

KONST SOM RESURS I VÅRDEN



En forskningsstudie om hur Region Skånes konstsamling
kan tillgängliggöras för patienter, personal och besökare
Max Liljefors 2022



Kraftdjur gorilla är en del av det konstnärliga gestaltungsprojektet *Må kraften vara med dig* (2021) av konstnär Maria Bajt som finns på barn-och ungdomsavdelningen, Helsingborgs lasarett. Foto: Brendan Austin

Max Liljefors

Max Liljefors är professor i konsthistoria och visuella studier vid Lunds universitet. Han forskningsintressen omfattar konstens potential som läkande resurs samt förbindelsen mellan estetiska och andliga erfarenheter. Han har långvarig erfarenhet av forskningssamarbeten inom medicinsk humaniora och är initiativtagare till en fortbildningskurs för vårdpersonal, Konst, kultur och hälsa, vid Lunds universitet. Sedan 2022 är han ledamot av Kungliga Vetenskapsakademien.



Fotograf: Kennet Ruona



Innehåll

Förord	4
Sammanfattning	4
KAPITEL 1. Inledning	7
Uppdraget	8
Rapportens disposition	8
Avgränsningar	9
KAPITEL 2. Konst, kultur och hälsa	13
Bakgrund	14
Evidens och förutsägbarhet	16
Existentiell hälsa och estetiska upplevelser	17
KAPITEL 3. Region Skånes konstsamling	21
Konstsamlingens storlek och syfte	22
Inköp	23
Konstprojekt	23
Policydokument	26
KAPITEL 4. Fältstudier	29
Vårdcentral Limhamn	30
Vårdcentral centrum i Landskrona	37
Ungdomsmottagningen i Lund	46
BUP Första linjen i Lund	51
Palliativa enheten i Lund	55
Rättsspsykiatriskt centrum i Trelleborg	59
KAPITEL 5. Konstförmedling	67
Metod 1: Projektet Meet Me. The MoMA Alzheimer's Project: Making Art Accessible to People with Dementia, Museum of Modern Art, New York	69
Metod 2: Britt-Maj Wikströms metod för konstdialoger	77
Metod 3: Konstvandringar i geriatrikvården på Nacka sjukhus	82
Metod 4: Närvaroorienterad konstförmedling	89
Metod 5: Ellen Esrocks metod för transomatisering	97
KAPITEL 6. En flexibel modell för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling	100
Samlade vinjettbilder	111
Referenser	112

Förord

Varför finns det konst i vårdmiljöer? Vad kan konsten göra för skillnad?

I din hand har du frågorna och svaren.

Med konsten kan världen bli större, den kan ge dig perspektiv på dig själv eller något annat. Konsten i vårdmiljö är där för att möta din blick, den välkomnar och bjuder in. I den kan du spegla dig eller en tanke. Du kan utforska en värld eller skapa en ny. Konsten finns där för dig.

Med denna studie undersöks på vilka sätt Region Skånes konstsamling kan göra skillnad för fler invånare i Skåne. Max Liljefors, professor i konsthistoria och visuella studier vid Lunds universitet, visar i studien på olika perspektiv på förmedling och tillgängliggörande i förhållande till regionens specifika förutsättningar.

Studien sätter konst och konstupplevelsen i relation till hälsa och välmående och visar hur konst i vårdmiljö samsas med många andra behov. Genom ett antal fallstudier närmar vi oss några platser där konstsamlingen visas. Med stöd i nationellt och internationellt prövade konstpedagogiska metoder, ges konkreta förslag på hur konsten kan vara en kraft och tillgång i vårdverksamheter och därmed nå fler invånare.

På konstinstitutioner är förmedling och konstpedagogiska metoder ett medvetet sätt att möta och guida sin publik genom olika konstnärliga uttryck, idéer eller tekniker. På samma sätt kan konsten i offentliga miljöer förmedlas och vara en resurs för Skånes invånare. Studien är ett kunskapsunderlag som kommer att användas för att utforma framtida möten med konsten, men studien visar även att möten med konsten behöver anpassa efter olika situationer och platser och att möten med konsten inte ger samma upplevelse hos alla. Likväl bär mötet på en potential om en värld att utforska, både i och utanför dig och mig. För Region Skånes konstsamling tillhör oss alla, dig och mig.

Orrit Stahlénus, utvecklare bild och form
Region Skånes kulturförvaltning. Maj 2022.

Sammanfattning

Region Skåne uppdrog 2020 till Institutionen för kulturvetenskaper vid Lunds universitet att genomföra en uppdragsforskning om hur konstverk ur Region Skånes konstsamling, som är placerade i regionens olika verksamheter, skulle kunna tillgängliggöras på ett mer omfattande sätt än nu, för patienter, personal och besökare i verksamheterna. I uppdraget ingick att studera hur konsten i några av Region Skånes verksamheter idag tillgängliggörs, liksom att ge goda exempel på konstförmedling i Sverige och internationellt med relevans för Region Skånes konstsamling och dess förutsättningar. Rapporten skulle också, utifrån ovanstående, rekommendera en modell för tillgängliggörande, som kan appliceras på Region Skånes konstsamling anpassat efter olika typer av verksamheter och dess förutsättningar.


Region Skånes konstsamling består av cirka 33 000 verk varav merparten är placerade i regionens verksamheter. Samlingen representerar ett ansenligt värde, såväl konstnärligt som ekonomiskt, och utgör därmed en väsentlig resurs för Region Skånes olika verksamheter. Att utveckla en metod för att systematiskt och flexibelt nyttja denna resurs i verksamheten, så att konsten, i än högre grad än idag, kan tillgängliggöras för patienter, personal och besökare, innebär att förverkliga en potential som konstsamlingen utgör men som ännu ej är fullt utnyttjad.

I denna rapport beskrivs förutsättningarna ett sådant tillgängliggörande utifrån tre huvudsakliga utgångspunkter: 1) aktuell forskning inom det tvärvetenskapliga forskningsfältet kultur och hälsa, 2) ett antal fallstudier av befintlig konst inom några av Region Skånes verksamheter, samt 3) ett antal exempel på framgångsrika metoder för förmedling av konst inom och utanför vårdkontexter med relevans för Region Skånes konstsamling.

Rapporten understryker vidare behovet av en kombination av kompetenser, från vårdsektorn och från konstsektorn, för ett framgångsrikt tillgängliggörande av konst inom vårdverksamheter. Därför rekommenderar rapporten samarbete mellan Konstservice, som förvaltar Region Skånes konstsamling, och personal i verksamheterna där konsten tillgängliggörs, något som redan är praxis när konsten installeras i verksamheterna.

Rapporten konstaterar att olika verksamheter har olika förutsättningar för tillgängliggörande av konsten, exempelvis i fråga om genomströmningen av patienter, lokalernas karaktär, personalens möjlighet att avsätta tid och patientgruppers olika förmåga att närma sig och ta till sig konsten. Med detta som utgångspunkt, presenterar rapporten en strukturerad modell för tillgängliggörande, som kan implementeras flexibelt i olika typer av verksamheter med olika förutsättningar.

Uppdraget från Region Skåne speglar en ökad medvetenhet inom forskningen såväl som i samhället i stort om att konst, kultur och estetik kan främja hälsa, rehabilitering, välbefinnande och livskvalitet. Samma insikt kommer till uttryck i Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020 (Region Skåne 2014), där det heter att satsningar på kultur i vården innebär att ta till vara kulturens hälsoeffekter, främja en salutogen syn på människan, och bidra till delaktighet och välbefinnande i vården. I Regionens senaste strategi för kultur och hälsa 2022-2030, *Hela människan, hela livet*, lyfter man även att ”insatser inom konst- och kulturområdet är en investering i ett friskare, tryggare och ett mer välmående samhälle. Tvärsektoriell samverkan bidrar till ett framtida hållbart samhälle och genererar vinster till gagn både för den enskilda invånaren och för samhället i stort.” (Region Skåne 2022). Föreliggande rapport föreslår en metod för att använda Region Skånes konstsamling, som ju redan finns på plats i de olika vårdverksamheterna, för att konkret förverkliga dessa önskade effekter.



Konstnär Danilo Stankovic.
Från värld till värld, 2013. Oljemålning,
Vårdcentralen Landskrona.

KAPITEL 1

Inledning

Region Skånes konstsamling består av lösa konstverk samt fast konstnärlig gestaltning. Samlingen omfattar omkring 33 000 verk, som visas inom och i anslutning till lokaler knutna till Region Skånes verksamheter. Regionfullmäktige uppdrog år 2020 åt kulturnämnden att "utreda hur fler skåningar kan få ta del av regionens konstsamling".

Uppdraget

En överenskommelse fattades hösten 2020 mellan Region Skånes kulturförvaltning och Institutionen för kulturvetenskaper vid Lunds universitet om att genomföra en forskningsstudie om tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling. Studien har genomförts inom ramen för den övergripande *Överenskommelse om samarbete mellan Region Skånes kulturförvaltning och Institutionen för kulturvetenskaper, Lunds universitet* (dnr: 1000772).

Forskningsstudien har genomförts av Max Liljefors, professor i konsthistoria och visuella studier vid Institutionen för kulturvetenskaper. Enligt den ursprungliga tidsplanen skulle rapporten skulle färdigställas inom 2021, men på grund av covid-19-pandemin och relaterade restriktioner fick fältstudier inom vårdverksamheter, som ingick i förarbetet till rapporten, senareläggas. Färdigställandet av rapporten sköts därför fram till våren 2022.

Uppdraget, såsom det beskrivs i dokumentet *Underlag för uppdragsforskning*, består av tre huvudsakliga delar. Dessa kan sammanfattas som följer:

1. Att göra en kartläggning av hur Region Skåne idag arbetar och tidigare har arbetat med visuell konst i sina verksamheter.
2. Att inventera metoder för konstförmedling som är inriktade mot eller har relevans för vårdverksamheter, i Sverige och internationellt.
3. Att utifrån de två föregående punkterna föreslå ett urval metoder för konstförmedling som kan utveckla Region Skånes arbete med bildkonst, med särskild hänsyn till målgrupper och verksamhetsformer.

Det anges vidare att rapporten ska vara förankrad i forskning, bland annat inom fältet kultur och hälsa, samt att den bör ha relevans för Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020 (Region Skåne 2014).

Rapportens disposition

I rapportens **första kapitel**, ”Inledning”, beskrivs uppdraget samt villkoren för forskningen bakom rapporten, såsom vilka avgränsningar som gjorts, vilket empiriskt material som samlats in, vilka metoder som använts samt vilka teoretiska perspektiv som inkluderats.

Kapitel 2, ”Konst, kultur och hälsa”, ger en bild av forskningsfältet kultur och hälsa, med särskild inriktning mot visuell konst, samt diskuterar några centrala begrepp inom fältet. Kapitlet innehåller också en kort redogörelse av några tidigare nationella insatser.

I **kapitel 3**, ”Region Skånes verksamhet”, beskrivs kortfattat exempel på hur Region Skåne hittills har arbetat med kultur och hälsa, med särskilt avseende på bildkonst. Kapitlet omfattar såväl nedslag i såväl praktisk verksamhet som i strategiplaner och andra policy-dokument.

Kapitlet 4, ”Fältstudier”, redovisar observationer från sex fältstudier i olika typer av verksamhet inom Region Skåne. Fältstudierna utgör ett av de empiriska material som ligger till grund för rapporten. Region Skåne har valt ut verksamheterna som studerats.

I **kapitel 5**, ”Konstförmedling”, beskrivs fem metoder för konstförmedling som är inriktade mot eller har tydlig relevans för vårdsammanhang i bred förståelse. Rapporten använder begreppet ”konstförmedling” istället för ”konstpedagogik” eftersom den senare termen brukar knytas till initiativ som vill lära ut kunskap om konst. Inom fältet kultur och hälsa ligger däremot fokus ofta på att förmedla berikande upplevelser av konsten, en förmedling som förvisso kan, men inte måste, inbegripa ökad kunskap om konsten. Konstförmedling är i denna mening ett vidare begrepp än konstpedagogik.

I **kapitel 6**, ”En flexibel modell för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling”, presenteras en nyutvecklad modell för konstförmedling inriktad mot vårdsammanhang som tar utgångspunkt i de fältstudier och de metoder som redovisas i Kapitel 4 och 5. Modellen är avsedd att vara flexibel på så sätt att den kan avpassas efter de olika förutsättningar, i fråga om tillgängliga lokaler och tidsramar, personalens utrymme för att engagera sig och olika patientgruppers kapacitet, som råder i olika typer av verksamheter.

I kapitlet ”**Referenser**” listas slutligen den litteratur och andra skriftliga källor som nämns i rapporten.

Avgränsningar

Forskningsuppdraget bestäms av framför allt två avgränsningar. Den ena består i ett ensidigt fokus på bildkonst och dess tillgängliggörande, den andra i urvalet av fältstudier som utgör en utgångspunkt för rapporten.

BILDKONST OCH DESS TILLGÄNGLIGGÖRANDE

Uppdraget gäller tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling. Därför är rapporten fokuserad på endast visuell konst, inte på andra konstarter. Den är vidare inriktad på metoder för att befrämja berikande upplevelser av konst, inte på eget konstskapande. Forskningsfältet kultur och hälsa i dess helhet omfattar däremot samtliga konstarter och alla former av kulturella aktiviteter – såväl reception av konst som eget konstnärligt skapande. Detta innebär att rapporten inte gör anspråk på att ge någon heltäckande bild av kultur och hälsa-fältet, utan lyfter fram vissa aspekter på bekostnad av andra. Användande inom vården av skilda konstarter, exempelvis bildkonst och musik, ställer som regel olika krav på lokaler, tidsramar samt kapaciteter hos såväl vårdpersonal som patienter. Därför kan slutsatserna om bildkonst i denna rapport inte utan vidare överföras till andra konstarter.

URVALET AV FÄLTSTUDIER I VÅRDMILJÖER

Modellen för förmedling av konst som presenteras i Kapitel 6 är designad för att kunna anpassas efter olika typer av vårdverksamheter och de olikartade omständigheter som kan råda i dem. För att få en variation i underlaget till rapporten har fältstudier genomförts i sex olika vårdverksamheter, som har valts ut av Region Skåne. Verksamheterna omfattar två vårdcentraler, två instanser för stöd till unga, ett centrum för palliativ vård samt ett rättspsykiatriskt centrum. Även om detta urval utgör en väsentlig bredd av vårdmiljöer omfattar det långt ifrån alla slags vårdmiljöer. Dessutom kan det naturligtvis finnas stora skillnader mellan, exempelvis, olika vårdcentraler, som inte fångas i det här aktuella urvalet av endast två. Vidare kan man notera att fältstudierna inte omfattar något exempel på äldreomsorg,

trots att äldre utgör en ofta prioriterad målgrupp för kultur och hälsa-initiativ. Detta beror på att äldreomsorgen i regel faller under kommunalt, inte regionalt, ansvar. Dock utgör äldre ofta en betydande patientgrupp inom olika former av regional vård, i synnerhet förstås i geriatrisk vård. Därför inkluderas, i Kapitel 5, metoder för konstförmedling som är inriktade mot äldre och personer med demensproblematik, trots att ingen av fältstudierna omfattar sådana patientgrupper specifikt. Av ovanstående följer att förmedlingsmodellen i Kapitel 6 inte på ett mekaniskt sätt kan implementeras i varje tänkbart vårdssammanhang. Budskapet i denna rapport är att varje enskilt fall av tillgängliggörande av konst bör ta hänsyn till den aktuella vårdverksamhetens specifika omständigheter. Målsättningen är dock att den presenterade modellen ska kunna anpassas efter en bred variation av verksamheter.

MATERIAL

Rapporten bygger i huvudsak på tre typer av empiriskt material. En är de sex fältstudier som omnämns ovan, vilka redovisas i Kapitel 4. Under dessa fältstudier har rapportförfattaren, på plats i vårdmiljöerna, observerat de fysiska förutsättningar som miljöerna ställer för tillgängliggörande av konst, såsom interiörens arkitektur, inredning och belysning, samt den typ av vårdverksamhet som bedrivs där. Vidare har studerats den befintliga konsten i miljöerna och hur den är tillgängliggjord idag. Företrädare för respektive verksamhet har intervjuats om hur konsten fungerar i miljöerna och om hur vårdtagare och personal responderar och reagerar på den.

Ett annat empiriskt material utgörs av Region Skånes policydokument, strategiska planer, handlingsplaner, rapporter, projektbeskrivningar, statistik, etc., med avseende på Region Skånes konstsamling samt regionens arbete med kultur och hälsa, från perioden 2000–2020. Detta material har tagits fram för rapporten av Region Skåne. Rapporten redovisar inte detta material i dess helhet, utan endast valda delar med särskild relevans för rapportens syfte. Materialet redovisas huvudsakligen i Kapitel 3.

En tredje typ av empiriskt material utgör de fem metoder för konstförmedling som presenteras i Kapitel 5. De flesta av dessa metoder är utformade specifikt för konstförmedling i relation till patientgrupper eller till personer med särskilda behov på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning. Vissa av dem är avsedda för att användas av personal på museer och konsthallar, andra är tänkta att praktiseras av vårdpersonal. Några är framtagna i en svensk kontext, andra i internationella sammanhang. Rapporten lägger fokus på sådana aspekter i metoderna som har relevans för och som fångas upp i den nya modellen för konstförmedling i vårdssammanhang, som presenteras i Kapitel 6.

TEORETISKA PERSPEKTIV

Kultur och hälsa är ett mångvetenskapligt forsknings- och verksamhetsfält. Ofta framhålls att fältet förenar *medicinska och humanistiska perspektiv*, men verkligheten är mer komplex än så, eftersom båda dessa etiketter var och en rymmer ett spektrum av olika vetenskapsgrenar som ofta skiljer sig åt i kunskapssyn. Exempelvis påpekar Världshälsoorganisationen (WHO) i en sonderande evidensrapport över kultur och hälsa-fältet internationellt (Fancourt & Finn 2019), vilken sammanfattar cirka 4 000 studier, att dessa studier springer ur ett spektrum av vetenskaper – man nämner psykiatri, psykologi, epidemiologi, hälsoekonomi, folkhälsa, neurovetenskap, antropologi, sociologi, historia, filosofi, och ytterligare discipliner (WHO 2019: 52). Ofta finns det betydande skillnader i teoretisk grundsyn mellan dessa vetenskapsgrenar (och andra, ej omnämnda i WHO:s rapport), med olika kriterier för vad som utgör legitima forskningsfrågor och vad som konstituerar giltig kunskap.

Föreliggande rapport antar ett teoretiskt meta-perspektiv gentemot den variation i kunskapssyn som de olika vetenskapsgrenarna i kultur och hälsa-fältet representerar. Det betyder att rapporten inte värderar eller rangordnar deras vetenskapliga perspektiv per se, utan redovisar dem neutralt, där det är relevant för rapportens syfte. Rapportförfattaren har en egen disciplinär hemvist i ett humanistiskt ämne, konsthistoria och visuella studier, även benämnt konstvetenskap.



KAPITEL 2

Konst, kultur och hälsa

Konstarterna har i alla tider ansetts kunna ha positiva hälsoeffekter, särskilt på sinnets eller själens hälsa. Den grekiska filosofen Aristoteles (384–322 f.v.t.) skriver i sin klassiska bok *Om diktkonsten* (2021), att människans inre renas när hon bevittnar ett tragiskt drama på scenen, i en process av katharsis (från det grekiska ordet för rening) – när en kulmen av smärtsamma känslor följs av en överväldigande känsla av befrielse och förnyelse. Aristoteles teori om katharsis och nyplatonismens idéer om kosmiska vibrationer lade grunden för den romerska antikens och medeltidens tro på konstarternas, i synnerhet musikens och diktkonstens, läkande kraft.

Bakgrund

Teologen Ola Sigurdsson anger i inledningen till antologin *Kultur och hälsa – ett vidgat perspektiv*, att konstarna förmodades besitta förmågan att bota ”själens olyckor”. (Sigurdsson 2014: 12–13) Denna förståelse hur det estetiska kan inverka på hälsa och välbefinnande är inte begränsad till en enda historisk och kulturell kontext. Den japanska filosofen och författaren Yanagi Sōetsu (1889–1961) lät, under en period av sjukdom, vackra krukor och bilder bäras fram så han kunde betrakta dem. Under sömnlösa nätter begrundade han, med hans egna ord, ”det egendomliga mirakel som består av den stillsamma skönheten hos varje föremål”. Genom detta betraktande, menar Sōetsu, växte ur sjukdomens lidande en djupare förståelse av skönhetens väsen, vilket skänkte honom en djup inre tillfredsställelse. (Sōetsu 1976: 18) Det är värt att notera här, att kopplingen mellan estetik och hälsa hos Sōetsu går i båda riktningar: inte bara kan betraktandet av skönhet bota eller lindra sjukdomens plågor, utan själva sjukdomens lidande fördjupar hans insikt om det skönas väsen.

