalysator för att komma vidare i livet

Dessutom framhäver en rapport från Världshälsoorganisationen (2019) att deltagande i konst- och kulturaktiviteter bland annat kan påverka sociala determinanter för hälsa, uppmuntra hälsofrämjande beteenden, hjälpa till att förebygga ohälsa, samt att hjälpa människor som upplever psykisk ohälsa.

Det är väl känt att en individs hälsa bestäms av en rad sociala, ekonomiska och miljömässiga faktorer. Den sociala remitteringen strävar efter att tillgodose individens behov på ett mer holistiskt sätt. På det sättet erbjuder KuR sociala och kreativa möjligheter till engagemang utanför den mer traditionella behandlingen av psykisk ohälsa och ger vårdgivaren ett alternativt stöd till patienten.

Under hösten 2019 startade förberedelser för KuR genom dels kontakt med de tre största vårdcentralerna i Malmö, dels kontakt med kulturinstitutioner som hade intresse av att medverka med aktiviteter. Ett första

introduktionsmöte hölls med samtliga intresserade parter och ett aktivitetsprogram sattes samman. I januari 2020 anställdes en koordinator som blev kontaktpersonen och den sammanhållande länken mellan vårdcentralerna, kulturinstitutionerna samt de deltagare som vårdcentralerna remitterade. Fler vårdcentraler kontaktades efter hand, en del hörde av sig själv för intresse att få vara med, även fler kulturinstitutioner kom med i programmet. Under hösten 2020 fanns tills slut 7 vårdcentraler med och 7 olika kulturinstitutioner. I allt hölls 3 grupper. Erfarenhet och forskning visar att deltagarna känner sig motiverade efter 10 veckors KuR men det finns ingen nuvarande efterföljande insats eller remitteringsprocess som deltagarna kan dra nytta av för att fortsätta på det nya, positiva spåret som KuR gett.

I det nya projektet vill vi därför stärka och öka samarbete med framförallt Försäkringskassan, men även med andra aktörer som stödjer patienternas återknytning till samhället, och som stödjer patienternas återgång till arbetslivet och egen försörjning. Syftet är att utveckla ett samarbete mellan Kompetenscentrum for Primärvården och Försäkringskassan för att stötta medborgare med mental ohälsa, hitta vägar att återkoppla till samhället och arbetsmarknaden – undersöka sätt att implementera 'sociala remisser'.

3. Presentation av insatsen *(inled med kort sammanfattning)*

Vi söker medel för att kunna utveckla ett samarbete mellan Försäkringskassan och Kompetenscentrum för primärvården i Skåne där vårt samarbete kommer att handla om nedanstående områden.

Genom att samarbeta mer kring deltagarna i KUR-programmet, kommer vi under projektet att utarbeta rutiner både inom primärvården, och mellan primärvården och Försäkringskassan, som ska säkerställa att det finns en gemensam planering för den fortsatta rehabiliteringen efter KUR. Det är samverkan mellan primärvården och Försäkringskassan som är det primära för Finsaminsatsen.
Det finns tre olika delar av insatsen samt en strategi vid covid-19:

1. Samarbetet
2. KuR—programmet
3. Forskningsdelen
4. Covid-19

1. Samarbetet:

Projektet kommer att arbeta med två av FINSAM:s prioriterade fokusområden. Dels med att utveckla strukturer i samverkan och dels med att öka samarbetet mellan sjukvården och andra aktörer.

Projektet syftar till att utveckla KuRinsatsen till en hållbar insats för att stötta medborgare med mental ohälsa och stärka samarbetet mellan primärvården och Försäkringskassan, där långsiktiga insatser kommer att gynna framförallt patienterna, men även stärka samarbetet mellan Primärvården och andra aktörer i samhället.

Primärvården samarbetar idag med Försäkringskassan framförallt i individärenden, där rehabkoordinatorerna på vårdcentralerna har en viktig funktion. Genom att inkludera KuR, tillsammans med annan medicinsk behandling, som ett led i den gemensamma planeringen, kommer samarbetet att utvecklas och stärkas.

För att KUR ska kunna få större och långsiktig effekt och leda till att fler Malmöbor kommer ut i arbete eller studier, behöver insatsen länkas till de arbetslivsinriktade insatserna som finns tillgängliga i Malmö (samhället).

Genom en tidig planering vad som ska hända efter programmets slut, kan vi säkerställa en övergång till t ex FRAM, eller till det förstärkta samarbetet med Af, alternativt planering tillsammans med arbetsgivare. Här kan rehabkoordinatorn på vårdcentralen få en central roll att klarlägga vilka aktörer som behöver inkluderas och tillsammans med Försäkringskassan säkerställa att det inte blir några glapp i rehabiliteringskedjan.

Projektet kommer att arbeta med att identifiera och involvera andra aktörer i samhället som t ex socialförvaltningen, fysisk aktivitet på recept, föreningslivet, Studieförbunden, ABF etc som kan erbjuda utbildning, aktivitet och gemenskap. De kan stärka en hållbar plattform för en långsiktig insats för att stärka det psykosociala välbefinnandet hos personer som av olika anledningar är sårbara och utsatta.

2. **KuR-programmet:** KuR erbjuder personer med psykisk ohälsa, vilka behandlas inom primärvården, ett komplement till traditionell behandling där möjligheten att öka sitt psykiska välbefinnande kan ske genom

kulturella aktiviteter i gemenskap med andra. Att ha en tid att passa, umgänge med andra samt positiva upplevelser som konst och kultur i dess olika former kan tillgodose, ger goda möjligheter till en större livsglädje och styrka, välbefinnande samt även en träning i att komma tillbaka till arbetslivet efter en tids sjukskrivning. KuR fokuserar på det som är friskt och bra, vilket ytterligare stärker individens möjlighet till ett bättre mående.