Från renässansen och framåt utvecklades gradvis en modern vetenskapssyn, med en allt större tonvikt på empirisk observation och evidens, vilket – för att göra en lång historia kort – så småningom ledde fram till ett biovetenskapligt synsätt på människan, som många idag menar dominerar medicin, vård och omsorg. Intresset för konstarnas hälsoeffekter kom att i högre grad begränsas till avgränsade domäner, framför allt psykiatri och psykoterapi med inriktning mot konstnärligt skapande.

De senaste decennierna har emellertid intresset för konst och hälsa vuxit snabbt inom det medicinska fältet och vårdsektorn. I korthet kan man säga att den senaste tidens utveckling kännetecknas av tre faktorer som skiljer sig från tidigare perioder:

1. Intresset för kultur och hälsa inramas nu i högre grad än tidigare av en empiriskt grundad vetenskapssyn, med större krav på mätbarhet och evidens som grund för att bedöma anspråken på konstarnas hälsoeffekter. Alltmer empiriska data genereras genom studier som använder kvantitativa metoder. Samtidigt har det vuxit fram en större medvetenhet och en mer nyanserad meta-diskussion om olika kunskapsformers och metoders villkor. Flera antologier de senaste åren, med författare från olika vetenskapsområden, belyser aspekter av denna utveckling. (Se exempelvis Bjursell & Westerhäll 2017; Jensen 2017; Sigurdson & Sjölander 2016; Bojner Horwitz et. al. 2015; Sigurdson 2014).
2. Tongivande officiella aktörer inom hälsosektorn internationellt och nationellt tar en mer aktiv roll i att driva forskningen om kultur och hälsa framåt. Internationella exempel inkluderar WHO:s evidensrapport om kultur och hälsa (Fancourt & Finn 2019) och andra WHO-publikationer, exempelvis WHO Europe 2020; WHO Europe 2019, samt den brittiska rapporten *Creative Health* (APPGAHW 2017). Dessa rapporter har varit utgångspunkt för åtskilliga konferenser och symposier i Sverige. Svenska exempel på det växande intresset från offentliga aktörer är rapporten *Kultur för hälsa. En exempelsamling från forskning och praktik* (2005), framställd av dåvarande Statens folkhälsoinstitut, Vetenskapsrådets rapport *Forskning om kultur & hälsa* (2012), samt Kulturrådets rapport *Kultur och hälsa. Nationell översyn* (2018), vilka samtliga har till syfte att kartlägga existerande verksamheter och främja vidare utveckling inom kultur och hälsa-fältet.

3. Permanenta institutionella strukturer har upprättats, eller är i färd att upprättas, för forskning och högre utbildning inom kultur och hälsa, liksom för implementering av kultur och hälsa-perspektiv inom vården. Svenska exempel på sådana satsningar omfattar Karolinska Institutets Centre for Culture, Cognition and Health, grundat 2017, Region Stockholms Kompetenscentrum för kultur och hälsa, inrättat 2018, samt en tjänst inom Region Skåne som kultur- och hälsostrateg med forskningskompetens, inrättad 2019. År 2019 grundades tidskriften *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*. Den internationella tidskriften *Arts and Health* startade 2009. Vid medicinska fakulteten på Lunds universitet har nyligen inrättats Birgit Rausing Centre for Medical Humanities, finansierat av privata donationer om totalt 85 miljoner, där konstarnas roll i vården kommer att utgöra en viktig forskningsaspekt. Jämförbara initiativ har skett i andra länder, exempelvis i Norge, där ett nationellt kompetenscentrum för kultur, hälsa och omsorg inrättades 2014. Denna utveckling vittnar om ett skifte inom kultur och hälsa-fältet från tidsbegränsade enskilda projekt, som ofta drivs och är beroende av individuella eldsjälur, till permanenta institutionella ramverk med syfte att integrera konstarnas systematiskt inom vård och omsorg. En central komponent i sådana ramverk är etableringen inom vården av relevanta kompetenser genom utbildning. Universitetskurser och -program inom kultur och hälsa har de senaste åren inrättats på flera håll internationellt och en liknande utveckling kan iaktas i Sverige. Lunds universitet sjösatte hösten 2021, i samarbete med Region Skåne, en uppdragsutbildning för vårdpersonal och anställda i kultursektorn, kallad Konst, kultur och hälsa, som kommer att ges igen 2022. Region Stockholm har lanserat en kortare webbaserad kurs (utan högskolepoäng), med namnet Kultur för hälsa och välbefinnande, som är tillgänglig för både regionens personal och andra.

Sammanfattningsvis präglas kultur och hälsa-fältet av en ökande institutionalisering samt av en ökad mängd vetenskaplig forskning om konstarnas hälsoeffekter. Utrymmet i denna rapport tillåter inte någon övergripande genomgång av konstarnas positiva effekter på hälsa och välbefinnande, såsom dessa beforskas av vetenskapen. Låt vara nog sagt, som den brittiska rapporten *Creative Health* (APPGAHW 2017) konstaterar, att kulturens hälsoeffekter spänner över hela livsrymden, från prenatal vård, över omsorg och vård av barn, unga och vuxna, till geriatrik och palliativ vård. Hälsoeffekterna har befunnits omfatta ökat allmänt välbefinnande, snabbare rehabilitering och minskat behov av medicin och läkarbesök, vid många fysiska och mentala sjukdomstillstånd. Detta gäller i synnerhet, men är inte begränsat till, ohälsa relaterad till stress respektive hög ålder, såsom depression, oro, kronisk smärta, utmattningssyndrom och demenssjukdomar, sjukdomstillstånd som idag medför betydande samhällskostnader. Sistnämnda faktor har resulterat i ett ökat folkhälsopolitiskt intresse för kultur och hälsa-perspektivet. Engagemang i kultur har vidare befunnits kunna minska social isolering och stärka känslan av tillhörighet och gemenskap. Hälsoeffekter har konstaterats både när patienter "konsumerar" konstarnas, alltså betraktar konst eller dans, läser litteratur eller lyssnar på musik, och när de själva ägnar sig åt konstnärligt skapande, alltså målar, dansar, skriver eller musicerar. För översikter över vetenskapliga studier inom kultur och hälsa hänvisas till ovannämnda sonderande rapporter (Fancourt & Finn 2019; APPGAHW 2017; Kulturrådet 2018).

Evidens och förutsägbarhet

Som påpekats ovan, omfattar kultur och hälsa-fältet en mångfald discipliner som ofta har delvis olika synsätt på kunskap. Ur ett fågelperspektiv kan man lite förenklat tala om två kunskapsmässiga attityder till kulturen och konstarterna. Å ena sidan finns en uppfattning att kultur och konst påverkar människan positivt holistiskt, så att hela individen stärks genom estetiska och kreativa erfarenheter, vilket i sin tur kan få en mängd specifika fysiska, mentala och sociala hälsoeffekter. En sådant perspektiv kommer till uttryck exempelvis i Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020, i formuleringen att kultur och hälsa-satsningar ska bidra till en ”holistisk och salutogen syn på människan” (Region Skåne 2014: 5). Denna syn på konstens hälsoeffekter är alltså kopplad till en syn på människan som något som inte kan reduceras till ett antal biofysiologiskt mätbara parametrar. Konsten appellerar till människans inre, som en odelbar helhet, och kan därför väcka hennes inneboende resurser för läkande och välbefinnande.

Å andra sidan finns en ökad förväntan på vetenskapliga bevis för att kulturinsatser i vård och omsorg verkligen har positiva hälsoeffekter. Termen *evidens* har därför blivit ett centralt, men också omdiskuterat begrepp inom fältet. Nu är inte syftet med föreliggande rapport att utreda evidensläget, men det finns skäl att kort beröra problematiken principiellt. En viktig aspekt är att olika discipliners metoder för inhämtning och analys av data inte enkelt låter sig översättas till varandra. Kvantitativa mätningar av biofysiologiska processer är gängse inom medicinvetenskapen och ger objektiva data som förknippas med begreppet evidens. Andra metoder, som observationer av tillstånd och beteenden hos patienter, från fysisk rörlighet till kognitiv förmåga, pigghet, osv, inbegriper i mer eller mindre grad ett element av tolkande bedömning. Vissa metoder låter patienterna själva skatta sina tillstånd och förmågor utifrån färdigformulerade skalor med värdeord eller smileysymboler. Sådana metoder tillåter, om underlaget är tillräckligt stort, generaliserbara slutsatser, men de ger åt patienterna en begränsad repertoar av uttryck för erfarenheter som kan vara komplexa och mångfacetterade. I andra änden av skalan står rent kvalitativa metoder, såsom djupintervjuer i vilka patienter med egna ord får beskriva sina subjektiva upplevelser. Priebe och Sager (2014: 69–70) påpekar att medicin och hälsovetenskaperna som regel eftersträvar stora kvantitativa studier vars design inkluderar kontrollgrupper och fördefinierade utfall, så kallade randomiserade kontrollerade studier (RCT:s, *randomized controlled trials*). Humanistisk forskning bygger istället ofta på mindre men fördjupande fallstudier och kvalitativa analyser med resonerande och tolkande inslag. Resultatet är ibland att forskare från olika discipliner ser med misstänksamhet på varandras metoder.

Från medicinvetenskapens perspektiv kan kvalitativa studier anses sakna tillräckligt evidensvärde. Ur humanistisk synvinkel kan kvantitativa studier tyckas reducera komplexitet och nyanser och inte fånga patientens subjektiva upplevelser. Till detta kommer att interventioner med kultur ofta inbegriper flera komponenter – såsom estetiska upplevelser, fysisk rörelse och social interaktion – vars respektive inverkan på patienterna kan vara svåra att isolera från varandra. APPGAHW-rapporten (2017: 41) konstaterar att denna komplexitet gör att många studier avstår att hävda kausala samband och hellre uttrycker sig i svagare termer av ”korrelationer” mellan kultur och hälsa. De sonderande översikter som refererats ovan undviker att rangordna vetenskapliga metoder mot varandra. APPGAHW-rapporten förespråkar istället en pragmatiskt sammansatt ”realistisk” approach, anpassad

efter varje situations komplexitet och med utrymme för patienternas subjektiva erfarenheter. (För en vidare diskussion om metodologi och evidens, se exempelvis Clift, Phillips & Pritchard 2021; Christensen-Strynø, Phillips & Frølund 2021; Jensen 2020; och Fancourt 2017).

När det gäller planering av insatser med kultur inom vården är tanken ofta att evidens ska kunna översättas till förutsägbarhet, så att man med någorlunda säkerhet ska kunna förvänta sig att en intervention ger förväntat resultat. Det finns förvisso folkhälsoundersökningar från de nordiska länderna som pekar på att kulturella aktiviteter har positiva effekter på hälsa och livskvalitet. (Sverige: Bygren et. al. 1996; Johansson et. al. 2001. Norge: Cuypers et. al. 2011; Løkken et. al. 2021. Finland: Väänänen et al. 2009; Hyypää et al. 2006) Från sådana indikationer på folkhälsonivå följer emellertid inte att man med precision kan förutsäga effekterna av en specifik kulturaktivitet på en viss patient vid ett givet tillfälle. Ur ett humanioraperspektiv är det allmänt erkänt att konstupplevelser, liksom estetiska erfarenheter generellt, har ett inbyggt element av oförutsägbarhet – och detta utgör en del av sådana erfarenheters särart och oreducerbara kvalitet. Därför kan, från denna synpunkt, en systematisk implementering av kultur för ett förutbestämt syfte förefalla vara en instrumentalisering av konsten, som riskerar att dränera konstupplevelsen på något av dess essens – och därmed förfela sitt syfte. Därför är det viktigt att förstå, att modellen för konstförmedling som presenteras i Kapitel 6 inte utgör en instruktion som kan följas mekaniskt för att producera ett likartat utfall varje gång. Istället är dess syfte att skapa så fruktbara förutsättningar som möjligt för berikande upplevelser av konsten – men olika individer kan alltid svara olika på ett och samma konstverk, och ibland svarar samma individ olika inför samma verk vid olika tillfällen. (Se Vessel et. al. 2019; Vessel, Starr & Rubin 2013) Konst är med andra ord inte en vara som på löpande band kan fås att producera en mängd enhetliga effekter. Tvärtom är det i hög grad i konstens öppna oförutsägbarhet som nyckeln till dess hälsoeffekter kan sägas ligga.

Existentiell hälsa och estetiska upplevelser

I anslutning till forskning om kultur och hälsa finns en diskussion om hur hälsa som begrepp bör definieras. En vanlig utgångspunkt för denna diskussion är den tredelade hälsodefinition som WHO slog fast 1948, när organisationen bildades. Enligt denna definition består hälsa i ”ett tillstånd av totalt fysiskt, mentalt och socialt välbefinnande och inte bara frånvaron av sjukdom eller svaghet”. (WHO 1948) Definitionen har kritiserats både för att vara orealistiskt allomfattande och för att vara otillräcklig. På senare år har röster både inom och utom WHO lanserat en fjärde hälsoaspekt, vid sidan av den fysiska, mentala och sociala aspekten av hälsa som ingår i WHO:s definition. Denna fjärde aspekt benämns vanligen *andlig* (*spiritual*) eller *existentiell* hälsa. (Se Sigurdson 2014; Melder 2011). Begreppet andlig ska här inte likställas med ”religiös” utan syftar på mer generella erfarenheter av tillhörighet och sammanhang. Filosofen Insoo Hyun, som har forskat om andlig ångest (*spiritual distress*) under sjukdoms kriser, menar att andlighet innebär ”erfarenhetsmässiga och känslomässiga aspekter av personligt sammanhang (*personal connection*), inre frid och stöd”. Vissa finner detta, påpekar Hyun, i religiösa traditioner, medan andra gör det i naturen, i musik eller konst eller genom att vara del av en social gemenskap. (Hyun 2016: 128) Sigurdsson (2014) skiljer på andlig och existentiell hälsa och menar att det senare be-

greppet har att göra med en persons förmåga till att reflektera och att medvetet förhålla sig till sitt liv och sina omständigheter. I den meningen är existentiell hälsa inte bara ytterligare en hälsodimension att addera till de tidigare – istället skär den så att säga *igenom* de andra dimensionerna och hjälper oss att kunna förhålla oss till vår ohälsa och vårt lidande.

Det är denna specifika aspekt som i synnerhet har kopplats till kultur och estetik. Konstnärerna kan inte bara ge en patient berikande upplevelser, de kan också hjälpa vederbörande att upptäcka sig själv som någon som *är förmögen* att erfara sådana upplevelser. Att djupa estetiska erfarenheter kan förändra en persons förståelse av sig själv och av sin relation till världen är en tanke som utvecklats av många filosofer, däribland Martin Seel. Han skriver (2014: 271–280) att en människa i mötet med ett konstverk skärper sin uppmärksamhet och lär sig utforska aspekter av varat som vardagsmedvetandet förbiser, och därigenom vinner hon en ny frihet att omtolka sin relation till världen och till sig själv. Seel (som tidigare i sin karriär forskade om begreppet *well-being*) drar slutsatsen, att friheten vi erfar i det estetiska har en konstituerande roll för vår förmåga att definiera oss själva (*capacity for self-determination*). Detta ligger i linje med innebörden av existentiell hälsa.

Den amerikanske läkaren Atul Gawande identifierar i sin bok om palliativ vård, *Being Mortal* (2014), två faktorer som avgörande för att erfara livskvalitet i livets slutskede, när sjukdom och lidande ofta är närvarande utan utsikt att kunna botas, om än kanske lindras. Den ena faktorn är *autonomi*. Med autonomi menar Gawande inte friheten att göra vad man önskar – sjukdom hindrar i regel detta – utan ett slags *inre* självständighet, en förmåga att forma en meningsfull berättelse eller bild av sitt liv, även i situationer man inte valt. Gawande ger flera exempel på ett stärkande av patientens inre resurser i denna riktning kan ge positiva medicinska effekter. Men det viktiga, enligt Gawande, är att livet får en dimension av meningsfullhet som ökar livskvaliteten, även i sjukdom och inför döden. Den andra faktorn Gawande identifierar som avgörande för livskvalitet är att *bryta isoleringen* som ofta följer med sjukdom.

Gawande talar inte i termer av existentiell (eller andlig) hälsa utan använder begreppet välbefinnande (*well-being*). Emellertid ligger de två centrala komponenterna som han identifierar – autonomi och frånvaro av isolering – väl i linje med resonemangen om existentiell hälsa, liksom med Seels tankar om kopplingen mellan estetiska upplevelser och förmågan att förhålla sig medvetet till sig själv. Det ligger i den estetiska mottaglighetens själva natur att uppmärksamheten vänds från det egna jaget mot världen utanför, och redan i detta ligger en impuls att bryta isolering och självinkapsling. Till detta kommer att flertalet av de metoder för konstförmedling som redovisas i Kapitel 5 i denna rapport, liksom den nya modell som presenteras i Kapitel 6, är utformade för att kunna implementeras med grupper av patienter. Samtal om konsten deltagarna emellan utgör en central beståndsdel i dessa metoder, och de kan därför mycket konkret motverka isolering och ensamhet. (Se här även Liljefors och Alftberg, 2019, särskilt sid. 30). Samtidigt kan konstupplevelsen alltså vända medvetandet tillbaka mot det egna jaget, men nu ur ett nytt, mer reflekterat perspektiv. I en brittisk rapport om kultur och hälsa (Crossick & Kaszynska 2016: 42) beskrivs detta som en dubbel rörelse hos det estetiska – konsten lockar samtidigt fram ett engagemang i och en estetisk distans gentemot tillvaron, och denna dubbelhet kan främja en reflexiv hållning hos deltagaren.

Resultat från neurovetenskapliga studier av konstupplevelser tycks i viss mån bekräfta ovanstående resonemang. I experiment utförda vid New York University och vid Max Planck-institutet i Frankfurt har neuroforskaren Edvard Vessel med hjälp av fMRI-teknik (*functional Magnetic Resonance Imaging*) studerat vad som sker i hjärnan när vi har fördjupade upplevelser av bildkonst. (Vessel et al. 2019; Vessel et al. 2013) I experimenten fick försökspersoner betrakta ett stort antal konstverk i varierande stil, medan forskarna mätte vilka nätverk i hjärnan som var aktiva under konstbetraktandet. Försökspersonerna fick sedan betygsätta i hur hög grad de olika konstverken berörde dem. Två rön från studierna är särskilt relevanta för denna rapports syfte. Det ena är att likartade neuronala processer hos försökspersonerna var aktiva när de betraktade konstverk som berörde dem starkt, men det var stor variation i vilka konstverk som utlöste denna respons. Samma konstverk kunde lämna en person likgiltig, men beröra en annan mycket starkt. Det andra intressanta resultatet, i ljuset av resonemanget om existentiell hälsa, är att de konstverk som berörde försökspersonerna starkast – oavsett vilket slags verk det var frågan om – utlöste en sällsynt kombination av processer i hjärnan, som inte visade sig när personerna betraktade verk som inte berörde dem så starkt. På en fyrgradig skala var det bara de konstverk som fick betyget fyra, det högsta, för att de var mest berörande, som utlöste denna kombination. Den sällsynta kombinationen bestod i att neuronala nätverk i hjärnan som normalt är aktiva när vi har uppmärksamheten riktad mot yttre världen – och som registrerades som aktiva under betraktandet av alla konstverk – aktiverades samtidigt som ett annat nätverk, kallat standardnätverket (*DMN, Default Mode Network*) som normalt är aktivt i tillstånd av spontan introspektion men som brukar deaktiveras när vi fokuserar på yttre objekt och göromål. I synnerhet registrerades hög aktivitet i de delar av DMN (mPFC, *medial prefrontal cortex*) som är associerade med mentala självbilder och självuppskattning, när försökspersonerna betraktade konstverken som de betygsatte högst. Vessel och hans kolleger framlägger följande slutsats:

Vi föreslår att vissa konstverk kan ”genljuda” med en individs erfarenhet av sig själv [*an individual’s sense of self*] [...] Denna tillgång [till DMN], som andra externa stimuli normalt inte når, låter [den inre] representationen av konstverket interagera med de neuronala processer som relaterar till självet [*the self*], påverka dem, och möjligen även inkorporeras i dem (dvs. i framtida självrepresentationer i färd att utvecklas). (Vessel et al. 2013: 6. Rapportförfattarens översättning.)

Vessels resultat indikerar alltså att fördjupade estetiska upplevelser av konstverk, som betraktaren upplever starkt berörande, kan stimulera omprövande reflektioner kring det egna jaget och livet, återigen i enlighet med resonemangen ovan om existentiell hälsa. I föreliggande rapport speglas detta perspektiv i modellen för konstförmedling som presenteras i Kapitel 6. Modellen är uppdelad i tre steg – installation, presentation och förmedling av konsten – men också i tre nivåer av engagemang i konsten, där den tredje nivån aktivt stimulerar referenser till det egna jaget.



Ystads konstmuseum, *På annan plats*, Ystad 2017.
Foto: Terje Östling.

KAPITEL 3

Region Skånes konstsamling

Detta kapitel ger en kortfattad översikt över Region Skånes konstsamling och regionens arbete med kultur och hälsa, med tonvikt på bildkonst, under perioden 2000–2020. Underlaget är dokument och annan information som tillhandahållits av Region Skåne.