Programmet som bygger på forskningsbaserad evidens, har hittills varit ett samarbete mellan Kompetenscentrum för primärvården i Skåne, i nuläget 7 vårdcentraler i Malmö (Vårdcentralen Eden, Vårdcentralen Granen, Vårdcentralen Lunden, Vårdcentralen Sorgenfrimottagningen, Vårdcentralen Södervärn, Viktoria Vård och hälsa, Mottagningen för Unga vuxna) och 7 lokala konst- och kulturinstitutioner (Malmö Muséer, Stadsarkivet, Malmö Stadsbibliotek, Malmö Konstmuseum, Malmö Konsthall, Malmö Opera, Studieförbundet ABF) där patienterna deltar på olika konst- och kulturaktiviteter (se bilaga 1 för exempel på program). Gruppen består av max 12 deltagare som träffas under 10 veckor, 2 gånger i veckan i 2 timmar. Deltagarna kommer att delta i:

- Körsång på ABF
- Shared reading på Malmö Stadsbibliotek
- Malmö Muséer – Guidade visningar på Slottsholmen, Tekniska Muséet samt vandring i Pildammsparken via Malmö Muséer
- Guidade visningar av aktuella utställning samt workshop i anslutning till dessa, även stadsvandring med fokus på offentlig konst vid Malmö Konstmuseum
- Malmö Konsthall – guidade visningar av aktuell utställning samt workshop i anslutning till dessa
- Sång och musik på Malmö Opera
- Stadsvandring med historiska förtecken med Malmö Stadsarkiv

En koordinator är länken mellan vårdcentralerna och kulturaktörerna, men det är primärvården (projektledaren, koordinatorn och vårdcentralerna som har ett gemensamt ansvar) som har ansvaret för att rekrytera deltagare till KuR. Koordinator håller kontakten med deltagarna och följer med vid samtliga aktiviteter. Koordinatorn håller även i kontakten med de remitterande vårdcentralerna, kulturaktörerna samt Försäkringskassan.

Vi kommer att arrangera KuR-programmet 4 gånger om året i tre år med upp till 12 patienter i varje grupp.

På internationell nivå har Kultur på receptprogrammet nominerats för "Award för the Best International Social Prescribing Scheme 2021".

I det nya projektet ska:

Fler vårdcentraler läggas till, 8 enheter.

Sprida information om KuR genom olika insatser (artiklar, hemsidan, presentation på konferenser, på vårdcentralerna, via verksamhetschefsmöten etc)

KuR fyller en viktig funktion att börja och möjliggöra processen åter i arbete, dvs ger förutsättningar för att kunna ta till sig, ock klara av fortsatt arbetslivsinriktad rehabilitering.

3. Forskningsdelen:
Syftet med forskningsdelen är att bättre förstå vilken sociopsykologisk effekt ett gruppbaserat aktivitetsprogram på 10 veckor kan ha på sjukskrivna och socialt isolerade patienter i primärvården (se bilaga 2).

Värdet av forskningen blir att alla aktörer i projektet liksom det större samhällsperspektivet får en bättre förståelse för värdet av KuR men också värdet av aktivering av patienter, vilka utmaningar det finns för olika målgrupper. Vi kommer få bättre förståelse för hur dessa insatser påverkar patienterna, vilken slags stöd som behövs för att hitta vägar att komma vidare i livet, vilka aktiviteter som motiverar och betydelsen av sociala relationer. Dessa resultat kommer att spela en viktig roll i hur vi utvecklar denna slags insats i framtiden för både primärvården och Försäkringskassan och hur vi når ut till patienter som har dessa problemställningar.

4. Covid-19:
Projektet kan genomföres trots Covid-19. För att möjliggöra en verksamhet av Kultur på recept under rådande covid-19-utbrott ska aktiviteterna bedrivas på ett säkert sätt avseende smittspridning, samtidigt som deltagarna ska kunna känna sig involverade i såväl gemenskap som aktivitet.

Deltagarna informeras om att allt sker enligt rådande riktlinjer, vi håller adekvat avstånd, handsprit finns tillgängligt och vi sitter i stora lokaler som ger möjlighet att vistas i föreskrivet avstånd. Vi kommer att påminna vårdcentralerna att infor-1mera och motivera deltagarna att delta då aktiviteterna sker på det sätt som föreskrivs för att undvika smittspridning, allt för att undgå att isolera sig än mer, då det är viktigt att hålla igång den sociala kontakten.
De programaktiviteter som bedrivs kan i vissa fall göras utomhus, en del aktiviteter kan förläggas digitalt. De digitala aktiviteterna kan om möjligt visas tillsammans, annars kan deltagarna se onlineaktiviteterna via dator eller telefon i det egna hemmet.
De rådande riktlinjerna gällande avstånd samt antal deltagare får naturligtvis vara styrande.
Vid de tillfällen då aktiviteten kan hållas i egna lokaler (på CRC) leds aktiviteterna av koordinatorn i de fall som kulturpedagoger från de medverkande kulturinstitutionerna inte kan vara med.

Se strategin kring aktiviteterna under covid-19 under punkten 3.5

3.1. Tidsplan

Startdatum: augusti 2021
Slutdatum: augusti 2024

Se under Aktiviteter 3.5 för utförligt schema för aktiviteterna.

3.2. Målgrupp

Vuxna personer (> 18 år) med psykisk ohälsa som t.ex ångest, stress, utmattningssyndrom, mild till måttlig depression, eller de som upplever isolering/ensamhetsproblematik. Detta gäller för de patienterna som är registrerade på medverkande vårdcentraler.

Antal deltagare
Minimum 110 deltagare, maximum 144 Malmöbor

Målgrupp samverkan

Vårdcentraler, Försäkringskassan, Studieförbundet, Socialförvaltningen, Malmökraften och FRAM samt FaR.