Konstsamlingens storlek och syfte

Region Skånes konstsamling handhas av Konstservice som bildades 1 april 2010. Tidigare kallades funktionen Konstkansliet inom Region Skåne. Konstservice förvaltar befintliga konstverk och köper in nya verk, på uppdrag av uppdrag av Region Skånes kulturnämnd. Organisatoriskt hör Konstservice till Regionfastigheter som har ansvar för regionens fastigheter. Konstservice väljer ut och installerar konstverk i Region Skånes olika verksamheter, med hänsyn till lokalernas och verksamheternas art och patientmålgruppens förutsättningar. I regel får verksamhetens personal en presentation av konstkollektionen, av en av Konstservice konsthandläggare, i samband med installationen. Under 2021 framställde Konstservice 18 konstkollektioner av varierande storlek till olika verksamheter och projekt. Totalt placerade man ut cirka 1100 verk. (Trenk 2022)

Enligt Region Skånes interna dokument fanns den 30 juni 2021 totalt 33 422 konstverk registrerade som poster i regionens konstdatabas. (Region Skåne 2021a; 2021b) Av dessa poster är 5 381 (16%) inte längre kopplade till befintliga verk, eftersom konstverken bytt ägare, stulits, destruerats eller registrerats som saknade i verksamheten. Den sistnämnda orsaken står bakom majoriteten av de tomma posterna: 3 533 av 5 381 (66%). Räknas dessa 5 381 vakanta poster bort, betyder det att Region Skånes konstsamling vid halvårsskiftet 2021 bestod av 28 041 ”aktiva” poster, det vill säga befintliga konstverk.

Av dessa 28 041 konstverk förvarades vid denna tidpunkt 7 555 verk (24%) i den så kallade Konstpoolen eller i Mellanlager, alltså inte ute i verksamheterna. Av dem var 4 412 i behov av renovering eller annan åtgärd eller var redan inplanerade att installeras vid en senare tidpunkt. Alltså var 3 143 verk i förvaring redo att genast kunna placeras i verksamheter.

Totalt 24 022 verk (85% av alla aktiva poster i konstdatabasen) var registrerade som placerade ute i verksamheterna, av vilka, som nämnts ovan, 3 533 (knappt 15%) var markerade som saknade. Det ger en summa av 20 486 befintliga konstverk som är placerade ute i verksamheterna. Dessa verk är spridda över 104 skånska orter, från Arlov till Östra Ljungby. (Region Skåne 2021c) Som jämförelse kan nämnas att Sveriges största konstmuseum, Nationalmuseum, har totalt runt 700 000 verk (av vilka de flesta är teckningar eller grafiska blad) i sina samlingar och Moderna Museet cirka 140 000 verk. Göteborgs Konstmuseum har 68 000 verk, Malmö Konstmuseum 40 000 verk och Norrköpings konstmuseum 30 000 verk. Region Skånes konstsamling är alltså kvantitativt i paritet med de större svenska kommunala konstmuseernas. Men ser man till antalet utställda konstverk, alltså verk som är exponerade för beskådan av allmänheten, ser jämförelsen annorlunda ut. Nationalmuseum visar endast drygt 5 000 verk ur sin samling i den centrala museibyggnaden på Blasieholmen i Stockholm (man har dock ytterligare utställningsplatser samt en omfattande låneverksamhet), och Göteborgs konstmuseum endast 600 verk. Region Skåne har alltså, med drygt 20 000 konstverk placerade ute i verksamheterna, många fler verk – både i rena siffror och procentuellt av samlingen – exponerade för beskådan, än de flesta konstmuseer har. Dessa siffror visar att syftet med Region Skånes konstsamling är i hög grad en annan än för en museisamling. Ett museums syfte ligger till stor del i att samla och bevara konsten, och i regel förvaras majoriteten av samlingen i magasin. Region Skånes konstsamling, däremot, är av siffrorna ovan att döma först och främst avsedd att *visas* – majoriteten av samlingen är exponerad för beskådan av patienter, personal och besökare ute i verksamheterna. Det är i ljuset av denna omständighet, så annorlunda från konstmuseets, som

uppdraget bakom föreliggande rapport måste förstås: för Region Skånes konst är förvaring i Konstpoolen och Mellanlager bara temporär, konstens själva syfte är att betraktas och skänka berikande upplevelser för patienter, personal och besökare. Att utreda hur konstsamlingen kan tillgängliggöras så effektivt som möjligt hakar direkt in i detta syfte.

Inköp

Interna dokument från perioden januari-december 2021 visar att Region Skåne köpte in 164 nya konstverk av 73 konstnärer – mellan 1 och 24 verk från varje konstnär – för den sammanlagda summan av 3 579 000 kr. Inköpen gjordes från 29 olika konstgallerier, från varje galleri köptes mellan 1 och 24 verk. Priserna på verken låg mellan 400 kr och 160 000 kr. Samtliga inköp gjordes från gallerier i Skåne, med undantag för några inköp från göteborgs- och stockholmsbaserade gallerier. (Region Skåne 2021d) Siffrorna visar att Region Skåne genom sina konstinköp ger en viktig stimulans till det skånska konstlivet

Konstprojekt

Region Skåne har drivit ett flertal kulturprojekt inom vården av olika slag under den studerade perioden, men utrymmet tillåter inte att alla redovisas i detalj i denna rapport. Ett av de mest uppmärksammade projekten är *Kultur på recept*, där patienter ordinerats av vården att delta i olika slags kulturaktiviteter som en del av deras rehabilitering. Detta projekt började som ett pilotprojekt 2010 och har sedan genomförts i större skala i två omgångar 2012–2014 och 2020–2021. Eftersom *Kultur på recept* omfattar flera olika konstformer och gäller engagemang i kulturaktiviteter utanför vårdinrättningar, anknyter det inte direkt till syftet med föreliggande rapport och tas inte upp i detalj här. Projektets upplagor har utvärderats i ett flertal rapporter. (Berg 2011; Oxford Research 2014; Andrén 2015; Stigmar et. al. 2016; Jensen 2021) En kartläggning över samtliga Region Skånes kultur- och hälsoaktiviteter mellan 2005 och 2018 publicerades 2019 och omfattar ett hundratal initiativ. (Jensen 2019a)

I vissa projekt med särskild inriktning på bildkonst har konstnärer bjudits in att arbeta i vårdmiljöer. Till dessa hör projektet *Läke-konst*, i vilket konstnären Nilsmagnus Sköld arbetade med relationell estetik på vårdinrättningar i fyra skånska orter under hösten 2006 och våren 2007. (Konstfrämjandet Skåne, odaterad; Lindblad & Sköld 2007) År 2008 och 2009 organiserades två andra projekt med samma konstnär, under titlarna *I Florence Nightingales trädgård I och II*, med fokus på barn- och ungdomspsykiatri. (Lindblad & Sköld 2008; Sköld 2009) På Barn- och Ungdomssjukhuset i Lund genomfördes 2007–2008 projektet *Sinnesmarkörer på BUS*, i samarbete med konstnären Stefan Klaverdal och en student i industridesign, Jeanette Karlsson, i syfte att göra miljön på BUS mer kreativ och sinnligt stimulerande. (Karlsson 2007; Brattström et. al. 2011) På Barn- och Ungdomssjukhuset genomfördes 2012 även projektet *Barn & unga, fotograf och konstnär i samspel med personal*, där konstnären Tom Pihl ledde skapande verksamhet för barn i åldern 11–17 år. (Fridh 2013) Ett annat exempel på ett projekt av denna typ är ett vistelsestipendium för en konstnär (*artist in residence*) år 2017, som medfinansierades av Medicon Village och Hälsoastaden Ängelholm, genom vilket konstnären Stefan Klaverdal verkade under sex månader på Ängelholms sjukhus. (Medicon Village och Region Skåne 2017; Medicon

Village och Region Skåne 2016) Ett projekt som på ett annat sätt involverade konstnärer initierades 2020 av Konstfrämjandet Skåne, som arbetat sedan 2004 med konst i äldreboenden. På grund av covid-19-pandemin kunde denna verksamhet inte pågå som vanligt, och Konstfrämjandet lanserade då projektet *Konstpost*, i vilket äldre istället fick brevväxla med konstnärer. (Mölstad, odaterad)

Andra projekt har fokus, inte på konstnärer och konstnärligt skapande, utan på befintlig konst på vårdinrättningar och patienters möte med den, och är i den meningen mer relevanta för syftet för denna rapport. År 2006 gjorde dåvarande Region Skånes Konstkansli (sedan 2010 Konstservice) tillsammans med studenter i museologi vid Lunds universitet en enkätundersökning, där personal, patienter och anhöriga vid 17 vårdinrättningar svarade på frågor om deras tankar om konst i vårdmiljöer. Bland resultaten märks att 76% av personalen ansåg det viktigt att konst prioriteras i inredningen och 91% av patienter och anhöriga ansåg att det är viktigt eller mycket viktigt att konst finns i miljön. (Kultur Skåne Konstkansliet 2006)

Under åren 2004 och 2005 genomfördes projektet *Konstupplevelser i äldreomsorgen* på äldreboenden i fem skånska kommuner, i samregi av Konstfrämjandet Skåne, och det övergripande projektet ”Kultur i vården” inom Region Skåne/Kultur Skåne samt Kommunförbundet Skåne. I projektet distribuerades så kallade konstpaket till äldreboendena och personal, som givits en introduktion till konsten, förde samtal med intresserade vårdtagare. Projektet dokumenterades och utvärderades i en rapport av konstvetaren Linda Fagerström (Fagerström 2006). Syftet med projektet var att visa på konstens potential i vårdssammanhang bortom dess roll som dekorativ utsmyckning. I rapporten refereras till forskning om hälsoeffekter av konst och konstsamtal, i synnerhet till Britt-Maj Wikström metod för konstförmedling, som redovisas närmare i Kapitel 5 i denna rapport. Fagerströms rapport tar upp flera aspekter med relevans för ett ökat tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling, såsom att både kognitiva och perceptuella förmågor kan stärkas genom interaktion med konst, liksom empati och förmåga att ge gensvar. Överlag finner rapporten att projektet *Konstupplevelser i äldreomsorgen* var uppskattat av deltagarna.

Intressant nog tar Fagerström även upp tre problem som kan utgöra hinder för en framgångsrik konstförmedling i vården. Ett problem är bristande kunskap och kompetens om konst hos vårdpersonalen som ska leda konstsamtal med de äldre. Fagerström framhåller vikten av att personalen får möjlighet till utbildning om konsten och om metoder att förmedla den. Ett relaterat problem ligger i en otydlighet runt vilka i personalen som har ansvaret för konstaktiviteterna – Fagerström påpekar att det som tänks vara ett delat ansvar gärna blir ingens ansvar. Verksamheten kan lätt bli beroende av en enda engagerad ”eldsjäl” och riskerar då att upphöra om denne person försvinner från arbetsplatsen. Fagerström inskräpper att det är viktigt att konstaktiviteterna förankras hos personalen och att en känsla av gemenskap och delaktighet skapas runt dem. Slutligen kan tidsaspekten – att inte dedikerad tid sätts av för konstvisningarna i verksamheten – utgöra ett problem. Fagerström påpekar att om ej extra tid ges åt personalen, blir konstförmedlingen istället ett stressmoment, vilket direkt motverkar deras syfte. Hon rekommenderar därför att konstförmedlingen får en plats i verksamhetens schemaläggning och att man satsar på kvalitet, inte kvantitet, i förmedlingen. Dessa potentiella hinder, som Fagerström lyfter fram, adresseras i modellen för konstförmedling som presenteras i Kapitel 6 i denna rapport.

Under våren och sommaren 2008 genomfördes projektet *Att väcka konsten, att väcka samtalet* på ett äldreboende i Dösjebro, Kävlinge, där personalen ledde samtal om konst med de boende. Initiativtagare var sjuksköterskan och konstvetaren Katrin Ingelstedt, som redovisat projektet i en rapport. (Ingelstedt 2008) Två aspekter i Ingelstedts rapport är av särskild relevans för den föreliggande studien. Den ena är att projektets syfte var att konstverken skulle bli utgångspunkt för fördjupade samtal om individen, om ”den unika människan” och hennes liv, till skillnad från de vardagliga samtalen om vård och praktiska göromål. Detta syfte rimmar väl med resonemanget om estetik och existentiell hälsa, som framförs i Kapitel 2 i denna rapport. Den andra aspekten är att Ingelstedt lyfter fram, som både det viktigaste och det svåraste i projektet, att inkludera och engagera personalen – ”Utan dem, ingen action!”, skriver hon. Ingelstedts observation ligger helt i linje med de slutsatser Fagerström lägger fram i sin rapport från projektet *Konstupplevelser i äldreomsorgen*. Personalens roll är också något som framhålls i flera av de förmedlingsmetoder som redovisas i Kapitel 5, liksom i den nya modellen för konstförmedling i Kapitel 6, i denna rapport.

Ett annat projekt, kallat *”Jag vill också låna konst!” – konst för barn och unga på sjukhus i Skåne*, genomfördes 2009 av Johanna Fridh på Konstfrämjandet Skåne, på uppdrag av Region Skånes kulturförvaltning. Projektet var riktat mot barn och unga som tvingades tillbringa mycket tid på sjukhus. Fridh sammanställde konstkollektioner, så kallade artotek, som gjordes tillgängliga för barn och unga på sjukhusen, tillsammans med en tryckt konstpedagogisk handledning med enkla beskrivningar av och frågor om 15 konstverk. (Fridh 2009) Ansatsen att texter om konstverken, i huvudsak med ett tilltal direkt till betraktaren, kan tjäna som redskap för att stimulera engagemang i konsten, återkommer i modellen för konstförmedling som presenteras i denna rapport.

Sammanfattningsvis kan sägas, både utifrån de initiativ som inledningsvis i detta avsnitt berörts helt kort och urvalet av projekt med särskild inriktning mot bildkonst, att Region Skånes arbete med kultur och hälsa och med konst i vårdmiljöer har pågått under lång tid och överlag utgjort, och utgör, en varierad och värdefull komponent i regionens verksamhet. Det finns i detta avseende en rik erfarenhet att bygga på. Samtidigt framträder i projektrapporterna vissa återkommande utmaningar, varav de främsta kanske är att förankra kultur- och konstaktiviteter hos den personal som *de facto* ska utföra dem, och att frilägga tid för planering och genomförande. Dessa två utmaningar hör ihop: det är rimligt att anta, att konstaktiviteter kommer att ges utrymme i vårdverksamheter bara om ansvarig och berörd personal verkligen upplever att dessa aktiviteter är, i egen rätt, ett legitimt och värdefullt inslag och att de själva har kompetensen att utföra dem. Många initiativ inom kultur och hälsa har formen av tidsbegränsade projekt som drivs av enstaka engagerade eldsjälur. När ett sådant projekt upphör är det inte alls säkert att de blivit så förankrade i den berörda verksamheten, att liknande aktiviteter fortsätter ”av sig själv”. Som Fagerström inskräper i sin rapport från projektet *Konstupplevelser i äldreomsorgen*, är förankring hos och delaktighet för personalen en avgörande faktor för framgång, varför någon form av fortbildning bör kopplas till projekt av denna art.

Policydokument

Region Skånes arbete med kultur och hälsa kommer också till uttryck i vad som här benämns policydokument, vilket omfattar strategidokument, verksamhetsplaner, riktlinjer och liknande. Antalet dokument är alltför stort för att samtliga ska kunna redovisas här. För en översikt av politiska beslut nationellt och regionalt samt aktiviteter i Region Skånes regi inom kultur och hälsa under perioden 1997–2018, hänvisas till en översiktsrapport från 2019. (Jensen 2019b) Här bör även nämnas den omfattande rapporten *Vändpunkt – Förslag om kultur och hälsa*, som Region Skåne framställde 2015 på uppdrag av Nordiska ministerrådet. (Nordiska ministerrådet 2015)

I detta sammanhang finns skäl att särskilt framhålla en tendens som framträder över tid, i läsningen av policydokumenten som ställts till rapportförfattarens förfogande. Denna tendens är att konsten i Region Skånes verksamheter tänks i allt högre grad kunna spela en *aktiv* roll i det hälsofrämjande arbetet. I äldre dokument, exempelvis ett utdrag ur konservatorn Karin Hermeréns *Vårdplan för konstsamlingen tillhörande Region Skåne*, från 2002, diskuteras syftet med Region Skånes konstsamling huvudsakligen i termer av dess dekorativa och förskönande funktion, som uppfylls redan genom att konsten finns på plats i lokalerna. (Hermerén 2002) I ett protokollsutdrag, ”Riktlinjer för inköp av lös konst till Region Skånes konstsamling”, från 2012, framhålls likaså som konstens syfte att skapa stimulerande miljöer, men med tillägget ”utifrån ett kultur- och hälsoperspektiv [sic]” – detta signalerar att konstens närvaro i verksamheterna syftar bortom det rent dekorativa. (Region Skåne, Kulturnämnden 2012) (Riktlinjerna stipulerar också att konceptuell konst ska inkluderas i samlingen.)

I senare dokument är kultur- och hälsoperspektivet betydligt mer etablerat. I *Regional kulturplan för Skåne 2021–2024*, som avser hela Region Skånes kulturverksamhet, har kultur och hälsa fått en egen kapitelrubrik, där kulturens hälsopotential framhävs. (Region Skåne 2020?) I det kanske viktigaste dokumentet för föreliggande rapport, *Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020*, förtydligas, som nämnts tidigare, specifika aspekter av kultur- och hälsoperspektivet som centrala. Av särskild vikt för denna rapport är tre aspekter. En är att strategin uttryckligt refererar till vetenskaplig forskning som visar på kulturens positiva inverkan på hälsan. Konstens hälsofrämjande potential kopplas alltså till vetenskapliga rön om specifika hälsoeffekter och inte bara till en generell men diffus uppfattning om att konsten gör vårdmiljön estetiskt mer tilltalande och trivsamt. Samtidigt framhåller strategidokumentet att konsten främjar en holistisk och salutogen syn på människan, alltså ett perspektiv som ser till hela människan och som utgår från det friska i henne, hennes inneboende resurser till läkande. Detta kan kopplas till resonemangen om existentiell hälsa, som beskrivs i Kapitel 2 i denna rapport. Däremot utsägs explicit att strategin inte omfattar olika former av konstterapi, som är kliniska och behandlande. Den tredje aspekten i strategiplanen med särskild bäring på rapportens uppdrag, är målet att kultur och hälsoperspektivet ska integreras som en naturlig del i hälso- och sjukvården. Bland annat anges, som ett strategiskt insatsområde, att kultur och hälsa ska införlivas i hälso- och sjukvårdens styrdokument. I *Region Skånes handlingsplan för kultur och hälsa 2015–2024*, som konkretiserar vägen mot strategins mål, anger som strategiska delmål ökad samverkan mellan kulturnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden samt ett förtydligande av roller och finansieringsansvar. (Region Skåne 2015) Tillsammans visar dessa tre

aspekter i *Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020* (med konkretiseringar i handlingsplanen för samma period), att regionen vill röra sig i riktning från tidsbegränsade kultur- och hälsoprojekt, som ofta är beroende av enstaka eldsjälar, mot en mer permanent och systematisk integrering av kultur och hälsa i vårdverksamheten.

Till detta kan läggas att den nyligen beslutade strategiplanen för perioden 2022–2030, med titeln *Hela människan, hela livet. Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2022–2030* (Region Skåne 2021e), uttryckligen påpekar behovet av starkare förankring, tydligare mandat och kompetenshöjande insatser för att etablera långsiktig verksamhet och samordning mellan olika instanser.

Sammanställningen av policydokument ovan är långt ifrån heltäckande, men Region Skånes ambition att uppnå en permanent integrering av kultur- och hälsoperspektiv framgår likväl tydligt. Denna ambition relaterar också direkt till uppdraget för denna rapport, eftersom den handlar om att tillgängliggöra konstverk som är permanent eller långsiktigt placerade i vårdverksamheterna. Det är alltså inte fråga om att initiera temporära konstinsatser utan om att lyfta fram och realisera potentialen hos en permanent resurs, som regionen redan investerat avsevärda medel i.



Konstnär Karin Broos, *Den röda soffan*, Grafik, utan årtal, Barn- och ungdomspsykiatrimottagningen (BUP) Första Linjen Lund.

KAPITEL 4

Fältstudier

I detta kapitel redovisas observationer som gjorts i de sex fältstudier som utgör del av rapportens underlag. Urvalet av verksamheter som varit föremål för fältstudier har gjorts av Region Skåne. Fältstudierna har gått till så att rapportförfattaren har avtalat datum för ett besök med respektive verksamhetsledare, som vid besöket erbjudit tillgång till och guidat runt i verksamhetens lokaler och beskrivit hur verksamhetens karaktär sätter villkor för tillgängliggörandet av konstverken. Vid besöken har författaren ställt frågor om verksamheternas praktik och om patienters, besökares och personalens attityd mot och reaktioner på konstverken. Med tillstånd från verksamhetsledaren har rapportförfattaren fotograferat lokalerna och konstverken i dem, utan att ta bilder av några personer. Fotografierna i denna del av rapporten har inte som syfte att visa konstverken i sig utan hur de är installerade i miljöerna.

Gemensamt för alla verksamheter där fältstudier har utförts är att de har ett rikt bestånd av verk av god konstnärlig kvalitet, som valts ut och installerats av Konstservice. Samtliga verksamhetsledare uttalade sig uppskattande om konstens positiva effekter i verksamheten, både som vårdmiljö och arbetsmiljö.

Vårdcentral Limhamn

Det första fältstudien genomfördes på vårdcentralen i Limhamn. Vårdcentralen har sin verksamhet fördelad på två våningsplan och omfattar fem väntrum av olika storlek, korridorer, en trappa, ett antal mottagningsrum samt personalens kontor. Enligt Konstservice inventarieförteckning är totalt 94 konstverk placerade på Limhamns vårdcentral.

På en vårdcentral äger många olika typer av aktivitet äger rum. Personer i olika åldrar med skilda hälsobesvär söker sig dit. Besöken är som regel kortvariga. Patienter blir inte inlagda och tillbringar som regel inte särskilt lång sammanhängande tid där. Dock kan samma person återkomma flera gånger för undersökning, provtagning, med mera. Dessa omständigheter sätter villkor för hur konsten på vårdcentralen kan tillgängliggöras effektivt. Exempelvis är det osannolikt att organiserade konstvisningar, av den typ som bedrivs i geriatrikvården på Nacka sjukhus (se Metod 3 i kapitel 5), skulle låta sig utföras på en vårdcentral. Personalen skulle knappast kunna avsätta nödvändig tid för sådana visningar och den ständiga strömmen av kortvariga besök, av personer med olika förutsättningar, skulle hindra nödvändig planering och schemaläggning. Det innebär att på en vårdcentral måste ett tillgängliggörande av konstverken utgå från att besökarna närmar sig konsten individuellt och på egen hand, utan någon guide som har detta som sin särskilda uppgift.

OBSERVATIONER

Konstverk finns placerade framför allt i väntrum och korridorer på Vårdcentral Limhamn. Det är i synnerhet i väntrummen och på sådana platser i korridorerna där väntan sker, där ofta en eller flera stolar finns utställda, som besökare har störst möjligheter att ägna uppmärksamhet åt konstverken. Visserligen kan verk som hänger i korridorer där man passerar utan att stanna upp också ge upplevelser, men förutsättningarna för att insupa och fördjupa sig i upplevelsen är då rimligen sämre. Förutom den tid som besökare interagerar med läkare och övrig personal är väntan en påtaglig beståndsdel av besöket på en vårdcentral.

På Limhamns vårdcentral finns en liten skylt med information om konstnärens namn samt verkets titel uppsatt invid varje konstverk. Det är den enda verksamheten av de sex fallstudierna, där så är fallet. Genomgående på vårdcentralen är det uppenbart att placeringen av konst måste anpassa sig till lokalernas karaktär och verksamhetens art. I det stora väntrummet, som besökare först anländer till, gör dörrar, fönster och en trappa att det finns små väggytor att placera konst på. (Fig. 1 och 2) I hela väntrummet finns endast ett konstverk placerat, en relief i keramik av Thomas Frisk, Vågspel i vitt. I Fig. 1 kan verket ses hänga mellan ingångsdörren och ett större fönster. Resten av utrymmet som ses i bild innehåller några ytterligare möjliga ytor för konst, till exempel invid den grå dörren. Placeringen av Frisks verk gör att somliga besökare antagligen inte lägger märke till det, förrän när de är i färd att lämna vårdcentralen. Om de ser det, medan de väntar i väntrummet, måste de ställa sig framför verket, alldeles invid ingången, utan möjlighet att sitta ned och betrakta det.

I väntrummet finns också en monter med fotografier av gamla miljöer i Limhamn. (Fig. 3) Enligt verksamhetsföreståndaren är dessa särskilt uppskattade av äldre besökare som tycker om att se bilder av hur Limhamn såg ut förr. Som synes i bilden, är stolarna placerade så att besökare sitter med ryggen mot montern. De måste stå upp framför stolarna för att kunna betrakta fotografierna, vilket kan vara besvärligt om någon annan redan sitter där. Det sistnämnda exemplifierar vad som är en återkommande svårighet när det gäller att koordinera

möblering och placering av konstverk i vårdverksamheter: ofta tillåter inte lokalerna att en besökare kan sitta ned framför ett konstverk, utan tvingar dem att sitta med ryggen mot verken.

Ett par anslag med information om bland annat patientuppgifter är upptejpade på väggen intill montern, vilket konkurrerar om uppmärksamheten. En annan återkommande omständighet är att det i regel inte finns någon dedikerad belysning av konstverken. Oftast är det endast den ordinarie allmänbelysningen som kastar ljus över konstverken. Det kan därför vara ganska slumpartat om ett verk belyses med en tillfredsställande mängd ljus.

I andra fall är omständigheterna mer gynnsamma för exponering av konsten. I Fig. 4 visas ett av de mindre väntrummen. Fyra verk hänger i grupp på en vägg målad i en dämpad grågrön färg. Ljuset från takbelysningen kastar en tämligen väl avpassad ljuskägla som får verken att framträda. Persienner i fönstren hindrar starkt dagsljus från att skapa oönskade reflexer i glaset. Visserligen är en soffa ställd med ryggen mot bilderna, men konstverken kan betraktas från stolen invid, som en besökare lätt kan vrida i önskad riktning, samt från den motstående soffan vars ryggstöd skymtar nederst i bild. Inga störande anslag är uppsatta i närheten av konstverken. Det enda potentiellt störande elementet i lokalen, för en besökare som vill betrakta bilderna, är om det sitter någon annan i soffan framför bilderna.

En annan plats där det kan vara gynnsamt att hänga konstverk är i trappor. Trots att en trappa är ett rum för passage, snarare än för att stanna upp, så har en person som går i en trappa ofta blicken riktad framåt, eftersom det stödjer balansen, och förflyttar sig vanligen något långsammare än på ett jämnt golv. Fig. 5 visar trappan mellan de båda våningsplanen på Vårdcentral Limhamn, där Hanna Ljungs fotografi, *Vivisections I*, *Panorama III*, är placerat. Verket kan betraktas både när man går uppför och nedför trappan.

Ett exempel på en potentiellt välfunnen placering av konstverk syns i Fig. 6. I ett trångt utrymme utan fönster är två motionscyklar placerade, som patienter använder för rehabiliterande träning. Konstverk har satts upp på alla tre väggarna. Om cyklarna vreds åt annat håll, skulle patienterna kunna vila blicken på bilderna medan de cyklar, i en miljö som annars är helt renons på visuell stimulans men också saknar störande element. Möjligen skulle de tomma tidskrifthyllorna på den vänstra väggen kunnat avlägsnas och ersättas av ytterligare ett verk. På en motionscykel sitter man i tämligen fixerad position med begränsade möjligheter att röra på huvudet, så konstverken skulle bli en naturlig blickpunkt.

Fig. 7, 8 och 9 visar andra exempel där miljön i sig erbjuder bra förutsättningar för att exponera konstverk, men där förutsättningarna inte kunnat utnyttjas fullt ut. Fig. 7 visar ett av de mindre väntrummen, tämligen likt det som syns i Fig. 4, med väggar i lugn färg och ganska bra belysning. Tre konstverk hänger på väggarna, två på den vänstra väggen, ett på den högra. Det sistnämnda verket hänger ensamt på sin vägg utan distraherande element intill. Men på väggen med två bilder omges det större verket av ett tillfälligt anslag om Covid-19-vaccination samt tre permanenta installationsdetaljer (en strömbrytare och två vägguttag), vilket bidrar till att denna vägg ger ett lätt kaotiskt intryck. Exponeringen av verken skulle kunna förbättras om de hängdes ovanför installationsdetaljernas nivå på väggen samt om vaccinationsanslaget placerades symmetriskt och längre ifrån verken. Exemplet visar att små detaljer i dispositionen av väggytan kan påverka exponeringen av konstverken väsentligt.

Fig. 8 och Fig. 9 illustrerar tillsammans att till synes enkla aspekter av hur konsten exponeras kan vara tämligen komplexa. Bilderna visar, från två olika håll, ett avsnitt i en korridor på andra våningen på Vårdcentral Limhamn. På ena väggen hänger ett konstverk av Ruth Goldmann Grosin, Sixarvestrand, och på den motstående väggen en permanent skylt med en utrymningsplan samt en brandsläckare. En stol för besökare är placerad vid väggen under konstverket, så att den som sätter sig på stolen inte har möjlighet att betrakta Goldmann Grosins verk. Det förefaller vara enkelt att istället placera stolen vid den andra väggen, mitt emot konstverket, så att besökaren får konstverket i sitt blickfång. I Fig. 9 ser man dock att stolen ifråga är den sista (eller första) i en rad av fyra stolar som alla står på samma sida i korridoren. Om man skulle flytta endast denna sista stol till den andra väggen skulle det inte längre vara en rak flyktlinje genom korridoren, vilket troligen skulle göra passagen svårare för personer som tar sig fram med rullstol eller rullator. Att flytta samtliga stolar kanske inte skulle låta sig göras av andra praktiska skäl. Då skulle i alla fall samma komplikation uppstå i andra änden av stolsraden: stolen längst bort skulle hamna under, istället för mitt emot, ett konstverk. Exemplet visar att distribueringen av konstverk och sittplatser i vårdmiljöer kan innebära komplexa överväganden.



Fig. 1. Det stora väntrummet på Vårdcentral Limhamn, utsikt åt vänster innanför ingången. Thomas Frisks keramikrelief *Vitt vågspel* hänger direkt till vänster om ingången. I övrigt finns lite utrymme att exponera konst på.



Fig. 2. Thomas Frisks Vitt vågspel är skyddad av plexiglas.



Fig. 3. Det stora väntrummet på Limhamns vårdcentral, utsikt åt höger in bit innanför ingångsdörren. En grund glasmonter innehåller gamla fotografier som visar hur Limhamn såg ut förr. Stolarna är placerade så att besökare sitter med ryggen åt montern. Anslag med information om patientavgifter är upptejpade invid montern.



Fig. 4. Ett av de mindre väntrummen i Limhamns vårdcentral. De fyra konstverken exponeras väl utan störande element som konkurrerar om uppmärksamheten. Till vänster: Ulf Eriksson, *Vegetation*. I mitten överst: Brita af Klerker, *Båtar i morgonljus*. Mitten underst: Daniel Fleur, *Ram Painting no. 2*. Till höger: L. G. Lundberg, *Havsband*. Verken tillkomstår anges varken på skyltarna invid verken eller i Konstservice verkförteckning.

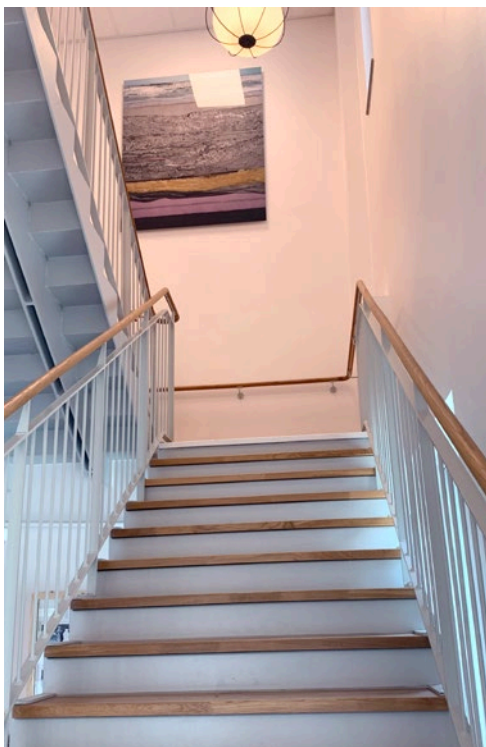


Fig. 5. Trappan mellan våningsplanen på Limhamns vårdcentral. Hanna Ljungs fotografi, *Vivisections I*, *Panorama III*, utgör enda blickpunkten för den som går uppför eller nedför trappan. Verket kan också beskådas från en position i trapphallen på andra våningen.

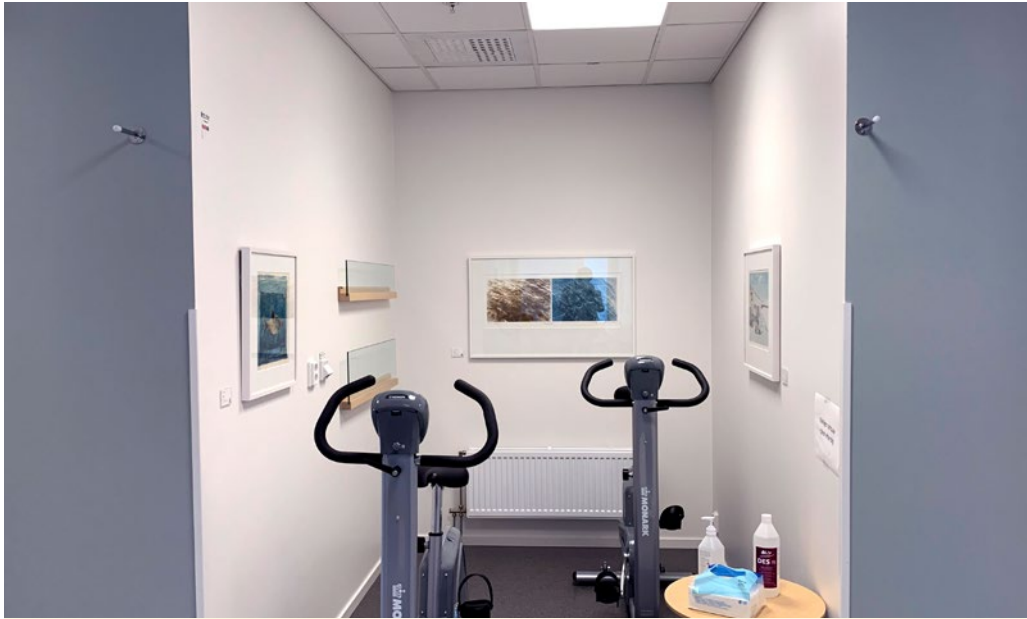


Fig. 6. I ett utrymme med två motionscyklar skulle de fyra bilderna kunna utgöra en naturlig blickpunkt, om cyklarna vändes i en annan riktning. Det trånga utrymmet erbjuder ingen annan visuell stimulans och få störande element. Landin, *Lurad?* I mitten: C. Fredrik Widén, *Temperaments*. Till höger: Hardy Strid, *I naturen V*.

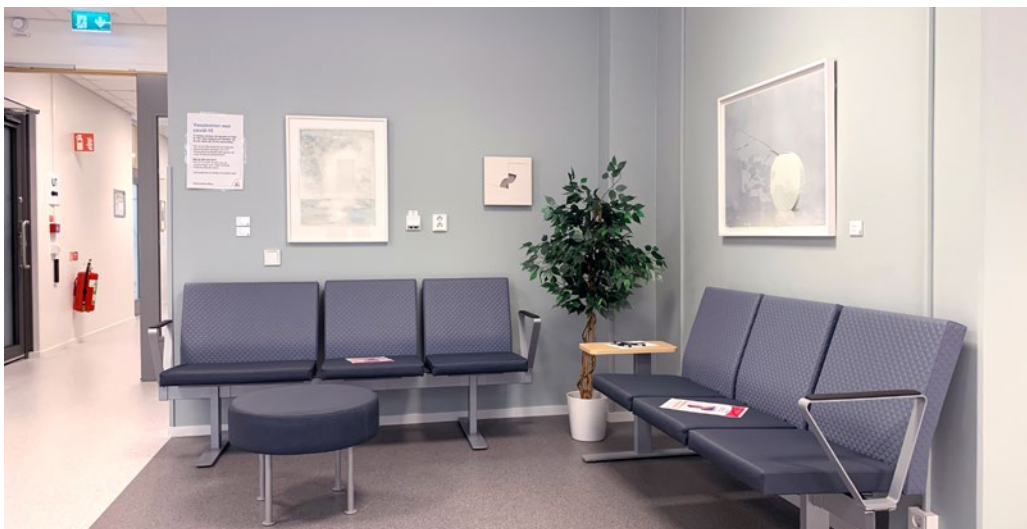


Fig. 7. Ett väntrum på Limhamns vårdcentral där en tydligare separation av konstverken på den vänstra väggen, från distraherande element skulle förbättra exponeringen av konstverken. Till vänster: Ingvar Holst, *Soldis*. I mitten: Per Pålsson, *Objekt*. Till vänster: Peter Frie, *Vit vas med grässtrå*.



Fig. 8. I denna korridor har en stol för besökare placerats så, att den som sitter på den vänder ryggen mot konstverket på väggen. Det är ett exempel på att organiserandet av sittplatser har betydelse för tillgängliggörandet av konstverken. I detta fall, med en lös stol, torde det vara enkelt att placera den vid andra väggen mitt emot verket. Verk: Ruth Goldmann Grosin, *Sixarvestrand*.



Fig. 9. Bilden visar samma korridor som i Fig. 8, men sedd från andra hållet. Stolen under Goldmann Grosins verk ingår i en rad stolar för besökare. Att flytta en av stolarna till andra sidan kan medföra problem för somliga besökare att med lätthet passera genom korridoren.

Vårdcentral centrum i Landskrona

Vårdcentral centrum i Landskrona utgör rapportens andra fallstudie. Verksamheten där är av samma art som på vårdcentralen i Limhamn och uppställer i så måtto samma möjligheter och begränsningar. Liksom i Limhamn, spänner Landskrona Vårdcentral centrum över två våningsplan och omfattar korridorer, en trappa, mottagningsrum samt personalens kontor. Enligt Konstservice förteckning är totalt 55 konstverk placerade på vårdcentralen.

OBSERVATIONER

En skillnad mellan de två studerade vårdcentralerna är färgsättningen på väggarna. I Limhamn är färgerna genomgående diskreta, medan i Landskrona vissa väggar är målade i starka, mättade kulörer. Dessa väggar kan sägas på egen hand utgöra ett estetiskt, dekorativt element i miljön, utan att vara konstverk per se, men kan också distrahera besökarna från konstverken. (Fig. 10 och Fig. 11) Liksom på Limhamns vårdcentral finns det ingen dedikerad belysning av konstverken, utan de exponeras enbart av den befintliga takbelysningen samt av infallande ljus från fönster.

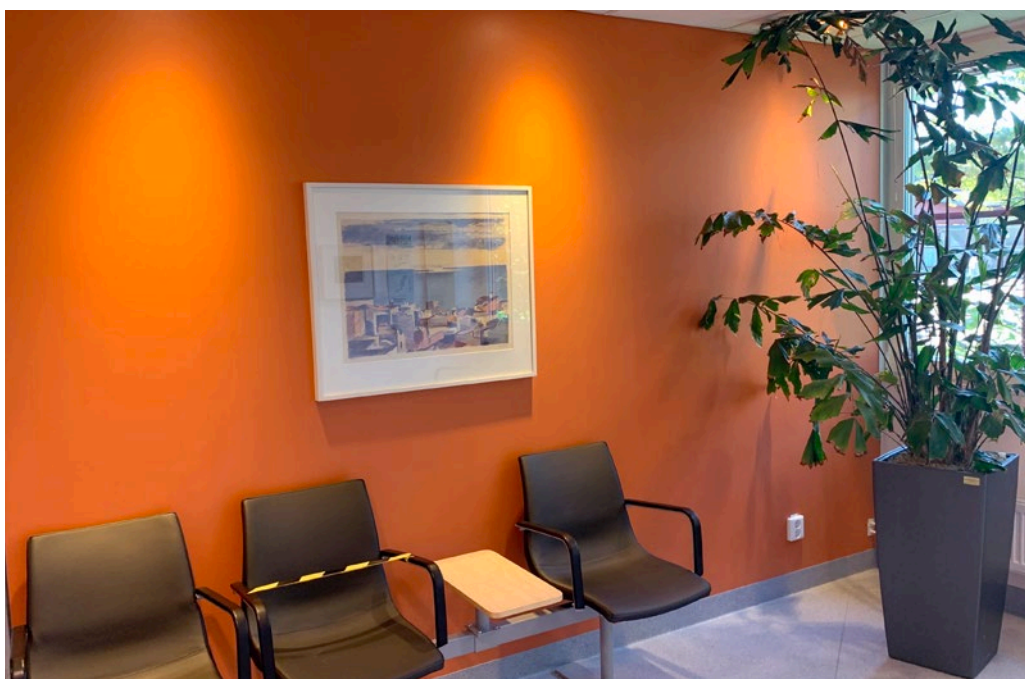


Fig. 10. En vägg i ett väntrum på Landskrona Vårdcentral centrum är målade i en mättad röd-orange färg. Väggen utgör i egen rätt ett estetiskt element i miljön. I detta fall bidrar den också till att färgerna i ett konstverk på väggen, av Hugo Zühr (saknar titel), framträder som mer dämpade. Denna effekt skulle kunna motverkas genom att bilden placeras i någon av ljuskägglorna från takbelysningen istället för som nu mellan dem. Stolarna har ryggen vänd mot väggen och konstverket. (Vissa sittplatser är tillfälligt avspärrade på grund av covid-19-pandemin.)