3.3. Utfall för insatsen och effektmål för insatsen

Samarbetet

Utfall	Effektmål
Ökat och strukturerat samarbete mellan primärvården och Försäkringskassan.	Det finns gemensam planering för de patienter som behöver fortsatt rehabilitering efter KUR, med stöd av kända rutiner på vårdcentralerna och på Försäkringskassan med fokus på medborgare med mental ohälsa som möjliggör en mer individanpassad väg till arbetsmarknaden och samhället
Fler insatser för Malmöbon med psykisk ohälsa	KuR är en känd insats, som ingår i "verktygslådan" på vårdcentralerna
Det finns ett ökat samarbete med andra aktörer i samhället	Det finns gemensamma insatser med identifierad aktör i samhället med fokus på medborgare med mental ohälsa som ökar medborgarnas möjligheter för stöd
Försäkringskassan får ett bättre samarbete med rehab-koordinator på vårdcentralen	KuR ingår i en gemensam planering
Det finns en struktur för individuell planering för samtliga deltagare	Uppföljande samtal för att hitta nya vägar efter KuR-programmets 10 veckor med adekvat funktion

Genom Försäkringskassans ansvar för samordning av rehabilitering finns förutsättningar för att KuR kan stärka samarbetet mellan primärvården och Försäkringskassan, men också stärka behovet av tydligare kopplingar

mellan de medicinska, sociala och arbetslivsinriktade insatser som behövs för att individer ska kunna återgå till arbetslivet. Rehabkoordinatorns roll kan förtydligas och stärkas. Detta skapar i sin tur en spin-off för annat samarbete.

KuR-programmet

Utfall	Effektmål
Där finns 15 vårdcentraler i Malmö som kan remittera patienter till KuR-programet	Flera vårdcentraler blir involverade i att hitta en alternativ väg för patienter att engagera och känna sig som en del av samhället.
Max 144 patienter har deltagit i KuR under 10 veckor	Patienterna har fått möjlighet att förbättra sociala färdigheter och relationer, fokusera på annat än ohälsa, de har fått möjlighet att få inspiration och motivation, ökat välbefinnande samt bryta den sociala isoleringen.
Ett samarbete mellan primärvården och minimum 7 kulturinstitutioner i Malmö	Kulturinstitutionerna har fått erfarenhet att arbeta med grupper med mental ohälsa, vilket ligger till grund för ett fortsatt samarbete mellan primärvården och kulturinstitutionerna med fokus på patienter med mental ohälsa.
Ökad kunskap om KuR inom primärvården och Försäkringskassan	Enklare att stötta personer med mental ohälsa och att remittera dem till programmet.

I dagsläget är följande vårdcentraler med i KuR-programmet:
Vårdcentralen Eden, Vårdcentralen Granen, Vårdcentralen Lunden, Vårdcentralen Sorgenfrimottagningen, Vårdcentralen Södervärn, Viktoria Vård och hälsa, Mottagningen för Unga vuxna.

Planering för att få ytterligare 8 vårdcentraler involverade under kommande 3-årsperiod, dessa är ännu inte identifierade.

KuRinsatsen syftar i förlängningen till att fler Malmöbor ska komma ut i arbete eller studier. Det krävs i många fall en förberedelse för att kunna tillgodogöra sig mer arbetslivsinriktade insatser. Genom att öka samarbetet med framförallt Försäkringskassan, men också andra aktörer, kommer KuR att kunna vara en del i en sammanhållen rehabkedja.

KuR kommer att verka inom två av FINSAM:s fokusområden; mer samarbete med sjukvården och struktur i samverkan. Genom att Primärvården får ett ökat samarbete med andra aktörer finns det goda förutsättningar för att KuR och medicinsk behandling till större del blir en del i en gemensam planering som ska leda till ökad egen försörjning för fler Malmöbor. Genom att ta fram rutiner och arbetssätt som är kända av alla inblandade parter, kan vi stärka den strukturella samverkan.

Forskningsdelen:

Målet med forskningen är att förstå patienters välbefinnande, hälsa och hälsorelaterad livskvalitet genom en blandad metodstudie av psykosociala resultat. Detta verkar inom FINSAM:s fokusområde för att göra en strukturerad kunskapssatsning.

Utfall	Effektmål
Max 144 personer har deltagit i forskningsprojektet.	Bättre förståelse för patienternas psykosociala situation.
Publicera en offentlig forskningsrapport	Sprida kunskap om vad ett KuR-program kan göra för att stötta patienter med mental ohälsa.

3.4. Organisering

Projektägare

Kompetenscentrum för primärvård i Skåne kommer att vara projektägare.

Kompetenscentrum för primärvård i Skåne är en del av en strategisk grupp med representanter för hälso- och sjukvårdsledningen, primärvårdsledningen och kulturförvaltningsledningen, vilket betyder att det redan finns ett fokus på kultur- och hälsoområdet i Region Skåne.

Styrgrupp

Styrgruppen främsta uppgift är att säkerställa att projektet uppfyller sina målsättningar, att det finns tillgängliga resurser under projekttiden samt att det finns förutsättningar att implementera metoder och arbetssätt efter projektets slut.

I styrgruppen ingår representanter från Primärvården och Försäkringskassan. Styrgruppen leds av Kompetenscentrum för primärvård i Skåne, som i sin tur säkerställer att verksamhetsledningen för Primärvården i Malmö informeras och involveras.

Övriga i styrgruppen är projektledaren för KuR inom Kompetenscentrum för primärvård i Skåne och samverkansansvarig Försäkringskassan, Hälso och sjukvårdsstrateg från Primärvården sydvästra Skåne och representant från FINSAM.

Styrgruppen träffas 2 ggr per år (för mer information, se aktivitetsplanen, 3.5).

Projektledare

Projektledarens uppdrag är att leda projektet och genomföra de aktiviteter som planeras i projektets alla delar.