Fig. 11. En vägg i en korridor på Landskrona Vårdcentral centrum är målad i en djupblå färg. Väggen, som inte har några konstverk eller informationsanslag, står som ett sammanhållet estetiskt element i korridoren (med undantag av den vita elkontakten och det vita dörrskyddet) och bryter därigenom av på ett kraftfullt vis mot den i övrigt färgmässigt ganska homogena miljön.

I vårdcentraler generellt måste exponeringen av konstverken balanseras mot den verksamhet som utförs i lokalerna och de informationsanslag som måste finnas tillgängliga där. Kompromisser är oundvikliga. Detta illustreras av Fig. 12, som visar ett avsnitt ur det stora väntrummet på entréplan, där ett verk av Gustav Rudberg, *Skuta i sundet*, hänger omgiven av diverse informationsskyltar.



Fig. 12. En del av det stora väntrummet på entréplan i Landskrona Vårdcentral centrum. Gustav Rudbergs grafiska blad, *Skuta i sundet*, måste tävla om uppmärksamheten med tre informationstavlor och en anslagstavla. De tre stolarna har ryggarna vända mot konstverket. Till höger i bild skymtar ett verk av Felix Hatz, *Normandie den 6 juni 1944*, som fått en tacksam placering, i det att verket hänger i en trappa och även kan ses av en betraktare som står vid räcket. Dessutom belyses den av ljuskäglan från en armatur ovanför.

På Landskrona Vårdcentral centrum finns två inslag i relation till konsten som inte finns på vårdcentralen i Limhamn. Det ena är ett litet anslag placerat mellan två fönster i det stora väntrummet på entréplan, med en dikt som uppmanar besökaren att passa på att koppla av och låta tankarna vandra fritt, medan de sitter i väntrummet och väntar på att bli inkallade. (Fig. 13) Texten på anslaget lyder:

Min egen stund

*Tack och lov för köer och väntrum.
Här och där och allt emellanåt får jag en
stund som bara är min.*

*En liten stund när ingen kan kräva att jag
Ska göra någonting alls.*

Bara låta tankarna fara fritt.

*En kravlös stund i mitt liv då själen hinner
andas ut och gunga lugnt.*

Denna vänliga uppmaning, kantad av tecknade blommor, syftar till att bryta den otålighet, nervositet och kanske bekymrade sinnesstämning som kan tynga den som söker sig till en vårdcentral på grund av hälsoproblem. Besökaren uppmanas istället att njuta av en stilla och kravlös stund utan förväntningar, då de kan hinna ikapp sig själva. Ett sådant sinnestillstånd är en god förutsättning för att uppleva konst och berikande estetiska erfarenheter. Detta lilla anslag visar att vårdverksamheter aktivt kan försöka sätta sina besökare i ett mottagligt stämningsläge, som en del i tillgängliggörandet av konsten i lokalerna.



Fig. 13. Ett litet anslag i väntrummet uppmanar besökarna att använda väntetiden till att koppla av och njuta av en stund utan krav och jäkt. Detta slags nudging skulle kunna utvecklas, så att det riktar uppmärksamheten mot konsten i lokalerna. Med fördel kan anslaget placeras så att alla besökare lätt ser det.

Det andra elementet på Landskrona Vårdcentral centrum, som saknas på vårdcentralen i Limhamn, är ett informationsblad som beskriver tanken bakom urvalet av konstverken som finns i lokalerna. (Fig. 14) Anslaget har formulerats av en konsthandläggare på Konstservice och ger en kort introduktion till Region Skånes konstsamling som helhet samt en presentation av den specifika konstkollektion som finns på vårdcentralen. Om konstsamlingen som helhet heter det bland annat:

Region Skånes konstsamling [...] kan bidra till att skapa en inspirerande och positiv miljögestaltning och tillföra kvaliteter och upplevelser för patienter, personal och anhöriga. Konst kan skänka glädje, omsorg och ge positiv energi.

Om kollektionen på vårdcentralen heter det bland annat:

Konstkollektionen utvald till Vårdcentralen Centrum på temat Hav, koloni och trädgård – en känsla av hemma, består av ca 55 konstverk av 44 olika konstnärer. [...] Målet med kollektionen är att konsten ska bidra till att skapa en harmonisk och trivsamt miljö med anknytning till vardagliga, igenkännbara föremål samt till naturen runtomkring – hav och koloniträdgård. Konstkollektionen ska även fungera som en distraktion, en tankeväckande egen värld som stimulerar och ger energi.

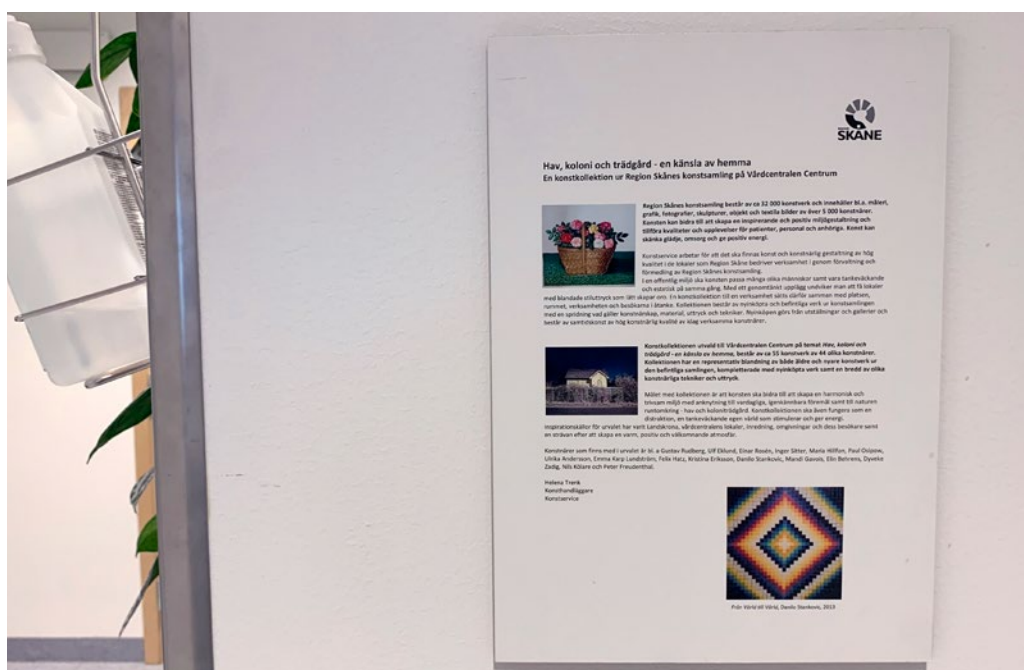


Fig. 14. Ett anslag på Vårdcentral centrum i Landskrona med information om Region Skånes konstsamling samt om den konstkollektion som installerats på vårdcentralen. Genom att berätta om syftet med kollektionen ger anslaget besökarna en första vägledning om hur de kan ta till sig konstverken i lokalerna.

Dessa två anslag – det första med uppmaningen att ta vara på tiden i väntrummet som en stund för lugn och avkoppling, det andra med information om konstkollektionen i lokalerna – utgör båda exempel på hur verksamheten med enkla medel kan hjälpa besökarna att upptäcka konsten. Dock tycks de två texterna inte vara koordinerade med varandra. De är uppsatta på olika ställen i lokalerna och kan inte ses samtidigt. Anslaget om väntrummet nämner inte konsten, och anslaget om konsten nämner inte stunderna av väntan som en möjlighet att ta till sig konsten. Texterna har dessutom mycket olika tilltal: det första har ett personligt tilltal i jag-form, det andra är sakligt och informativt. Ändå har båda texterna relevans för tillgänglighetsförändringen av konsten och skulle kunna knytas samman, för ett tydligare och mer sammanhållet budskap till besökarna, om hur de kan närma sig konsten i lokalerna.

Ett element saknas på Vårdcentral centrum i Landskrona, som finns på vårdcentralen i Limhamn. Det är de skyltar invid varje konstverk som anger konstnärens namn och konstverkets titel. Som tidigare nämnts, saknas sådana skyltar också i de övriga fältstudier som presenteras nedan. Det kan tyckas förvånande, eftersom de uppgifterna traditionellt utgör den mest grundläggande informationen som brukar anges om ett konstverk. Det finns flera skäl att ha sådan information tillgänglig. En betraktare är som regel intresserad av konstverkets upphovsman och konstverkets titel kan ge en ledtråd hur verket kan tolkas. Här kan man tillägga att det också är vanligt på konstmuseer att inkludera året för konstverkets tillkomst, eftersom det hjälper betraktaren att placera konstnären och verket tidsmässigt. Möjligheten finns också att sådana skyltar kan kompletteras med en fördjupande text om verket, som en fortsättning på informationen om temat för urvalet av konstverk. På förfrågan har en konsthandläggare på Konstservice berättat, att avsikten är att alla konstverk ska ha verkskyltar, men att det varit problem med vissa aspekter av tillverkningen av skyltarna (hur skylten ska fästas utan att kemiskt reagera med nymålade väggar och med tiden hamna snett). Problemen är nu lösta, men Konstservice har i skrivande stund inte hunnit ikapp med att installera skyltar i de verksamheter som blev utan, medan man väntade på att skylttillverkaren skulle finna en lösning. Samtliga verksamheter ska också ha en presentationstext om den befintliga konstkollektionen. (Trenk 2022)

I övrigt visar fältstudien i Landskrona vårdcentral centrum, liksom den i Limhamns vårdcentral, att verksamhetens art gör det till en komplex uppgift att placera konstverk i förhållande till sittplatser, från vilka besökare kan betrakta verken. Fig. 15 visar ett avsnitt ur en korridor där en rad stolar är vända mot en vägg som är helt tom förutom ett informationsanslag. Stolarna är bortvända från väggen i en mättad gul kulör. Fig. 16 visar ett avsnitt ur en korridor där istället ena väggen pryds av en rad konstverk men där samtliga stolar har ryggen vänd mot konstverken, vilket gör att sittande besökare inte kan betrakta verken. Som påpekats tidigare, måste avvägningar göras i varje enskilt fall mellan en bra exponering av konstverken och de krav på lokalerna som verksamheten ställer. En generell rekommendation är att försöka samordna konstverk och sittplatser så att konstverk i möjligaste mån hamnar i besökarnas blickfång när de sitter på stolar och i soffor.

I andra fall har lokalernas förutsättningar kunnat användas effektivt för att exponera konstverken. Som på Limhamns vårdcentral är trappan mellan våningsplanen en tacksam plats att hänga verk på, eftersom det utgör en naturlig blickpunkt för den som går uppför eller nedför trappan. Detta har utnyttjats för Danilo Stankovics verk *Från värld till värld*. (Fig. 17)



Fig. 15. En rad stolar i en korridor på Vårdcentral centrum i Landskrona, där de sittande tittar på en vägg helt utan estetisk utsmyckning. Den färgglada väggen i gult har de bakom sig. (Vissa sittplatser är avspärrade på grund av covid-19-pandemin.)



Fig. 16. En korridor på Vårdcentral centrum i Landskrona där samtliga stolar är bortvända från konstverken på väggen. (Vissa sittplatser är avspärrade på grund av covid-19-pandemin.) Verken är, från vänster till höger: Ruth Ruth Goldmann-Grosin, *Höstpromenad* och Kjell Strandqvist, *Tango V*, *Tango II* och *Tango I*.

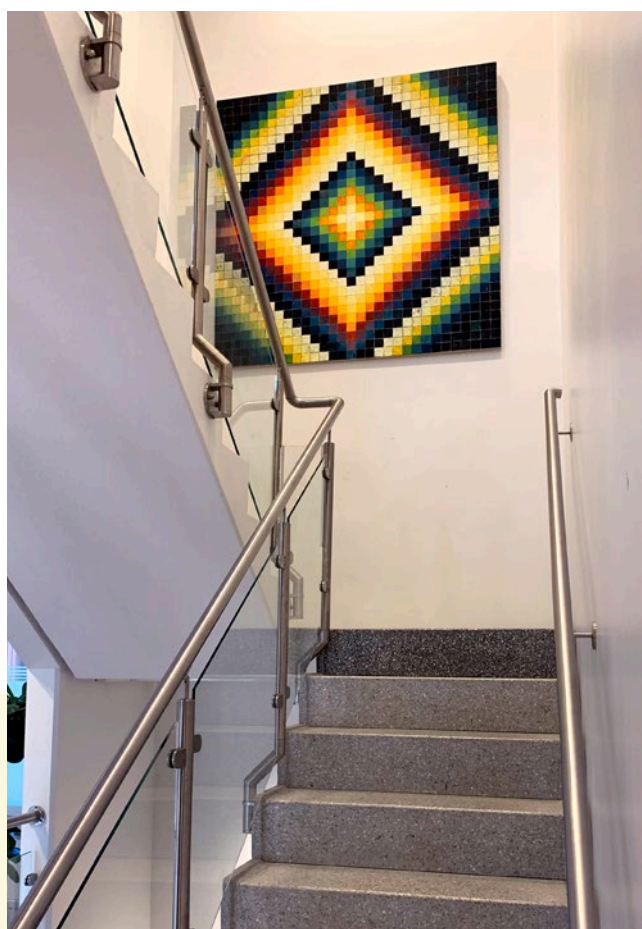


Fig. 17. I trappan mellan våningsplanen på Vårdcentral centrum i Landskrona hänger Danilo Stankovics *Från värld till värld* effektivt exponerad.

En oväntad men icke desto mindre lyckad hängning av ett konstverk är placeringen av Helge Lundströms *Gård i skymningen* på en hylla ovanför kopieringsapparaten, i ett utrymme som används framför allt av personalen. (Fig. 18) Även om detta verk inte i första hand kommer patienter och anhöriga till godo, så är den strategiskt placerad för att personalen ska kunna betrakta den, medan de väntar på att kopieringsapparaten ska arbeta färdigt.



Fig. 18. I kopieringsrummet har Helge Lundströms *Gård i skymningen* placerats på en hylla. Belysningen är inte optimal men verkets storlek är väl lämpad för att betraktas från ganska nära håll och placeringen nära ögonhöjd gör verket till ett naturligt blickfång. Bilden blir en öppning, ett slags fönster, i ett rum som annars är trångt.

Till sist ska nämnas ett inslag på Vårdcentral centrum i Landskrona, som skiljer sig från alla de övriga fältstudierna. (Fig. 19 och Fig. 20) Under en period har vårdcentralen haft korgar med garn och stickor placerade i väntrummen och besökarna har kunnat fördriva tiden i väntrummet med att sticka. Resultaten har sedan fogats samman till en färgglad bonad som satts upp i en korridor, tillsammans med en lapp som förklarar verkets tillkomsthistoria. Verket är visserligen inte formellt en del av Region Skånes konstsamling, men har en specifik koppling till verksamheten. Det är ett exempel på att även kreativt skapande kan ges utrymme på en vårdcentral.



Fig. 19. En bonad monterad av lappar som stickats av besökare medan de suttit i väntrummet hänger i en korridor på Vårdcentral centrum i Landskrona. Platsen i ett hörn är något undanskymd.



Fig. 20. En lapp beskriver verkets tillkomsthistoria och riktar sig direkt till betraktaren med texten, "Ett stort tack till alla som bidragit! Vilken del har du stickat?"

Ungdomsmottagningen i Lund

Den tredje fältstudien har utförts på Ungdomsmottagningen i Lund. Verksamheten där skiljer sig från den på en vårdcentral på flera sätt. Först och främst tar man emot besökare inom ett begränsat åldersspann, ungdomar mellan 12 och 23 år. Man utför inte medicinsk vård på Ungdomsmottagningen utan verksamheten består i hög grad av samtal med ungdomar om frågor som de behöver hjälp och stöd kring, såsom identitetsfrågor, familjesituationer, sex och samlevnad och droger. Detta gör att lokalernas karaktär är annorlunda – den är mer ”hemlik” än på vårdcentralerna som besökts (se exempelvis Fig. 21) och atmosfären är lugnare. Lokalerna består av väntrum, korridorer, mottagnings- och samtalsrum, kontor och en personalmatsal. På en dag kan man enligt verksamhetsledaren ta emot 100–150 besökare.



Fig. 21. Miljön på Ungdomsmottagningen i Lund är mer hemlik än på vårdcentralerna som studerats, för att skapa en atmosfär av trygghet och trivsel. Verket på väggen, placerat mellan ett informationsanslag och en rund skylt med texten "Reception" är ett grafiskt blad av Mikael Kihlman, med titeln *Gående*.

OBSERVATIONER

Konstkollektionen på Ungdomsmottagningen är, som i övriga verksamheter, utvald av Konstservice, men personalen har haft möjlighet att framföra synpunkter, vilka har beaktats. Enligt verkförteckningen har 59 konstverk placerats i lokalerna. Verksamhetsledaren berättar att konsten framkallat mycket positiva reaktioner både från ungdomarna och personalen. Hon beskriver samarbetet med Konstservice som mycket gott. Liksom på Vårdcentral centrum i Landskrona finns en skylt anslagen, på tre ställen i lokalerna, som beskriver temat för konstkollektionen. Den introducerande texten om Region Skånes konstsamling i dess helhet är väsentligen densamma som i Landskrona. Den specifika konstkollektionen på Ungdomsmottagningen har temat ”Drömmar och resor i tid och rum”. Om denna kollektion heter det:

[...] konsten ska bidra till att skapa en harmonisk och trivsamt miljö med anknytning till drömmar, framtid, minnen och identitet. Uttryck och motiv bidrar till en igenkännbar omvärld, ett här och nu, såväl som till fantasier bortom vardagen, en förflyttning i tid och rum. Konstkollektionen kan vara en positiv distraktion, en tankeväckande egen värld som stimulerar och ger energi. Inspirationskällor för urvalet har varit motiv och tekniker som på olika sätt uttrycker och belyser temat, mottagningens lokaler och dess besökare samt en strävan efter att skapa en varm och välkomnande atmosfär.

Temat är alltså anpassat till verksamhetens särskilda målgrupp och de specifika konstverken är valda för att anknyta till ungdomars intressen och preferenser. Texten på anslaget signalerar till de besökande ungdomarna, att konsten finns där för deras skull. Emellertid saknas, som påpekats tidigare, i nuläget skyltar invid varje konstverk, med konstnärens namn och verkets titel.

I Fig. 22 och Fig. 23 ses tre fotografiska verk som hänger i Ungdomsmottagningens stora väntrum. Verken är i huvudsak väl exponerade, om än i ett lite trångt utrymme – men det sistnämnda kan sägas bidra till en hemlik känsla. Dock gör den nuvarande avsaknaden av verkskyltar att besökare inte får veta att konstnären är Andrea Gjestvang, en norsk kvinnlig fotograf. Inte heller får de reda på verkens titlar, som också är ett konstnärligt val och ger ingångar till verkens betydelser. Exempelvis är i Fig. 22 titeln på fotografiet till vänster Torje (14), en titel som ger ett namn till ansiktet i bilden och som kan stimulera till reflektioner om identitet och personlighet. Titeln på fotografiet till höger är Everybody Knows This is Nowhere (#4), en titel som kan stimulera till funderingar kring var de avbildade flickorna bor och hur deras liv ser ut där. I Fig. 23 är titeln på fotografiet densamma som sentensen som är tatuerad på handleden som syns i bilden: One Week Last Summer. Den titeln kan väcka funderingar om ungdomars erfarenheter, minnen och utveckling.

Emellertid är dessa tre konstverk också ett exempel på att enbart verktitlarna inte alltid ger all väsentlig information. Fotografiet Everybody Knows This is Nowhere (#4) ingår i en bildserie med samma namn, som dokumenterar ungdomars liv i Finnmark, Norges nordligaste region. Fotografierna Torje (14) och One Week Last Summer ingår i Gjestvangs projekt ”One Day in History” (2011–2012), som i fotografiska porträtt och intervjuer dokumenterar erfarenheter och funderingar hos 43 ungdomar som överlevde terrorattacken på Utøya, utanför Oslo, den 22 juli 2011, då den högerextremistiske terroristen Anders Behring Breivik mördade 69 deltagare på det norska socialdemokratiska ungdomsförbun-

dets sommarläger på ön – i dödsfall räknat den värsta terrorhandlingen i nordisk historia. De tre fotografierna har alltså specifika historiska och sociala kontexter, som man inte kan sluta sig till endast genom att titta på bilderna och inte enbart från verkstitlarna. För att förstå deras sammanhang måste en betraktare alltså få tillgång till mer information än bara konstnärens namn och verkstitlarna. En synpunkt kan här dock vara, att det finns skäl att inte beskriva en kontext som är så traumatisk till sin karaktär, som attentatet på Utøya, i en miljö som Ungdomsmottagningen, dit ungdomar kommer för att finna trygghet och stöd. (Men frågan är då snarare om verken alls är lämpliga för miljön.) Dock kan man inte utesluta, att en besökande ungdom eller anhörig faktiskt känner till bildernas kontext och för den på tal. Då är det önskvärt att personalen också är bekanta med sammanhanget, för att kunna ta hand om tankar och frågor som kan komma upp.



Fig. 22. Två fotografier av Andrea Gjestvang i väntrummet på Ungdomsmottagningen i Lund. Verken fungerar visuellt väl i miljön. Ingen information ges om konstnären eller verkens sammanhang.



Fig. 23. Ett annat fotografi av Andrea Gjestvang på Ungdomsmottagningen i Lund. Bakgrunden till bilden, attentatet på Utøya i Norge 2011, anges inte.

På Ungdomsmottagningen tillåter verksamhetens karaktär större möjlighet att visa tredimensionell konst i korridorerna, än på en vårdcentral. Överlag är det tydligt att verken är väl valda för att stimulera fantasi, existentiella reflektioner och frågor med relevans för ungdomar, exempelvis de verk som visas i Fig. 24, Fig. 25 och Fig. 26.



Fig. 24. I korridoren på Ungdomsmottagningen står Eric Sidners skulptur *Flower*, vars fantasieggande utformning enligt verksamhetsföreståndaren lockar fram många kommentarer från besökare.

Fig. 25. Ett annat tredimensionellt verk på Ungdomsmottagningen i Lund är Jonas Högströms skulptur/installation *Gud, var är du nånstans?* Motivet i sig, med en mänsklig gestalt som blickar uppåt mot en svävande husform, kan uppfattas anspeja på existentiella frågor om tillhörighet och vilshenhet. Verktiteln, som i nuläget inte finns på plats, ger dock en religiös konnotation som inte omedelbart kan utläsas enbart genom att betrakta verket.



Fig. 26. Ditte Ejlerskogs målning *The Perfect Painting* hänger på Ungdomsmottagningen i Lund. Verket innehåller texten "SHE/DIED/OF/PERF/ECTION", vilket leder tankarna till teman som kan tynga ungdomar, såsom orimliga krav på kropp och utseende.

Sammanfattningsvis kan sägas om Ungdomsmottagningen, att eftersom verksamheten är riktad mot en särskild åldersgrupp, så har en kollektion av konstverk kunnat väljas som är tydligt tematiskt anpassad för verksamheten. Eftersom besökare ofta återkommer flera gånger och möter samma personal, tycks förutsättningarna vara bättre än på en vårdcentral, för att organisera och följa upp samtal om konsten. Därmed är förutsättningarna också goda på Ungdomsmottagningen för att aktivt skapa dialog runt konstverken som ett sätt att upp-rätta förtroende, skapa kommunikation och trygghet, och stärka självkänslan. Ett förslag på hur sådana samtal kan struktureras ges i modellen för konstförmedling som presenteras i Kapitel 6 i denna rapport.

BUP Första linjen i Lund

Barn- och ungdomspsykiatri-mottagningen (BUP) Första linjen i Lund utgör rapportens fjärde fältstudie. Den ligger i samma byggnad som Ungdomsmottagningen och bedriver en jämförbar verksamhet. Åldersgruppen på patienterna är yngre än på Ungdomsmottagningen, barn och ungdomar mellan 6 och 17 år, med olika former av lättare psykisk ohälsa, såsom stress, sömnsvårigheter eller nedstämdhet, eller familjeproblem. Man utför inte medicinsk vård utan verksamheten består i hög grad av rådgivning och samtal. Liksom på Ungdomsmottagningen har lokalerna en mer hemlik känsla än på de studerade vårdcentralerna och atmosfären är lugnare.

OBSERVATIONER

Enligt Konstservice verkförteckning innehåller konstkollektionen på BUP av 53 konstverk. Verksamhetsföreståndaren berättar att Konstservice först fotograferade lokalerna och sedan installerade konsten, varefter en vernissage arrangerades för personalen. Detta hade den positiva effekten att förankra urvalet av konstverk hos personalen i verksamheten och göra dem mer förtrogna med verken. Konstservice handläggare var lyhörda gentemot synpunkter från personalen. Verksamhetsledaren beskriver processen i mycket positiva ordalag.

Liksom på Ungdomsmottagningen finns ett anslag uppsatt på tre ställen i lokalerna, som beskriver resonemanget bakom urvalet av konstverk. Den inledande texten om Region Skånes konstsamling är densamma. Konstkollektionen på BUP Första linjen har temat *Drömmar*, berättelser och lekfulla tankar och beskrivs med följande ord:

Målet med kollektionen är att konsten ska bidra till att skapa en harmonisk och trivsam miljö med möjlighet till identifikation och med anknytning till lek, berättelser och utforskade stigar. Färg och form samt djur och natur bidrar till såväl en igenkännbar värld som lekfulla fantasier bortom vardagen. Konstkollektionen kan fungera som en distraktion, en tankeväckande egen värld som stimulerar och ger energi. Inspirationskällor för urvalet har varit färgglada drömmar, sagor och myter, djur, hemligheter och vänskap liksom mottagningens inredning och dess besökare samt en strävan efter att skapa en varm, positiv och välkomnande atmosfär.

I jämförelse med motsvarande anslag på Vårdcentral centrum i Landskrona och på Ungdomsmottagningen, så finner man att det övergripande syftet med konsten i verksamheterna beskrivs med samma formulering – ”att skapa en harmonisk och trivsam miljö”. Begreppet ”igenkännbar miljö” eller ”värld” återkommer, liksom målet att konsten ska stimulera och ge energi. Det specifika temat för konsten i respektive verksamhet är dock olika. På vårdcentralen är det ”anknytning till vardagliga, igenkännbara föremål samt till naturen runtomkring – hav och koloniträdgård”, vilket inte uttryckligt riktar sig till någon specifik åldersgrupp men kanske har en tonvikt på äldre, genom referensen till koloniträdgårdar. På Ungdomsmottagningen beskrivs temat ha ”anknytning till drömmar, framtid, minnen och identitet [...] såväl som till fantasier bortom vardagen, en förflyttning i tid och rum”. Sådana funderingar om framtid och identitet förknippas gärna med Ungdomsmottagningens målgrupp. På BUP Första linjen beskrivs temat ha ”anknytning till lek, berättelser och utforskade stigar [och] färgglada drömmar, sagor och myter, djur, hemligheter och vänskap”, vilket tydligt riktar sig mot verksamhetens yngre målgrupp.

Liksom på Ungdomsmottagningen saknas i nuläget skyltar med konstnärernas namn och verktitlarna. Verksamhetsföreståndaren berättar att många barn ofta spontant fäller kommentarer om konstverken och att även föräldrar visar sig nyfikna. Verksamhetsföreståndaren reflekterar spontant att konsten kan användas som katalysator för samtal som stärker självkänslan hos exempelvis blyga och utsatta tonåringar. Detta en mycket bra förutsättning för att organisera samtal kring konsten, individuellt eller i grupp, och en kort text invid varje konstverk med information, reflektioner och frågor kan vara ett effektivt verktyg för att stimulera till dialog. Eftersom verksamheten bland annat bedriver samtal i grupp, skulle sådana konstsamtal kunna arrangeras för grupper. (Se vidare om metoder för detta i Kapitel 5 och 6 i denna rapport.)

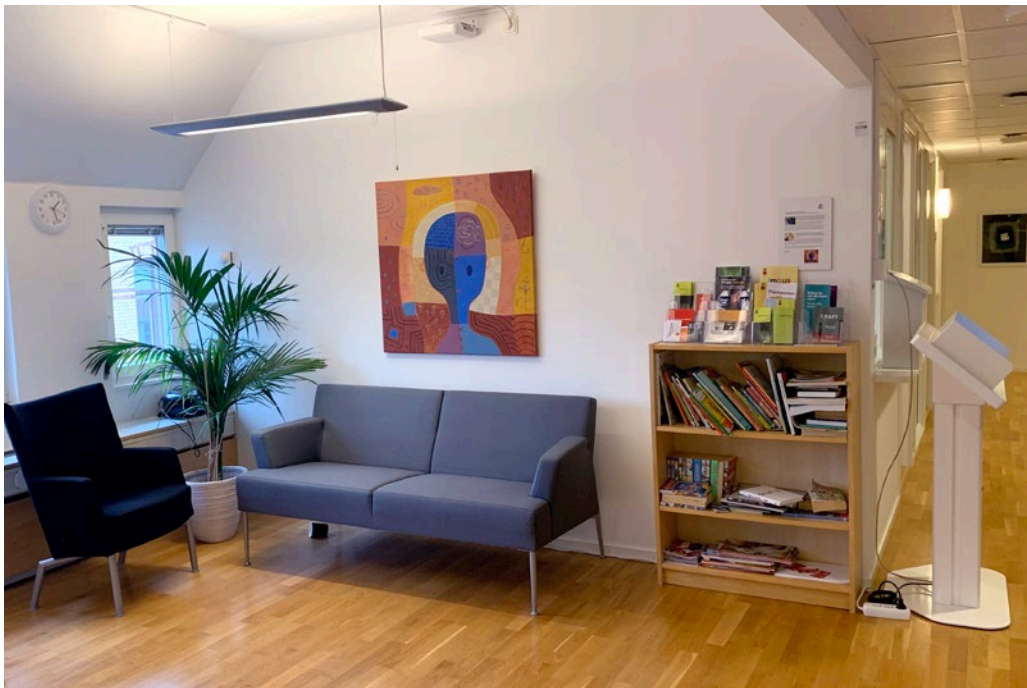


Fig. 27. Liksom på Ungdomsmottagningen är miljön på BUP Första linjen mer ombonad och hemlik än på vårdcentralerna. Konstverket över soffan är Edna Hinnerasons målning *Konstnär – multipolär*. De varma färgklangerna som omger en gestalt, som ser förvirrad eller bekymrad ut, kan ge associationer till beskydd eller kärleksfull omsorg.

Både på BUP Första linjen och på Ungdomsmottagningen är konstverk av olika konstnärer grupperade tillsammans. Sådana hängningar kan ofta stimulera perception och kognition genom att olika bildspråk och estetiska stilar kan jämföras och fås att ”tala” med varandra. I Fig. 28 ses konstverk av fyra olika konstnärer samlade tillsammans, verk som har vissa aspekter gemensamma men också avviker från varandra på olika sätt. Skyltar med konstnärernas namn, verktitlar och tillkomstår skulle här kunna fungera som ”handtag” för att resonera om konstverkens inbördes relationer. I Fig. 29 ses ett fotografi av Andrea Gjestvang som ingår i den ovannämnda bildserien *Everybody Knows This is Nowhere*. Liksom på Ungdomsmottagningen ges här ingen information om kontexten som verket refererar till.



Fig. 28. En gruppering av fyra konstverk av olika konstnärer. Till vänster, ett grafiskt blad av Sven Ljungberg, *Ugglor*. Målningen överst i mitten är ett landskapsmotiv av en okänd konstnär. Nederst i mitten hänger *Teckning I* av Peter Göransson. Till höger, ett grafiskt blad av Yoshi Yukama, *Skogstjärnens hemlighet*. Den beskrivande titeln *Ugglor* på Ljungbergs verk kan hjälpa en betraktare att bli medveten om att han eller hon tittar på en bild av ugglor. Motivet låter sig lätt associeras med skogslandskapet i målningen överst i mitten. Att konstnären är okänd och att målningen har en åldrad patina ger en känsla av svunnen tid och hemlighetsfullhet. Yukamas bild anknyter också till skogstemat och dess titel antyder ju just en hemlighet. Vidare anknyter det till Ljungbergs *Ugglor* genom att avbilda ett skogslevande djur, räven. Göranssons teckning har ett svårbestämbart motiv – något slags tyger, kanske en tältduk eller presenning? – och titeln, *Teckning I*, ger ingen ledning. Men bilder som hänger tillsammans ger alltid intrycket, att de hör ihop på något sätt, att de anknyter till varandra. Därför ger konstellationer som denna näring åt fantasi, associationsförmåga och perceptuell och kognitiv lek.

Fig. 29. Andrea Gjestvang, *Everybody Knows This is Nowhere (#1)* hänger på BUP Första linjen. Verket ingår i fotografens tidigare omnämnda bildserie, som dokumenterar ungdomars liv i Finnmark i Norge. Verksamhetsföreståndaren berättar att just denna bild ofta lockar till funderingar och frågor hos ungdomar och barn: Varför står flickan i vattnet? Tillgång till verktiteln och sammanhang skulle kunna stimulera till vidare dialog och tolkning.



Både på BUP Första linjen och på Ungdomsmottagningen tillåter lokalerna och verksamhetens karaktär att tredimensionell konst kan ställas ut i lokalerna. I Fig. 30 ses ett sådant verk på BUP Första linjen, Rachel Koolens *Hale Hale Helicopter Whale*, som består av två skulpturformer som hänger i linor från taket och en tvådimensionell bild på väggen. En spotlight belyser verket, vilket åstadkommer skuggor på väggen bakom, som accentuerar den tredimensionella rumsligheten hos lokalen.

Fig. 30. Rachel Koolen, *Hale Hale Helicopter Whale*, på BUP Första linjen i Lund, består av två tredimensionella former som hänger från taket och är belysta av en spotlight. De kastar skuggor på väggen bakom, där en tvådimensionell bild, som också ingår i verket, hänger. (I bakgrunden av bilden ses en miniatyrstol med högt ryggstöd stå i hörnet. Den tillhör inte Region Skånes konstsamling utan är en present till verksamheten från en familj som mottagit behandling där.)



Palliativa enheten i Lund

Den palliativa slutenvårdsavdelningen i Lund utgör rapportens femte fältstudie. Palliativa enheten är belägen i en park i Lund och är omgiven av grönska. I verksamheten vårdas patienter som lider av obotlig eller kronisk sjukdom, eller av sjukdom som gör att avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) behövs under en begränsad period. Patienter stannar som regel betydligt längre på Palliativa enheten än i verksamheterna i de föregående fältstudierna, ibland flera månader. Majoriteten av patienterna är äldre, ingen är under 18 år. Dock förekommer demens sparsamt hos patienterna. Enligt Konstservice verkförteckning är 80 konstverk placerade på Palliativa enheten.

OBSERVATIONER

Palliativa enheten präglas av lugn och stillhet. Det är tydligt att verksamheten strävar efter att erbjuda patienterna i livets slutskede en harmonisk, trygg och hemlik miljö. Här förefaller estetiken, alltså hur miljön uppfattas av och påverkar sinnena, spela en mer central roll än i verksamheter inriktade mot medicinsk vård. Verksamhetsföreståndaren förklarar att man vill att miljön ska vara livsbejakande.

Livskraft som tema lyfts fram i det anslag med information om Region Skånes konstsamling och om konstkollektionen på Palliativa enheten, som är uppsatt i lokalerna. Texten om konstsamlingen som helhet är i stort densamma som i föregående fallstudier. Om kollektionen på Palliativa enheten heter det:

Konstkollektionen [har] temat Livets trädgård. Ledorden är växtlighet, kraft, poesi, harmoni och hemkänsla. [K]onsten ska bidra till en harmonisk och trivsamt vardagsmiljö med hemkänsla genom anknytning till vardagliga, igenkännbara föremål samt naturen omkring oss. Konstkollektionen ska även fungera som en distraktion, en tankeväckande, egen värld som stimulerar och ger energi. Inspirationskällor för urvalet har varit samtal med verksamhetens personal, en strävan efter att skapa en varm och privat atmosfär i huset, parken utanför och känslan av att vara mitt i naturen.

Texten har viss likhet med beskrivningen av kollektionen på Landskrona Vårdcentral centrum, med sin betoning av naturen, hemkänsla och vardagliga, igenkännbara ting, vilket speglar att man har en äldre målgrupp än Ungdomsmottagningen och BUP. Liksom i övriga verksamheter, med undantag av Limhamns vårdcentral, finns i nuläget inga skyltar med konstnärens namn, verkets titel och årtal uppsatta. Konstverk som tillhör Region Skåne är uppsatta endast i allmänna utrymmen, inte i patienternas egna rum. Där får de istället sätta upp sina egna bilder, medelst en för ändamålet uppsatt tavellist, för att skapa en personlig atmosfär. I verksamheten finns också rum i lugna färger avsedda för enskilda samtal. Sammanfattningsvis ger verksamhetens art – med patienter som stannar en längre tid, en tonvikt på att skapa en estetiskt tilltalande, trygg och stimulerande miljö, samt förekomsten av rum för enskilda samtal – goda förutsättningar för att använda konsten för aktiviteter i grupp eller enskilt.

Palliativa enheten är också ett exempel på att alla slags konstverk kanske inte är lämpliga i alla verksamheter. Verksamhetschefen berättar att ett verk, som installerades i vinterträdgården, bestod av en avgjutning av par tomma skor som stod framför ett av fönstren. På en verksamhet som Ungdomsmottagningen eller BUP Första linjen kanske ett sådant

verk skulle anknutit till ledorden fantasi, drömmar och förflyttning i tid och rum. Men på Palliativa enheten, där många patienter befinner sig i livets slutskede, bedömde personalen att verket snarare fick negativa konnotationer, som död, frånvaro, eller att någon hastigt försvunnit, och man beslöt därför att avlägsna verket. Episoden illustrerar vikten av att implementeringen av konst och estetik inom vården måste bygga på en kombination av kompetenser: å ena sidan kunskap och insikt om konst och estetik, å andra sidan kunskap om och förståelse för olika patientgruppers förutsättningar och behov.



Fig. 31. Konstverken på Palliativa enheten är integrerade i miljön på ett sätt som syftar till att skapa en trygg och hemlik känsla. Här ses två landskapsmålningar som är placerade över soffan i ett rum med flera krukväxter. Många av verken på Palliativa enheten har landskapsmotiv, som traditionellt brukar uppfattas som rogivande. Till vänster hänger Gerhard Nordströms målning *Oktober*. Till höger, Emma Hartmans målning *The Storm*. (Harmans målning har avsiktligt hängt upp och ned av konsthandläggarna från Konstservice. Rätthängd skulle den sannolikt framstå som mer dramatisk, med en mörkare rödfärgad himmel.)

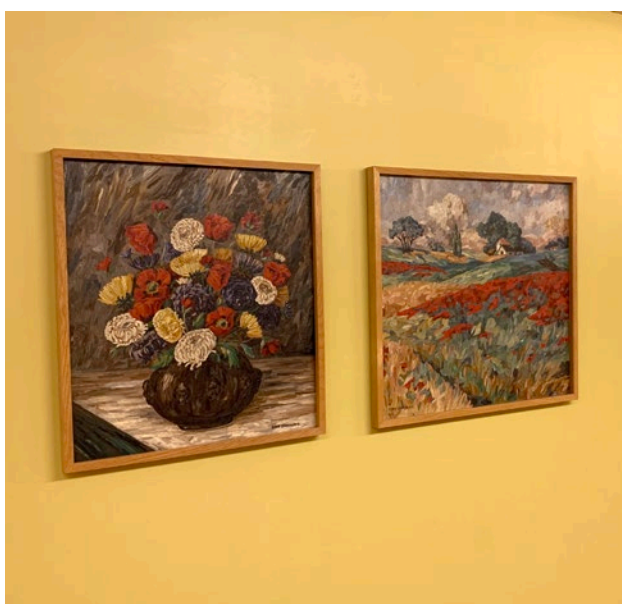


Fig. 32. Många av konstverken på Palliativa enheten har motiv som landskap, blommor eller växtlighet, i linje med ledorden "växtlighet, kraft, poesi, harmoni och hemkänsla". Konstverken utgör ett slags energipunkter i en miljö, som utan dem vore ganska enahanda. De kan därmed locka fram berikande tankar, minnen, förnimmelser och känslor. I bilden syns två målningar av Ebba Orstadius. Till vänster, *Stilleben*. Till höger, *Blommande vallmofält*.



Fig. 33. Inte alla verk på Palliativa enheten anknyter till natur och växtlighet. Tre målningar av Niklas Hellberg har exempelvis andra motiv. Till vänster: *Infart*. I mitten: *Biblioteket (?)*. Till höger: *Figurin*. (Målningen i mitten är införd under två olika poster i verkförteckningen, andra gången under titeln *Tambur*, därav frågetecknet om titeln.) Titlarna (som i nuläget inte är angivna invid verken) antyder interiörer och arkitektur, men kompositionerna är inte helt lätta att tyda, vilket kan locka betraktaren att söka i bilden efter motiven. Verken kan därmed stimulera till lek med perceptionen.



Fig. 34. Lokalerna på Palliativa enheten innehåller flera platser för att sitta ned och vila, läsa eller samtala. Här ses ingången från en korridor till vinterträdgården, ett rum upplyst av det växlande utomhusljuset och omgivet av grönska. Vinterträdgården är både ett rum att visats i och ett rum att betrakta. Till höger i bild ses en fåtölj och en soffa att sitta ned i. På väggen ovanför soffan hänger två grafiska blad med naturmotiv, av Gordon Macfie. Titlarna antyder årstidernas gång. Till vänster: *Oktober*. Till höger: *Maj*.