(Se aktivitetslista 3.5)

Referensgrupp

Projektledaren sammankallar referensgruppen en gång per år.

I referensgruppen ingår projektkoordinatorn för KuR, kontaktpersonerna för KuR på vårdcentralen samt samverkansansvarig från Försäkringskassan. Vi kommer att erbjuda andra aktörer (t ex FRAM, Studieförbundet, FINSAM) med syfte att utveckla sociala remiss-konceptet i referensgruppen. (För mer information, se aktivitetsplanen, 3.5).

Avstämningsmöte mellan Kompetenscentrum för primärvården i Skåne och Försäkringskassan

Båda samarbetsparternas kommer att planera avstämningsmötena, sammanlagt 3 per år. Deltagarna är samverkansansvariga från Försäkringskassan, projektkoordinatorn för KuR samt projektledaren för detta projekt.

3.5. Aktiviteter

Samarbetsaktiviteter

År 2021 - 2022				
Aktivitet	**Innehåll**	**Förväntat resultat**	**Ansvarig funktion**	**När**
Identifiera medlemmar för styrgruppen (4-7 medlemmar)	Ingå i dialog med aktuella och relevanta personer från primärvården, Försäkringskassan om att delta i styrgruppen	Att det finns en kompetent styrgrupp	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2021
Samarbetsworkshop med moderator	Arbeta med frågor enligt nedan: - Vilka erfarenheter finns från FaR och NuR som vi kan ta lärdom av i förhållande till patienter som deltar i en aktivitet. - Vem kan och vill av remittenterna ta ansvar för uppföljande samtal med patienterna? - Vilka aktörer i samhället kan jobba med samma målgrupp? Till denna workshop inbjuds representanter från vårdcentraler, Malmökraften och FRAM samt olika koordinatorer på Försäkringskassan och andra relevanta aktörer. Även representant från primärvårdsledningen bjuds in. Moderator styr workshoppen och gör en skriftlig rapport	Identifiera lösningar till problem som kan arbetas vidare med. Att kunna implementera en struktur som stödjer att det kommer att finnas en planering för individen samt uppföljande samtal.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Vintern 2021
Styrgrupp möte	Inledande möte: Planering av styrgrupps funktion och arbetsplan	Förväntningar är avstämt och roller är klargjort	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2021
Styrgrupp möte	Uppdatering möte	Styrgruppmedlemmar är uppdaterade på progression av projektet	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Hösten 2021 och

			och FK – Ann Walestrand	våren 20222
Avstämningsmöte x 3 mellan Kompetenscentrum för primärvård i Skåne och Försäkringskassan	Samarbetsparterna träffas och en tre-årig plan görs under första mötet. Agendan för dem andra mötena beror på utvecklingen av samarbetet	- Treårig plan finns - Att utveckla projekt och lösa eventuella problem - Nästa målsättning för samarbetet är identifierat	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten, 2021 samt våren och sommaren 2022
Identifiera medlemmar för referensgrupp (4-7 medlemmar)	Ingå i dialog med aktuella och relevanta personer från primärvården, t ex primärvårdsledningen samt representanter från vårdcentralerna samt olika aktörer från samhället, t ex Studieförbundet, Socialförvaltningen samt från FaR och om att delta i referensgruppen	Att deltagarna är identifierade och positiva till att medverka	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Hösten 2021
Möte med referensgrupp	Inledande möte: Planering av referensgrupps funktion och arbetsplan	Förväntningar är avstämt och roller är klargjort	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Hösten 2021
Identifiering av andra aktörer	Kontakter med FRAM upparbetas. Ansvarig sektionschef på FRAM är informerad, och intresserad av att samarbeta med KuR, Undersöka behov av information och kunskap, samt utveckla möjligheterna till parallella insatser, eller i vart fall fungerande kedjor, där FRAM kan vara en väg att fortsätta efter KuR. Andra relevanta aktörer i samhället identifieras och samarbete utvecklas.	Det finns alternativa vägar för deltagarna efter KuR-programmet.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Löpande under 2021 och 2022
Kontakt med arbetsgivare	Kontakter med arbetsgivare för de deltagare som har en anställning utvecklas.	Se till att det finns en gemensam plan för deltagarna	FK – Ann Walestrand	Hösten 2021
År 2022 - 2023				
Samarbetsworkshop med moderator	Avstämning nuläge samt se till att det fortsatta samarbetet fortgår. Här kommer vi att fortsätta att	Att samarbetet fortgår och fungerar, det som eventuellt är problem löses	FK – Ann Walestrand	Hösten 2022

	arbeta med frågorna från år 1 samt uppföljning hur det faktiskt fungerar i praktiken. Moderator styr workshoppen och gör en skriftlig rapport			
Möte med referensgrupp	Avstämning och uppdatering	Att se till att projektet framskrider enligt planerad målsättning	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2022
Styrgruppsmöte	- Presentation av resultat från samarbetsworkshop - Avstämning och uppdatering	Att se till att projektet framskrider enligt planerad målsättning	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2022
Styrgruppsmöte	Avstämning och uppdatering	Att se till att projektet framskrider enligt planerad målsättning	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Våren 2023
Avstämningsmöte x 3 mellan Kompetenscentrum för primärvård i Skåne och Försäkringskassan	Uppdatering av nuläge och avstämning	Att utveckla projekt och lösa eventuella problem	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2022 samt vår och sommar 2023
År 2023 - 2024				
Samarbetsworkshop med moderator	Avstämning nuläge samt se till att det fortsatta samarbetet fortgår. Vi arbetar med aktuella frågor och med fokus på att hur det ser ut efter projektets avslut med implementering av permanenta strukturer. Moderator styr workshoppen och skriver rapport	Att samarbetet fortgår och fungerar, det som eventuellt är problem löses.	FK – Ann Walestrand	Hösten 2023
Möte med referensgrupp	Avstämning - Att se till att projektet framskrider enligt planerad målsättning samt hur det ser ut inför projektets avslut	Att målsättningen uppfylls	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Hösten 2023