Fig. 35. Vinterträdgården på Palliativa enheten är ett ljust rum upplyst av dagsljuset och omgivet av parkens vegetation. I rummet finns krukväxter och platser för att samlas men också material för konstnärligt skapande. I förgrunden till höger ses en vagn med konstnärsmaterial, i bakgrunden ett piano.

Sammanfattningsvis samverkar en rad faktorer på Palliativa enheten i Lund, som tillsammans gör verksamheten lämplig för att använda de befintliga konstverken på ett aktivt sätt, exempelvis i konstsamtal, såsom i några av de beskrivna metoderna för konstförmedling i Kapitel 5 och i den nya modellen som presenteras i Kapitel 6. En sådan faktor är att patienterna i regel stannar en längre period, ofta flera månader, inom verksamheten. Detta innebär att det torde vara relativt enkelt att integrera konstsamtal, enskilt eller i grupp, i schemalaggningen av verksamheten. Det betyder också att patienterna har möjlighet att återvända till konstverken flera gånger och sålunda fördjupa sin kontakt med verken över tid. Ytterligare en faktor är att verksamheten som helhet präglas av en fridfull atmosfär och i hög grad går ut på att erbjuda en vilsam och berikande miljö åt patienterna. Det estetiska perspektivet har därigenom redan en naturlig plats i verksamheten utan att konkurrera med övriga sysslor. En annan faktor, slutligen, är att det finns möjlighet i verksamheten för patienterna att själva skapa konstnärligt, till exempel att teckna och måla, vilket lämpar sig för att kombinera med konstsamtal.

Rättspsykiatriskt centrum i Trelleborg

Rapportens sjätte och sista fältstudie företogs på Rättspsykiatriskt centrum (RPC) i Trelleborg. RPC skiljer sig från de fem föregående verksamheterna på flera sätt. Det är den enda verksamheten i vilken patienterna inte befinner sig frivilligt. De har blivit dömda till psykiatrisk vård, ofta efter att ha begått någon form av våldsbrott som domstolen funnit sprungit ur vad som kallas en allvarlig psykisk störning, en juridisk term. Det vanligaste brottet är olaga hot. Enligt verksamhetsledaren lider runt 80% av de intagna av psykos/schizofreni. Patienternas ålder spänner från 15 till över 70, medelåldern är 39 år. Män och kvinnor bor blandat på RPC. Kvinnor utgör 15% av de intagna. Många vårdas i verksamheten under lång tid, genomsnittet är tre år. Dessa omständigheter innebär att verksamheten är underkastad en sträng säkerhetsregim som inte finns i de tidigare beskrivna verksamheterna. På en säkerhetsskala ligger RPC i Trelleborg på nivå 2 av 3, vilken omfattar patienter som bedöms som rymningsbenägna men där risken för rymning bedöms som liten. Arkitekturen är avpassad efter dessa säkerhetskrav. Verksamhetens olika delar, såsom patientavdelningar, rehab och personalutrymmen, är skilda från varandra. Alla patientutrymmen ligger innanför ett skalskydd som bara kan passeras genom en sluss. Flöden av patienter, besökare och varor är separerade. Stuprören är inbyggda, fönstren har säkerhetsglas och avdelningarnas innergårdar täcks av galler. När det gäller konsten har verksamheten valt att inte ha skyltar invid konstverken, för att eliminera risken att de skulle kunna användas som tillhyggen. (Trenk 2022) RPC i Trelleborg har cirka 51 vårdplatser och 150 anställda, fördelade på en intagningsavdelning och tre patientavdelningar.

Ett annat sätt som RPC i Trelleborg skiljer sig från tidigare beskrivna verksamheter är att hela anläggningen från början har planerats utifrån en syn på estetiken som en integrerad del av vården. Region Skåne utlyste år 2011 en arkitektävling, som vanns av BSK arkitekter. Ett särskilt konstprogram för anläggningen slogs fast 2012, med tio vägledande grundprinciper för konsten, i vilka det bland annat slås fast att konsten ska bidra till en salutogen vårdmiljö, alltså stimulera det friska i patienterna, men också att konstverken inte får riskera att provocera psykotiska episoder. (Sköld 2012) Vidare är byggnaden miljömässigt certifierad enligt standarden Miljöbyggnad, nivå Guld, och klassificeras som passivhus och plusenergihus på grund av låg energiförbrukning och eget energiöverskott från solceller och ett vindkraftverk. Anläggningen invigdes 2016. I presentationsmaterialet om RPC (Region Skåne 2016a; 2016b) betonas att själva den arkitektoniska och estetiska miljön i sig syftar till att vara läkande. Det påpekas, att rymd och ljus påverkar vårdmiljön positivt. Takhöjden har i flera utrymmen gjorts asymmetrisk med snedtak för att skapa variation och dynamik. Fönster är placerade för att erbjuda tilltalande vyer. Den gemensamma innergården med odlingslotter och gångstråk har varierad design och växtlighet, i syfte att, som det heter, stimulera alla sinnen. Det påpekas också att intagna kan justera belysningen i sina rum, välja duschtemperatur och bestämma persiennernas läge, vilket allt inryms i den estetiska, i bemärkelsen sinnliga, aspekten. Dessa och liknande överväganden, som legat till grund för byggnadens utformning, är besläktade med de tankegångar som Florence Nightingale (1820–1910) utvecklade vid mitten av 1800-talet, i sin klassiska bok *Notes on Nursing* (1992, org. 1859), vilken refereras nedan i Kapitel 5, i anslutning till Britt-Maj Wikströms metod för konstförmedling.

OBSERVATIONER

Den konstnärliga utsmyckningen i RPC har ägnats ovanligt stora resurser, och verksamhetsrepresentanten talar om konsten och beskriver samarbetet med Konstservice i mycket positiva ordalag. Ekologi och natur har valts som övergripande tema för urvalet av konst, i linje med byggnadens miljöcertifiering. Tre fasta konstnärliga utsmyckningar har installerats. En av dem, *Daggdroppar och Pärlmormoln*, är skapad av konstnärduon Bigert & Bergström i och utanför stora entrén. Installationen består av molnformer som hänger från taket, vilka ändrar färg baserat på väderdata från en vädertjänst, samt tre droppformer i rostfritt stål. (Fig. 36 och Fig. 37) I ett större utrymme på andra våningen, kallat Utsiktsplatsen, finns ett fast verk av Cecilia Sterner med titeln *Cirklar nära oss*. (Fig. 38 och Fig. 39) Ett trapphus och ljusschakt är infattat i gröntonat glas, som är bemålat med lövverk från en hängbjörk. En rund infälld väglampa är programmerad efter den svartvita flugsnapparens flyttväg till subtropiska Afrika, så att lampans ljus skiftar i intensitet utifrån solens styrka där fågeln befinner sig – alltså lyser den starkast, när det är vinter i Sverige. På väggen i ljusschaktet hänger tre fågelholkar, från vilka hörs läten av tre fågelarter, stare, svartvit flugsnappare och domherre. Den tredje fasta konstinstallationen, Lage Pergons *Växa*, består av en serie bronsskulpturer med inristade lövmotiv, som placerats i några av anläggningens innejårdar. (Fig. 40) Utöver dessa tre fasta utsmyckningar har 71 lösa konstverk installerats av Konstservice på RPC Trelleborg, enligt Konstservice verkförteckning.

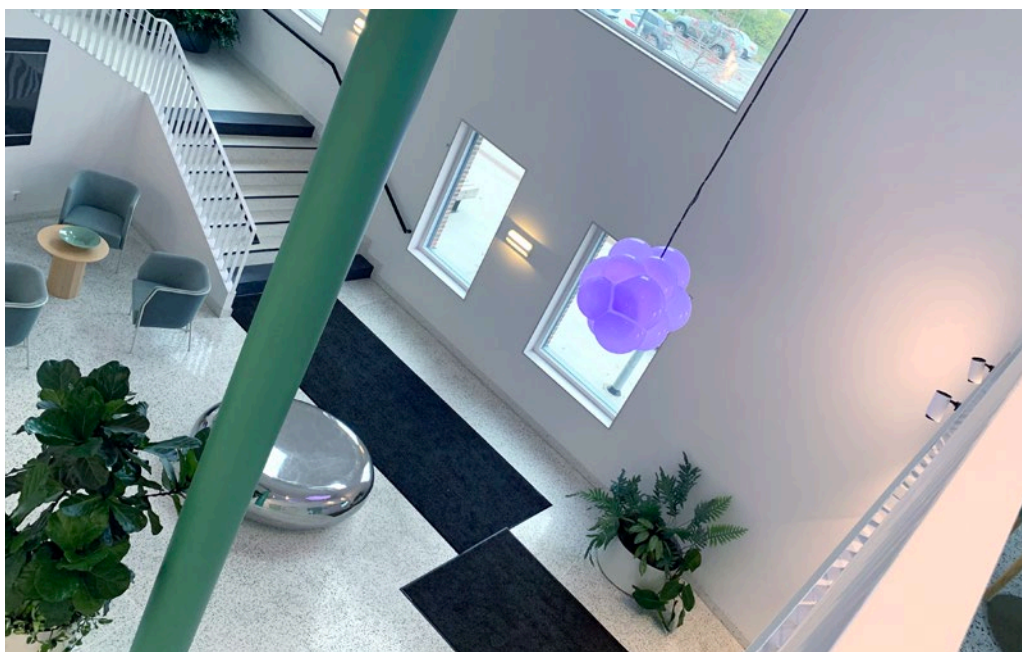


Fig. 36. Stora entrén på Rättspykiatriskt centrum i Trelleborg, sedd från andra våningen. Bakom den grönfärgade centrupelaren syns en av tre blanka daggdroppar i Bigert & Bergströms installation *Daggdroppar och Pärlmormoln*. Ett av molnen, som skiftar färg styrt av väderdata utifrån, syns hänga från taket.



Fig. 37. Andra våningen i stora entrén på Rättpsykiatriskt centrum i Trelleborg. Tre av de färgskiftande molnen i Bigert & Bergströms installation *Daggdroppar och Pärlmormoln* hänger från taket. Molnen kan sägas ha en atmosfärisk verkan i miljön, inte bara för att deras färgskiftningar representerar väderdata, utan också för att de påverkar upplevelsen av ljusbilden i rummet som helhet. Genom att förändras med vädret bildar de svävande molnen en kontaktpunkt med världen utanför.



Fig. 38. Cecilia Sterners fasta installation *Cirklar nära oss*, har liksom Bigert & Bergströms verk en atmosfärisk verkan på rummet som helhet, med sina transparenta "rum i rummet", skiftningar i ljusbilden och inspelade fågelläten.



Fig. 39. Cecilia Sterners *Cirklar nära oss* är installerad i det så kallade utsiktsrummet på andra våningen i RPC Trelleborg, med stora fönster mot världen utanför. Sittplatser, vars form påminner om fågelbon, ger patienter möjlighet att sitta ned mellan fönstren och installationen. Själva luftrymden i lokalen, med sina nyanser av genomsläpplighet, är integrerad i konstinstallationen. Gränsen mellan "inne" och "ute" har särskild betydelse i en verksamhet, där de intagna inte befinner sig frivilligt. Vid tiden för fältstudien var detta utrymme, enligt verksamhetsrepresentanten, inte lika tillgängligt som tidigare, på grund av förändringar i säkerhetsklassningen.



Fig. 40. Ett av bronskloten med lövornamentik i Lage Pergons permanenta utsmyckning *Växa*, som är placerade i några av atriumgårdarna på RPC i Trelleborg. I skulpturens yta har konstnären ristat in detaljerade reliefer av löv, bär och insekter. Verket kan utforskas både med ögonen och med handen.



Fig. 41. Foajén på RPC Trelleborg är stor och ljus och innehåller många platser att sitta ned vid. I en lite mer avsides del av foajén hänger Elizabet Thuns målning *Nightside Eclipse*, som är lätt att betrakta från de flyttbara fåtöljerna.

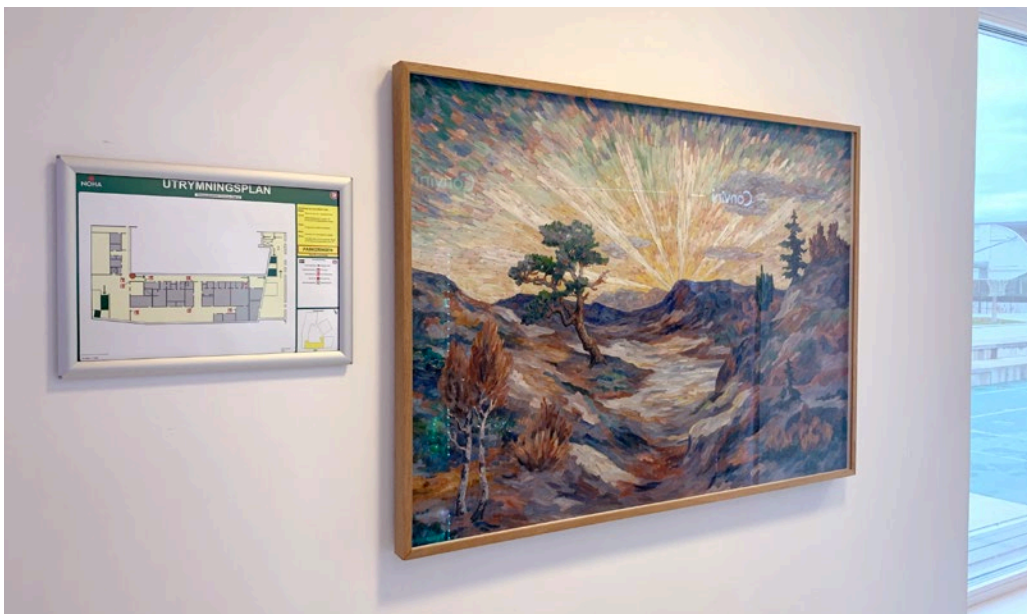


Fig. 42. Även på RPC Trelleborg måste konsten ibland konkurrera om uppmärksamheten med anslag och skyltar. En utrymningsplan hänger alldeles intill Ebba Orstadius målning *Norrskan över ödemarken*.



Fig. 43. Jämförelsevis med verksamheterna i de övriga fältstudierna är många av utrymmena i RPC Trelleborg rymliga och luftiga med goda förutsättningar för att exponera konsten. I en förbindelsegång i RPC hänger Bertil Berntssons *Målning I*.



Fig. 44. Partier av förbindelsegången saknar installerad konst. Verksamhetsrepresentanten påpekar ett behov av att komplettera den befintliga kollektionen med ytterligare konstverk.

Sammanfattningsvis kan sägas om RPC Trelleborg, att verksamheten i vissa avseenden erbjuder ovanligt gynnsamma förutsättningar för att aktivera konsten i verksamheten. Det handlar dels om att utrymmena är stora, med möjligheter för god exponering, dels att patienterna tillbringar lång tid i verksamheten, flera år, vilket gör att långsiktig planering torde vara möjlig. Dessutom är anläggningen redan präglad av estetiska överväganden, och representanten för verksamheten uttrycker uppskattning över detta faktum. Samtidigt innebär patientgruppen på RPC, med benägenhet för psykisk störning, rymning och våld, en säkerhetsrisk som måste beaktas i alla situationer. Därför är det särskilt viktigt på RPC, att berörd personal i verksamheten kan vara delaktig i planeringen av alla initiativ till att aktivt integrera konsten i vården. Här är det extra tydligt att kunskap om konstförmedling måste kombineras med förståelse av verksamhetens och patientgruppens behov och förutsättningar.



Fig. 45. I ett mötesrum hänger, på två motstående väggar, en serie fotografier av Carsten Höller, med titeln *Four birds*. Konstkollektionen på RPC kännetecknas av en mer sammanhållen placering av verken jämfört med andra besökta verksamheter, vilket möjliggörs av lokalernas generösa utrymmen.



KAPITEL 5

Konstförmedling

På konstmuseer är det en välkänd sanning, att det inte räcker med att hänga upp konstverk på väggarna för att besökarna ska ta till sig dem. För att skapa ett möte mellan konst och betraktare, där betraktaren berörs och tar intryck, så behöver konsten ofta aktivt förmedlas. Ur detta faktum har konstpedagogiken vuxit fram, under de drygt tvåhundra år som förflutit sedan de första offentliga konstmuseerna grundades. Utrymmet tillåter inte denna rapport att redogöra för konstpedagogikens historia, men det finns skäl att nämna några övergripande perspektiv som återkommer i de metoder för konstförmedling som beskrivs i detta kapitel.

Introduktion

Konstvetaren Anna Lena Lindberg beskriver, i boken *Konstpedagogikens dilemma: historiska rötter och moderna strategier* (Lindberg 1991), två viktiga traditioner inom konstpedagogiken. Även om de inte har etablerade namn, så handlar det om två i viss mån motsatta attityder till lärande om konst. Den första har rötter i upplysningstidens förnuftstro, under andra halvan av 1700-talet och det tidiga 1800-talet, och präglas av en undervisande och fostrande hållning. Dess syfte på ett konstmuseum är att undervisa besökarna i historisk och annan kunskap om konstverken (vilket vid olika tidpunkter dessutom har tänkts ha en karaktärsdanande påverkan). Den andra traditionen stammar ur romantiken på 1800-talet och sätter betraktarens känslomässiga respons på konstverket i centrum. Dess syfte är att hjälpa betraktaren att erfara konstverket emotionellt och få starka inre upplevelser av det (vilket också har förmodats ha en förädlade inverkan på individen). Dessa två ideal kräver olika egenskaper hos den som undervisar om konsten. I förra fallet premieras historiskt vetande och pedagogisk klarhet, i det senare, karisma och inlevelse. Det är spänningsförhållandet mellan dem genom historien som Lindberg kallar konstpedagogikens dilemma.

Båda riktningarna har dock det gemensamt, att de i regel sett förmedlingen av konsten som en enkelriktad process, *från* en aktiv undervisare *till* en passiv publik. Positionerna har varit tydliga: konstpedagogen besitter lärdomen, publiken tar emot den. Det har varit fråga om en monologisk kunskapsöverföring.

Idag anser många att det synsättet är föråldrat och eftersträvar istället en dialogisk kunskapsprocess, i vilken pedagog och mottagare båda tar en aktiv roll. Lindberg talar om att pedagog och museibesökare bör förvalta ”den gemensamma bilden” tillsammans. Dialogorientering utgör en tredje och nyare riktning inom konstpedagogiken. En liknande tredelning av konstpedagogiska strategier konstateras i en nordisk studie över konstpedagogik på museer (Aure et al. 2009). Den första strategin är *konstorienterad*, i det att den i huvudsak kretsar kring konstverket. Den andra strategin är *upplevelseorienterad* och kretsar kring mottagarens erfarenheter och reaktioner. Den tredje är *relationsorienterad* och eftersträvar dialog och delaktighet mellan pedagog och mottagare. Det relations- eller dialogorienterade perspektivet är inte sällan förknippat med en kritik mot tanken att kunskap ska spridas uppifrån och ned, i en ojämlik maktrelation. (Rosenqvist & Suneson 2016; se även Hooper-Greenhill 2000 och 1994; samt Bishop (red.) 2006) Ett sådant maktkritiskt synsätt vill uppvärdera mottagarens kunskap och de associationer och tolkningar som denne utvecklar inför konstverket.

Idealet, ur detta perspektiv, är att konstpedagog och mottagare tillsammans utforskar konstverket. Bakom finns en demokratisk tanke, att alla människors kunskap och tolkningar har ett existentiellt likavärde. (Detta maktkritiska perspektivet har utvecklats vidare inom feministisk teori och queerteori. (Kosofsky Sedgwick 2003; Halberstam 2011)) Aure et al. konstaterar emellertid, att det inte alltid är helt enkelt att omsätta idealet om dialog och delaktighet i praktiken. Forskarna finner att det ofta finns en diskrepans mellan museers officiella målsättningar om pedagogisk delaktighet och hur den pedagogiska praktiken faktiskt ser ut. Praktiken tenderar likväl ofta att handla om konstorienterad undervisning. (För en sammanfattande reflektion, se också Arvidsson 2011: 32–33)

Konstpedagogik är en viktig utgångspunkt för förmedling av konst i vården, men det är viktigt att komma ihåg att det finns avgörande skillnader mellan ett konstmuseum och en vårdinstitution. För det första är den fysiska miljön i en vårdinstitution inte avsedd för exponering av konst i första hand. För det andra är personal inom vård och omsorg inte experter på konst eller konstpedagogik. I den mån de förväntas ta rollen som förmedlare av konst, så bör de ges möjlighet till utbildning eller handledning samt få arbetstid avsatt för denna uppgift. Samtidigt – och detta påpekas flera gånger i denna rapport – handlar det inte bara om att personalen kan behöva tillägna sig ny kompetens, utan att den kompetens de redan besitter, nämligen att kunna vårda, förstå och kommunicera med patienterna, är helt oundgänglig för att konstförmedling i vården ska fungera. Detta är en av de viktigaste slutsatserna i en forskningsrapport från konstaktiviteter inom geriatrik vården på Nacka sjukhus, som beskrivs nedan. (Liljefors och Alftberg 2019) För det tredje är själva det grundläggande uppdraget för en vårdverksamhet ett annat än ett konstmuseums, och konstaktiviteter i vården måste underkastas detta syfte.