Styrgruppsmöte	- Presentation av resultat från samarbets-workshop - Avstämning - Att se till att projektet framskrider enligt planerad målsättning samt hur det ser ut efter projektets avslut. Hur kan vi driva detta vidare?	Att målsättningen uppfylls och att det arbetas på en plan för framtiden med implementering av permanenta strukturer av det positiva resultatet i samarbetet	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2023
Styrgruppsmöte	Diskutera konkret plan för att driva samarbetet vidare	Att målsättningen uppfylls och att det finns en plan för framtiden av det positiva resultatet i samarbetet	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Våren 2024
Seminarium för vårdcentralspersonal samt nya samarbetsaktörer	Att få fram riktlinjer/planer på hur samarbetet fortsätter efter att projektet avslutats, vilka funktioner som behövs och identifiering av dessa	Klart med hur projektet implementeras i den vanliga verksamheten och vilka funktioner som ser till att det blir så.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2023
Avstämningsmöte x 3 mellan Kompetenscentrum för primärvården i Skåne och Försäkringskassan	Uppdatering av nuläge och avstämning. Diskutera hur vi identifierar de positiva strukturer som kan användas i framtiden.	Evaluera. Att det finns en grund för ett fortsatt framtida samarbete mellan parterna.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg och FK – Ann Walestrand	Hösten 2023, vår och sommar 2024

Aktiviteter för KuR-programmet

År 2021-2022				
Aktivitet	**Innehåll**	**Förväntat resultat**	**Ansvarig funktion**	**När**
Planera KuR program för 3 år	Programmet för 3 år	Ett program med åtagande för de kommande tre åren med kulturinstitutionerna	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Sommar 2021
Rekrytering av patienter/deltagare	Rekrytering av 12 personer x 4	Leverera KuR-programmet 4 gånger till max 48 personer	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2021 och 2022 Första grupp

				planeras att börja sept. 2021 (har väntelista på 8 personer)
Rekrytering av Vårdcentraler i Malmö	Presentation av KuR på min 3 vårdcentraler Vi bjuder in vårdcentraler, i processen har vi ett gemensamt möte där vi presenterar projektet och vårdcentralen identifierar en kontaktperson som även blir en ambassadör för projektet, och som framförallt koordinatorn kommer att ha kontakt med.	Lägga till 3 vårdcentraler	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2021 och 2022
Spridning av information om KuR	Marknadsföring av KuR genom insatser som t ex informationsmaterial, internet, att medverka vid olika externa sammankomster som t ex chefsmöten, Läkemedelsmässa, politiska sammanhang etc.	Syfte att öka intresset och informera om KuR:s möjligheter för patienter med mental ohälsa.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2021 och 2022
År 2022 - 2023				
Rekrytering av patienter/deltagare	Rekrytering av 12 personer x 4	Leverera KuR-programmet 4 gånger till max 48 personer	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2022 och 2023
Rekrytering av Vårdcentraler i Malmö	Presentation av KuR på min 3 vårdcentraler. Vi bjuder in vårdcentraler, i processen har vi ett gemensamt möte där vi presenterar projektet och vårdcentralen identifierar en kontaktperson som även blir en ambassadör för projektet, och som framförallt koordinatorn kommer att ha kontakt med.	Lägga till 3 vårdcentraler	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2022 och 2023
Spridning av information om KuR	Fortsatt och utökad aktiv marknadsföring av KuR genom insatser som t ex informationsmaterial, internet, att medverka vid olika externa sammankomster som t ex chefsmöten,	Syfte att öka intresset och informera om KuR:s möjligheter för patienter med mental ohälsa.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2022 och 2023

	Läkemedelsmässa, politiska sammanhang etc.			
År 2023 - 2024				
Rekrytering av patienter/deltagare	Rekrytering av 12 personer x 4	Leverera KuR-programmet 4 gånger till max 48 personer	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2023 och 2024
Rekrytering av Vårdcentraler i Malmö	Presentation av KuR på min 1 vårdcentraler. Vi bjuder in vårdcentraler, i processen har vi ett gemensamt möte där vi presenterar projektet och vårdcentralen identifierar en kontaktperson som även blir en ambassadör för projektet, och som framförallt koordinatorn kommer att ha kontakt med.	Lägga till 1 vårdcentral	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2023 och 2024
Spridning av information om KuR	Fortsatt och utökad aktiv marknadsföring av KuR genom insatser som t ex informationsmaterial, internet, att medverka vid olika externa sammankomster som t ex chefsmöten, Läkemedelsmässa, politiska sammanhang etc.	Syfte att öka intresset och informera om KuR:s möjligheter för patienter med mental ohälsa.	PV – Anita Jensen och Ann Frödeberg	Löpande 2023 och 2024

Aktivitet i forskningsdelen

Aktivitet	**Innehåll**	**Förväntat resutat**	**Ansvarig funktion**	**När**
År 2021 - 2022				
Etikprövning	Ansökan om etikprövning	Få etik godkännande till projektet	PV – Anita Jensen	Sommaren 2021
Datainsamling	Insamling av kvalitativ data (intervjuer) och kvantitativt data (enkäter)	Data från max 48 personer	PV – Anita Jensen	Löpande 2021 - 2022
År 2022 - 2023				

Datainsamling	Insamling av kvalitativ data (interjvuer) och kvantitativt data (enkäter)	Data från max 48 personer	PV – Anita Jensen	Löpande 2022 - 2023
År 2023 - 2024				
Datainsamling	Insamling af kvalitativ data (interjvuer) och kvantitativt data (enkäter)	Data från max 48 personer	PV – Anita Jensen	Löpande 2023 - 2024
Dataanalys	Data analyseras	Resultat av undersökningen	PV – Anita Jensen	Hösten 2024
Rapportering	Forskningsrapporten skrives och resultaten sprids	Offentligheten har tillgång till rapporten och kan dra nytta av resultaten	PV – Anita Jensen	Hösten 2024

Covid-19

För att kunna genomföra KuR-programet under Covid-19 är strategin enligt nedan:

Aktivietet	**Utförande i "normalfall"**	**Utförande under covid-19**
Stadsarkivet - Stadsvandring	Guidning utomhus av historiska platser i centrala delarna av Malmö	Som i normalfall med anpassning efter rådande riktlinjer.
Malmö Opera	Minikonserter och kortare scener ur musikal och opera i lokal avsedd för operans repetitioner. Lokalen är stor och luftig.	Om det är möjligt pga rådande riktlinjer som i normalfall med rekommenderat avstånd mellan deltagare och utövare. I annat fall visning digitalt med deltagare i anpassad lokal på CRC eller via egen utrustning i hemmet.
Malmö Konsthall	Guidning av aktuell utställning i konsthallen med efterföljande workshop i konsthallens ateljé.	Guidning digitalt, visad i lokal på CRC, anpassad för rådande riktlinjer, eller via egen utrustning i hemmet. Om möjligt workshop i samma lokal, material tillhandahålls av Malmö Konsthall som hämtas och lämnas av koordinatorn.

Malmö Konstmuseum	Guidning av aktuell utställning på muséet med efterföljande workshop i muséets ateljé. Stadsvandring med tema offentlig konst, utomhus.	Guidning digitalt, visad i lokal på CRC, anpassad för rådande riktlinjer, eller via egen utrustning i hemmet. Om möjligt workshop i samma lokal, material tillhandahålls av Malmö Konstmuseum som hämtas och lämnas av koordinatorn. Stadsvandring med tema offentlig konst, anpassad efter rådande riktlinjer.
Malmö Muséer (Slottet, Tekniska muséet samt Pildammsparken)	Guidning av aktuell utställning på muséet eller tekniska, beroende på utställning och tema efterföljande workshop i någon av muséets ateljéer. Guidning i Pildammsparken med fokus på historiska händelser.	Guidning digitalt, under förutsättning att aktuell utställning passar för det, visad i lokal på CRC, anpassad för rådande riktlinjer, eller via egen utrustning i hemmet. Eventuell workshop sker om möjligt i samma lokal, material som tillhandahålls hämtas och lämnas av koordinatorn. Guidning i Pildammsparken, anpassad efter rådande riktlinjer.
Malmö Stadsbibliotek – shared reading	Läsning tillsammans med ledning av två bibliotekarier.	Läsning sker i egen lokal på CRC, anpassad efter rådande riktlinjer. Texter kan återanvändas från tidigare grupper. Ev kan egna böcker/texter medtagas av deltagare.
ABF – körsång	Vi sjunger tillsammans i lokal på ABF.	Om rådande riktlinjer tillåter kan körsång bedrivas i stor, luftig lokal på ABF som vädras flitigt före, efter och i paus. Om inte detta går, kan körsången bedrivas utomhus, om vädret tillåter, med de förutsättning som då är möjliga.

3.6. En Implementering

Samarbetet

Syftet med projektet är att det efter projektets slut kommer att finnas förutsättningar för de upparbetade rutinerna att införlivas i det ordinarie arbetet på vårdcentralerna och Försäkringskassan.

Samarbetet mellan Försäkringskassan och Primärvården ska efter projekttiden bygga på att rehab-koordinatorerna blir involverade i de planer som behöver finnas i individärendena. I individärenden kommer rutinerna för KuR-samarbetet att kunna användas även i andra sammanhang, där det behövs gemensam planering.

Det ska finnas en möjlig fortsatt finansiering och organisering av KuR.

För att detta ska vara möjligt kommer Primärvården att följa projektet genom medverkan i styrgrupp av hälso- och sjukvårdsstrateg från Primärvården.

Rehabkoordinatorerna på vårdcentralerna har blivit mer involverade i processen att hänvisa patienter till olika aktiviteter i samhället, här behövs inga särskilda eller andra resurser för detta.

På Försäkringskassan tas ansvar för att upparbetade rutiner etc. är kända och det behövs inga särskilda resurser för det.

Genom de workshops som kommer att genomföras under projekttiden, kommer det att utkristalliseras vilka problem som finns, och vad som i så fall behöver åtgärdas för att möjliggöra implementering av projektet.

KuR
KuR har en ansvarig ledare samt en koordinator. På samtliga vårdenheter som deltar i projektet och som förmedlar deltagare, finns även kontaktpersoner, vilka framförallt koordinatorn samverkar med. I samverkan med Försäkringskassan och dess medaktörer ökar möjligheterna att nå ut till fler deltagare såväl inledningsvis som i efterförloppet.

Samtliga aktörer bjuds in till terminsvisa samverkansmöte för att dels upprätthålla kontakten, att hålla KuR levande samt att stämma av kring eventuella frågeställningar och problem, hur bland annat aktiviteterna efter KuR kan knytas samman, dels att erbjuda samtal och gemenskap kring de aktiviteter som är igång under själva programdelen.

För att KuR-konceptet ska bli hållbart i framtiden kommer projektledningen för KuR möjliggöra för att stötta ett direkt samarbete mellan vårdcentralerna och kulturinstitutionerna. I primärvården arbetar man också på att introducera social remiss som en del av primärvårdens område.

Ansvarig i Primärvården är Kompetenscentrum för primärvård i Skåne, vilka är ansvariga för att driva det vidare efter projekttidens slut.

Forskningen

Att insamla kvalitativa och kvantitativa data över en period av 3 år.
Forskningen kommer att öka den vetenskapliga kunskapen om icke medicinska interventioner för psykosocialt välbefinnande. Vårdcentraler, primärvården och Försäkringskassan kommer att gynnas av att ha en evidensbaserad insats att erbjuda patienter och brukare.

3.7. Budget i kronor (detaljerad samt sammanställd)

Personal: KuR koordinator på 60% (ink. IT +telefon) i 3 år = 400,000 SEK
Externa tjänster: Aktiviteter 25,000 per år i 3 år = 75,000 SEK
Konsult 3 halvdagars workshops, förberedelse, genomförande och efterarbete inkl. kort rapport = 150,000 SEK
Lokaler: Ej relevant
Övriga kostnader: Forskningsassistent på 20% (ink. IT) i tre år =105,000 SEK

Sammanställd budget	**År 2021**	**År 2022**	**År 2023**	**År 2024**	**Totalt**
Personal	200,000	400,000	400,000	200,000	1 200 000
Externa tjänster	62,500	75,000	75,000	12,500	225 000
Lokaler	-	-	-	-	-

Övriga kostnader	52,500	105,000	105,000	52,500	315 000
Totalt	315,000	580,000	580,000	265,000	1 740 000

Annat av vikt (t ex medel/insatser som anslås från andra parter):

Medel har sökts och beviljats från Primärvårdens FoU för 2021 (det skall användas under 2021) på 160 000 SEK som ska bidra till forskningsstöd.

Personaltid på 10% som projektansvarig, vilket medfinansieras av primärvården.

Personaltid på 5% som projektansvarig på Försäkringskassan medfinansieras av Försäkringskassan.

4. Metoder för uppföljning och utvärdering

Projektet följs upp via Sektorsövergripande system (SUS), där projektmedel och samarbetet registreras samt deltagarantal och kön. Deltagarna följs via forskningsdelen. Utvärderingen blir baserad på rapporter från workshopen samt avstämningsmöten, vilka sker löpande.

Underskrift av ansvariga

Ort och datum: Malmö, 2021-05-06

Eva Pulverer-Marat,
Enhetschef Primärvårdens utbildningsenhet

Namnteckning

Namnförtydligande och organisation

Ort och datum:

Ulrika Thell Mijdema
Områdeschef
Avdelningen för sjukförsäkring, Skåne Syd

Namnteckning

Namnförtydligande och organisation

Ort och datum:

Namnteckning

Namnförtydligande och organisation

Ort och datum:

Namnteckning

Namnförtydligande och organisation

Bilaga 1

Program för kultur på recept 2020 – grupp 3

Vecka 41 Onsdag 7 oktober 10.30 – 11.30	**Informationsmöte deltagare grupp 3** med projektledaren och koordinatorn	CRC-huset, Jan Waldenströms gata 35, SUS Malmö. Vi möts i entrén vid receptionen. Buss i närheten: 1, 3, 6
Vecka 42 Tisdag 13 oktober 13.00 – 15.00	**Körsång** – välkända sånger som väljs tillsammans, för att ha roligt utan prestation	ABF, vi möts vid receptionen Spånehusvägen 47 211 48 Malmö Buss i närheten: 3, 33
Vecka 42 Torsdag 15 oktober 13.00 – 15.00	**'Shared Reading' – läsa tillsammans.** Vi läser och pratar om dikter och noveller tillsammans. Inga förberedelser behövs.	Malmö Stadsbiblioteket Kung Oscars väg 11 211 33 Malmö Buss i närheten: 4, 7
Vecka 43 Tisdag 20 oktober 13.00 – 15.00	**Malmö Museum (Tekniska)** – vi guidas till utställningen "Sjömansminnen", möts vid Slottsholmen	Malmö Muséer Malmöhusvägen 6 211 18 Malmö Buss i närheten2, 3, 7, 8
Vecka 43 Torsdag 22 oktober 13.00 – 15.00	**Malmö museer, Slottsholmen,** - Guidad visning av Muskler och motorer på Tekniska muséet (vi möts vid Slottsholmen)	Malmö Muséer Malmöhusvägen 6 211 18 Malmö Buss i närheten: 2, 3, 7, 8
Vecka 44 Tisdag 27 oktober 13.00 – 15.00	**Malmö Konstmuseum –** Stadsvandring och samtal offentlig kultur med start på Konstmuséet.	Malmö Konstumuseum Malmöhusvägen 6 211 18 Malmö Buss i närheten2, 3, 7, 8
Vecka 44 Torsdag 29 oktober 13.00 – 15.00	**Körsång** – välkända sånger som väljs tillsammans, för att ha roligt utan prestation	ABF, vi möts vid receptionen Spånehusvägen 47 211 48 Malmö Buss i närheten: 3, 33
Vecka 45 Tisdag 3 november 10.00 – 12.00	**'Shared Reading' – läsa tillsammans**. Vi läser och pratar om dikter och noveller tillsammans. Inga förberedelser behövs.	Malmö Stadsbiblioteket Kung Oscars väg 11 211 33 Malmö Buss i närheten: 4, 7
Vecka 45 Torsdag 5 november 10.00 – 12.00	**Körsång** – välkända sånger som väljs tillsammans, för att ha roligt utan prestation	ABF, vi möts vid receptionen Spånehusvägen 47 211 48 Malmö Buss i närheten: 3, 33
Vecka 46 Tisdag 10 november 10.00 – 12.00	**Stadsarkivet –** Möjlighet att upptäcka nya platser och lära mer om Malmös historia, Malmö stadsarkiv tar dig med på stadsvandring.	Vi möts vid St Petri Kyrka Göran Olsgatan 4, 211 22 Malmö Buss i närheten: 5, 8, 31, 32

Datum 2020-09-10

Bilaga 1

Vecka 51 Torsdag 17 december 10.30- 12.00	**Avslutningsmöte grupp 3** med projektledaren och koordinatorn i 37:an	CRC-huset, Jan Waldenströms gata 35, SUS Malmö. Vi möts i entrén vid receptionen. Buss i närheten: 1, 3, 6

Datum 2020-09-10

Bilaga 2

1.Titel

Kultur på Recept (KuR): en mixmetodstudie av psykosocial effekt

2. Bakgrund

Depression är den främsta orsaken till psykisk sjukdom och funktionshinder i världen. Enligt de senaste uppskattningarna från Världshälsoorganisationen (WHO) lider mer än 300 miljoner människor av depression, en ökning med mer än 18% mellan 2005 och 2015. Brist på stöd för personer med psykisk sjukdom tillsammans med rädsla för att bli stigmatiserad förhindrar många från att söka hjälp för att få den behandling de behöver. År 2017 uppskattade WHO att förekomsten av depressiva symtom i Sverige var 4,9% (n 446 734) och att 4,8% (n 441 926) av befolkningen led av ångestsyndrom.

Att ordinera aktiviteter för personer med psykiska problem utanför vården blir alltmer utbrett och inkluderar fysisk träning, naturassisterad rehabilitering och KuR. Sociala remisser är en del av hälsosektorns riktlinjer i Storbritannien såväl som i Irland och Nederländerna. I både Japan och Kanada finns det också hälsomodeller som bygger på det sociala hänvisningskonceptet. Målet med sociala recept är att minska kostnaderna för vård och minska trycket från primärvården. En studie från Region Skåne från 2004 visar att allmänläkarna uppskattade att ungefär en tredjedel av deras patienter i primärvården hade problem som kan hänföras till psykosociala orsaker och denna procentsats har säkert ökat sedan dess. Samma studie visar att en tredjedel av allmänläkarna anser att deras nuvarande kunskaper och erfarenheter inte är tillräckliga för att ge adekvat hjälp till patienter med psykosociala problem.

Sociala hänvisningar som till exempel KuR kan förstås som ett försök som ansluter människor till olika aktiviteter i sitt lokala samhälle i syfte att hjälpa till med sociala / hälsoproblem och förbättra livskvaliteten. Internationell forskning visar att patientens psykosociala välbefinnande förbättras på flera parametrar, inklusive bättre psykisk hälsa (ökad självkänsla och motivation) och mindre social isolering / ensamhet (känner sig ansluten, utvecklar sociala färdigheter) - dessutom har det identifierats som en katalysator för att röra sig framåt i livet genom att förbättra individens situation och skapa nya vägar. I en rapport från WHO betonas att deltagande i konst / kulturaktiviteter bland annat kan påverka sociala faktorer som är avgörande för hälsan, uppmuntra hälsofrämjande beteenden, hjälpa till att förhindra ohälsa

3.1 Syfte

Syftet är att undersöka effekten av deltagande i ett 10 veckors Kultur på receptprogram för primärvårdspatienter med stress, ångest, mild till måttlig depression, eller dem som upplever ensamhet/social isolering.

Den primära forskningsfrågor är: Vilken effekt har deltagande i KuR på välbefinnande och livskvalitet av patienter med stress, ångest, mild till måttlig depression, eller de som upplever ensamhet/social isolering?

Sekunderar forskningsfrågor: Hur upplever patienter deltagandet?

Studiens främsta mål är att undersöka följande:

1. Effekten av interventionen på välbefinnande / livskvalitet med validerade åtgärder före och efter intervention
2. Arten av alla remisser (dvs. kön, utbildningsnivå, antal besök på vårdcentralen, sociala relationer etc.) och deras framsteg genom interventionen (dvs. närvaro)
3. Utforska kvalitativt patienternas upplevelser och uppfattningar.

Sekundära mål är att:

4. Utforska kvalitativt den kreativa processens natur och förstå om det finns preferenser i sätt att engagera sig och konstdiscipliner
5. Vad patienternas planar är efter KuR-programmet

4. Inkludering/uteslutningskriterier

Inkludering

- Primärvårdspatienter
- Vuxna (över 18 år)
- Mental ohälsa (stress, ångest, mild till måttlig depression) eller risk för ensamhet/social isolering

Exkludering

- Under 18
- Inte har mental ohälsa (stress, ångest, mild till måttlig depression) eller inte är i risk för ensamhet eller social isolering

6.1 Dataanalys

Genom att mäta före och efter är det möjligt att förstå om det har skett en förändring i välbefinnandet.

Det kommer också att framgå om KuR kan framvisa en signifikant skillnad före och efter deltagandet.

Kvalitativa data från intervjun blir analyserad med hjälp av tematiska analysen (Braun & Clarke, 2006) som är uppdelat i sex delsteg: 1. Bekanta sig med intervjumaterialet, 2: Skapa initiala koden, 3. Söka efter teman, 4. Granskningen av teman, 5. Definiera och namnge teman, 6. Skriva rapporten.

Till slut sammanföres kvantitativa och kvalitativa data.

6.2 Datalagring

All data kommer att lagras i enlighet med lagen om dataskydd, institutionella riktlinjer för Primärvården Region Skåne. Studien kommer också att registers vid Regions Skånes datakyddsombud.

7. Etiska betänkligheter

Det anses inte att projektet skulle ge patenten någon negativ effekt men det kan inte uteslutas att det kan väcka obehagskänslor hos någon - i alla fall har alla involverade i projekten vetskap om patienterna har mental ohälsa och har blivit guidad i att hantera stress eller ångestsituationer om en patient skulle drabbas.

7.1.Anonymitet

Alla deltagares data kommer att anonymiseras (för ytterligare information se deltagarens informationsblad).

8. Tidsplan

Marts 2021 - December 2025

Mars- maj 2021:	Ansökning om etiskt godkännande
Maj – augusti 2021:	Anställning av KuR koordinator, forskningsassistent, rekrytering av ytterligare VC

September 2021 -