Flera dialogbaserade pedagogiska metoder som utvecklats de senaste decennierna är särskilt, om än inte uteslutande, inriktade mot barn och ungdomar, såsom Visual Thinking Strategy (Rice 1991), Learning Through Arts (Costantino 2002) och Object-Based Learning (Hein 1998). Dessa metoder kan inte utan vidare överföras till patientgrupper som har andra förutsättningar. Sammanfattningsvis kan konstpedagogik därför utgöra en viktig resurs för tillgängliggörandet av konst i vårdsammanhang, men metoderna måste alltid anpassas efter förutsättningarna i den specifika kontexten.

I detta kapitel redovisas fem exempel på förmedling av konst i vård- och omsorgssammanhang, eller med relevans för sådan förmedling. Som nämnts tidigare, så används termen *konstförmedling* istället för konstpedagogik, för att signalera att syftet inte är traditionellt konstpedagogiskt. Samtidigt figurerar de tre ovannämnda konstpedagogiska principerna, med fokus på konsten, betraktarens upplevelse, respektive mottagarens delaktighet i dialog, i olika grad i samtliga fall.

Metod 1: Projektet Meet Me. The MoMA Alzheimer's Project: Making Art Accessible to People with Dementia, Museum of Modern Art, New York

BAKGRUND

År 2006 initierade Museum of Modern Art (MoMA) i New York ett program med konstvisningar för personer med Alzheimers sjukdom och liknande demensproblematik samt deras vårdgivande anhöriga, kallat *Meet Me*. Programmet är fortfarande aktivt och har under årens lopp fått stöd av flera externa finansiärer. MoMA har givit ut en publikation (Rosenberg et. al. 2009) om *Meet Me*, som inkluderar resultat från forskning om programmetts effekter på deltagarna, genomförd av forskare från New York University Center of Excellence for Brain Aging, samt en guide för hur aktiviteter av detta slag kan organiseras på andra institutioner. En sonderande rapport från Högskolan i Jönköping, om konstvisningar för demenspatienter på konstmuseer internationellt, konstaterar att MoMA:s *Meet Me*-projekt varit förebild för många senare projekt.

Meet Me-aktiviteterna genomförs alltså på museet, inte i vårdverksamheter. MoMA erbjuder *Meet Me*-visningar en gång i månaden vid en tidpunkt då museet är stängt för andra besökare. I korthet går en visning till så, att en konstpedagog eller guide på MoMA leder en grupp deltagare i sällskap med anhöriga genom en förutbestämd serie av konstverk som förenas av ett utvalt tema. Pedagogen initierar en dialog med deltagarna utifrån det valda temat och konstverkens förutsättningar. Antalet deltagare i en grupp är normalt begränsat till åtta plus deras anhöriga, totalt som mest sexton deltagare. Upp till sex grupper kan vistas samtidigt på museet. Majoriteten av deltagarna befinner sig i tidiga stadier av Alzheimers sjukdom. Visningen börjar med att deltagarna välkomnas och förses med en namnbricka, samt rullstol eller bärbar pall och vid behov en hörapparat för ljudförstärkning. Pedagogen, som fått utbildning för ändamålet, leder gruppen genom visningen, vilken omfattar fyra eller fem konstverk i en förutbestämd ordning. En visning varar runt en och en halv timme och mellan femton och tjugo minuter ägnas åt varje konstverk. Visningsledaren berättar om verken och ställer frågor till deltagarna för att stimulera dem att själva observera, beskriva och tolka konstverken och därigenom få kontakt med verken och med varandra. Effekterna på *Meet Me*-deltagarna har studerats av forskare på New York University, med en kombination av kvantitativa och kvalitativa metoder. De kvantitativa metoderna bestod i självskattningsskalor som deltagarna fyllde i direkt efter samt en vecka efter besöken på museet. De kvalitativa metoderna bestod av samtal i fokusgrupper med deltagarna om deras upplevelser. Dessutom fyllde forskare och museets pedagoger gemensamt i observatörsskattningsskalor. Resultaten visar sammanfattningsvis en påtaglig höjning av livskvalitet och känsla av gemenskap hos deltagarna och deras anhöriga, samt en förstärkning av självkänslan hos deltagarna. Majoriteten av deltagarna upplevde att det var viktigt och befriande att få tillfälle att föra samtal och lyssna på varandra utifrån de kreativa, känslomässiga och intellektuella perspektiv som konststamtalen öppnade upp. (För detaljerade resultat, se Mittelmann och Epstein 2009.)

Metoden i *Meet Me* har fått stort genomslag på konstmuseer och liknande institutioner internationellt. I Sverige har ett samarbete baserat på *Meet Me* genomförts mellan Malmö konsthall, Club Cefalon, som är en dagverksamhet för yngre med demenssjukdom, samt Minneskliniken vid Skånes universitetssjukhus, med positiva resultat. Under åren 2013–2015 arrangerades i Sverige ett rikstäckande projekt, *Möten med minnen*, som var ett samarbete mellan Alzheimerfonden, Demensförbundet, Svenskt Demenscentrum och Nationalmuseum, med konstvisningar för demensdrabbade. Omkring hundra svenska konstmuseer och konsthallar deltog i någon grad i projektet, som också inspirerades av *Meet Me*. Dessa projekt vänder sig alltså till patienter med kognitiv svikt, med negativa effekter på minne, perception, koncentration, abstrakt tänkande och mental uthållighet. I huvudsak har en dialogorienterad metod använts för att stimulera kognitiva förmågor och social delaktighet. (Se även Rosenqvist & Suneson 2016; samt Alftberg & Rosenqvist 2017).

ASPEKTER MED SÄRSKILD RELEVANS FÖR REGION SKÅNES KONSTSAMLING

Metoden i MoMA:s program *Meet Me* har alltså implementerats på många andra institutioner och kan tänkas fungera väl som modell för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling, på vissa typer av vårdverksamheter. Dock bör då vissa modifieringar göras utifrån de annorlunda förutsättningarna. Nedan diskuteras sådana möjliga modifieringar, utifrån de olika förberedelsesteg som MoMA:s instruktioner rekommenderar.

MoMA:s publikation innehåller en guide för konstmuseer och en annan för vårdorganisationer samt en tredje för familjer som vill engagera sig i konstvisningar av denna typ. Guiderna innehåller en mängd anvisningar och råd kring diverse aspekter, från logistik till vikten av att skapa en positiv och kravlös stämning. Här kan inte innehållet i dessa guider återges i dess helhet, men vissa centrala inslag är relevanta att beakta.

För det första ser MoMA positiva effekter av visningarna som rimmar väl med diskussionen om existentiell hälsa i Kapitel 2 i denna rapport. Konstsamtalen, heter det i guiderna, låter deltagarna erfa intellektuell stimulans, utforska idéer om konst, skapa länkar mellan sina egna liv och en större värld, nå kontakt med personliga minnen, och delta i en meningsfull aktivitet som främjar personlig utveckling. Sammanfattningsvis, förklarar man, är verksamheten ”ett redskap för deltagarna att meningsfullt få ge uttryck för sig själva”. (Rosenberg et. al. 2009: 112)

För det andra återkommer fyra komponenter som bör ingå i deltagarens möte med konstverken. Dessa komponenter benämns *observation*, *beskrivning*, *tolkning* och *kontakt (connection)*. Kortfattat innebär det första elementet, observation, att deltagarens uppmärksamhet, koncentration och perception tränas genom fokuseringen på konsten. Det andra momentet, beskrivning, innebär att deltagaren verbaliserar (eller uttrycker på andra sätt, exempelvis gester) vad som observerats, såsom en målningens motiv eller färgklang eller en skulpturs storlek eller form. Det tredje momentet, tolkning, består i att undersöka betydelser och mening i det som observeras. Här uppmuntras variation i tolkningsuppslagen och att idéer länkas ihop med varandra. De två sistnämnda momenten, beskrivning och tolkning, har vidare en social aspekt, då de inbegriper att dela ens observationer med andra. Det fjärde och sista momentet, kontakt, innebär att skapa en meningsfull relation till konstverket, andra deltagare och sina egna minnen och tankar som kommer fram i tolkningarna. Vi kommer att se, att dessa komponenter återkommer, formulerade på andra vis, i de andra förmedlingsmetoderna som redovisas nedan. Detta vittnar om att de utgör grundläggande element i konstupplevelsen, som konstaktiviteter inom vården bör mobilisera.

För det tredje innehåller guiderna från MoMA ganska detaljerade beskrivningar av rekommenderade förberedelser för konstvisningarna. Förberedelserna beskrivs mest utförligt i guiden som riktar sig till museipersonal men i stort sett samma steg återkommer i guiden för vårdinstitutioner. Totalt omfattar förberedelserna sex steg i följande ordning:

1. Välj ett tema som ska utgöra konstvisningens organiserande princip.
2. Välj ut mellan fyra och sex konstverk som relaterar till temat.
3. Bestäm i vilken ordning gruppen ska titta på konstverken.
4. Förbered tre till fem konsthistoriska fakta om varje konstverk, som kan fogas in i samtalet vid lämpliga tillfällen.
5. Förbered tre till fem frågor om varje konstverk, som kan stimulera samtalet om verken.
6. Planera samtal i smågrupper som utförs vid mitten av konstvisningen.

Nedan kommenteras de fem första punkterna i relation till denna rapportens syfte, att tillgängliggöra Region Skånes konstsamling. Den sjätte punkten utelämnas, eftersom den sannolikt skulle medföra ett ökat behov av personal, lokaler och organisering inom en vårdverksamhet. Den är inte heller på samma sätt som de fem första punkterna, en nödvändig förberedelse för att konstvisning ska kunna genomföras.

STEG 1: ATT VÄLJA ETT TEMA SOM SKA UTGÖRA KONSTVISNINGENS ORGANISERANDE PRINCIP

Enligt MoMA:s metod bör de konstverk som ingår i en visning förenas av ett gemensamt tema. Ett skäl är att det då faller sig mer naturligt att göra jämförelser och se kopplingar mellan verken. Det ger i sin tur bättre förutsättning för att samtalet under visningen blir mer sammanhängande och komplext, än om verken upplevs sakna relevans för varandra.

I MoMA:s guide anges, att temat bör vara förståeligt för personer med kognitiv nedsättning men också kunna fånga intresset och fantasin hos alla deltagare, inklusive de anhöriga. Det påpekas också, att temat bör vara lämpligt för en vuxen publik. *Meet Me*-programmet riktar sig ju specifikt till alzheimerdrabbade, men nämnda råd kan generaliseras så att temat för en konstvisning bör väljas med hänsyn till den patientmålgrupp som är aktuell.

MoMA:s guide ger åtta exempel på möjliga teman för en visning. På programmets hemsida har dessa uppdaterats till tolv (samt benämns där ”moduler”). Vissa teman har en tydligt konsthistorisk karaktär, till exempel ”Tradition och förnyelse i modernt måleri” eller ”Modern skulptur”. Andra teman tar upp en viss motivkrets eller någon viss infallsvinkel, såsom ”Familjebilder”, ”Musik och konst” eller ”Konst och politik”. Möjligheten att fokusera på en enskild konstnär, en geografisk region eller en viss period omnämns också.

Att välja tema: förutsättningar för Region Skånes konstsamling

När man begrundar hur det första förberedelsesteget, att välja ett tema, kan överföras till Region Skånes vårdmiljöer, så är det viktigt att komma ihåg att Museum of Modern Art i New York är ett av världens största moderna museer, med en konstsamling som omfattar runt 150 000 konstverk. De har stora möjligheter att sätta samman konstverk kring snart sagt vilket tema som helst. Situationen är annorlunda i Region Skånes vårdmiljöer, eftersom det i dem finns ett begränsat antal konstverk, som valts ut av Konstservice, i regel redan utifrån ett visst tema som är avpassat efter verksamhetens målgrupp. Som fallstudierna visar, binds ibland flera verk samman av ett gemensamt motiv, till exempel landskap. Detta ger goda förutsättningar för att förverkliga det första steget enligt *Meet Me*-modellen.

I ljuset av ovanstående är det önskvärt, att resonemangen bakom Konstservice urval dokumenteras skriftligt, så att både den övergripande principen för temat och vad som förbinder de olika konstverken framgår. Dock är det viktigt att inse, att temata inte per automatik gives av konstverken själva, utan är resultatet av en reflekterande och kreativ tankeprocess kring verken. Nya temata kan alltid potentiellt formuleras utifrån de redan befintliga verken.

Steg 1 i förberedelserna handlar också om att förankra konsten och metoder för tillgängliggörande hos personalen i verksamheten. Fallstudierna visar, att god kommunikation redan finns mellan Konstservice och verksamheterna, i samband med urval och installation av konsten. Detta skulle kunna utvidgas genom att explicit diskutera hur konsten kan användas i framtida konstaktiviteter.

STEG 2: VÄLJ UT MELLAN FYRA OCH SEX KONSTVERK SOM RELATERAR TILL TEMAT

Det andra steget i *Meet Me*-förberedelserna är att välja ut mellan fyra och sex konstverk som relaterar till det valda övergripande temat. Det rekommenderas att konstpedagogen väljer verk som han eller hon känner sig förtrogen med och inspirerad av. I princip kan man skapa positiva upplevelser utifrån vilket slags konstverk som helst, så det är liten risk att välja ”fel” verk. Man bör dock betänka hur lätt eller svårt det kan vara för patientmålgruppen att ta till sig verken. Exempelvis kan små eller mörka konstverk vara svåra att se ordentligt för deltagare med nedsatt syn.

Att välja konstverk: förutsättningar för Region Skånes konstsamling

Som nämnts om föregående steg, görs urvalet av konstverk till Region Skånes verksamheter av handläggare på Konstservice. MoMA:s guide anger 4–6 verk som ett lämpligt antal för en visning, men detta antal måste anpassas efter förutsättningarna i den specifika verksamheten. Under Steg 1 föreslås det att Konstservice bör dokumentera resonemangen bakom urvalet av verk. Ett sådant dokument kan med fördel utgöra underlag för att bestämma vilka verk som ska ingå i en visning. Samtidigt bör det vara verk som den berörda personalen känner sig bekväma med och inspirerade av. Därför bör steg 1 och 2 kunna integreras tillsammans i en dialog mellan Konstservice och personalen i verksamheten.

STEG 3: BESTÄM I VILKEN ORDNING NI SKA TITTA PÅ KONSTVERKEN

Förberedelsesteg 3 i MoMA:s guide består i att bestämma ordningsföljden för konstverken i en visning. Det anges att ordningsföljden bör vara sådan, att den gör det lätt att se förbindelser mellan de ingående verken. En annan aspekt är hur verken är belägna till varandra i lokalerna. Verk som är belägna nära varandra kan lämpligen betraktas direkt efter varandra i visningen, för att undvika onödiga förflyttningar, vilket har särskild betydelse för patientgrupper med nedsatt fysisk rörlighet. MoMA rekommenderar också att man inleder visningen med verk med enkel komposition och fortsätter med mer komplexa verk. Ett alternativ är att börja med figurativa, alltså föreställande verk och avancera mot verk som är mer abstrakta eller helt non-figurativa. Ytterligare en möjlighet är att gå från konstverk som exemplifierar det valda temat mest tydligt och sedan fortsätta till verk med en mindre konkret, kanske mer metaforisk koppling till temat. Grundtanken här är att det bör finnas en logik bakom progressionen i visningen och att visningen helst bör gå från mer lättillgängliga till mer svårtillgängliga verk.

Att välja ordningsföljd: förutsättningar för Region Skånes konstsamling

Steg 3 innebär en mer konkret nivå av förberedelse, som handlar om att designa en visning för ett specifikt tillfälle. Personalen i verksamheten bör därför antagligen ha en än viktigare roll i detta steg, jämfört med de föregående. En lämplig ordningsföljd kan förvisso vara en faktor som beaktas redan när konstverk installeras, men en verksamhet kan förändras över tid och lokaler komma att användas på nya sätt, vilket kan förändra förutsättningarna för att utforma visningar. Utöver de aspekter som nämns ovan, bör ordningsföljden i en visning ta hänsyn till hur förflyttningar mellan verken kan ske utan för stor påfrestning för patienterna, och utan att visningen stör eller störs av övriga aktiviteter.

STEG 4: FÖRBERED TRE TILL FEM KONSTHISTORISKA FAKTA OM VARJE KONSTVERK

I MoMA:s *Meet Me*-metod ingår att förbereda konsthistorisk information om konstverken, som kan stimulera och guida samtalen. Informationen kan inhämtas från böcker, utställningskataloger och källor på internet. Poängen är att välja ut ett fåtal – tre till fem – punkter ur den totala mängden av information om ett konstverk, punkter som är relevanta för det övergripande temat och som kan väcka intresse hos deltagarna. Grundläggande information, som konstnärens namn samt verkets titel och tillkomstår, bör alltid förmedlas. Detta förberedelsesteg som tydligast anknyter till den undervisande, konstorienterade traditionen inom konstpedagogiken. Dock påpekas det, i MoMA:s guide, att förmedlandet av konsthistorisk kunskap inte ska utgöra en föreläsning utan ingå i konversationen mellan förmedlare och deltagare. Ytterst är alltså *Meet Me*-metoden framför allt relations- och dialogorienterad.

Vilket slags konsthistorisk kunskap bör då inkluderas, enligt MoMA:s guide? Det varierar från verk till verk och beror även på det övergripande temat för visningen är. Ett exempel som ges är den italienske konstnären Umberto Boccionis målning *Staden vaknar*, från 1910, som ingår i MoMA:s egen samling. (Fig. 46) Om detta verk föreslår guiden att följande konsthistoriska information förmedlas till deltagarna, vid lämpliga tidpunkter i samtalet:

Boccioni var en nyckelfigur i den italienska futurism-rörelsen. Denna grupp av drivna författare, musiker och konstnärer ville lämna bakom sig den nostalgiska atmosfär som de menade höll tillbaka det italienska samhället. De uppmanade sina landsmän att omfamna framtiden och den obegränsade potentialen hos teknologins framsteg och människans vilja till förändring. Boccioni använder ”kraftlinjer” för att förmedla sin framstegstro, genom den dynamiska kompositionen i bilden av en stad som byggs. (Rosenberg et. al. 2009: 116. Rapportförfattarens översättning.)



Fig. 46. Umberto Boccioni (1882–1916), *Staden vaknar* (1910). 199,3 x 301 cm. Olja på duk. Museum of Modern Art, New York. Källa: Wikimedia. Public domain.

Den citerade passagen innehåller fyra meningar med olika slags konsthistorisk information. Den första meningen handlar om konstnären och placerar honom i ett politiskt och kulturhistoriskt sammanhang. De två följande meningarna berättar mer om den kulturhistoriska kontexten genom att ge mer information om futurismen. Den sista meningen vänder uppmärksamheten mot själva konstverket och pekar på visuella särdrag hos det, nämligen Boccionis ”kraftlinjer”, som ett konkret uttryck för konstnärens och futurismens framstegstro. Med andra ord, den konsthistoriska kunskapen som förmedlas ger målningen ett sammanhang, men till sist riktas ändå uppmärksamheten tillbaka mot verket självt. På så vis kan informationen stimulera dialogen om det specifika verket som deltagarna står framför.

Att förbereda konsthistorisk information: förutsättningar för Region Skånes konstsamling

Flera omständigheter skiljer insamlandet av konsthistorisk information om konstverken på MoMA, jämfört med verken i Region Skånes konstsamling. En skillnad är att samtliga verk i MoMA:s exempel är berömda eller åtminstone har utförts av berömda konstnärer, vilket betyder att det är lätt att hitta information om dem i böcker och på Internet. Dessutom har museet redan en ansevärd kunskapsbank om sina verk, som är tillgänglig för museets konstpedagoger. Region Skåne köper ofta in konstverk av lokala, regionala eller svenska konstnärer, om vilka konsthistorisk information ofta inte är lika lättillgänglig. Därför kan Steg 4 vara svårare än MoMA:s exempel ger vid handen. Dock kan redan ett konstverks titel bli utgångspunkt för en tolkning, och MoMA:s guide rekommenderar att frågan ställs till deltagarna: ”Vad betyder det att känna till titeln för tolkningen av konstverket?” Insamlandet av utförligare fakta kan underlättas om det görs enligt en modell som begränsar mängden och arten av önskvärd information. Det går inte att ge konkreta och allmängiltiga råd här, då mycket beror på vilket konstverk det är fråga om och vilket tema som är valt för visningen. Det är dock viktigt att komma ihåg att det handlar om en begränsad mängd information, mellan tre och fem punkter per verk. Följande mall kan dock tjäna som utgångspunkt:

- Ta först med någon information om konstnären, till exempel om dennes bakgrund och liv, var och när han eller hon varit verksam, eller vilken konstnärlig stil som konstnären arbetar inom, eller vad denne är mest känd för.
- Ta sedan med någon information om den vidare kontexten, till exempel fakta om konstnärens stil eller tidsperiod.
- Slutligen bör ovanstående information leda tillbaka till konstverket som betraktas, som i fallet med ”kraftlinjerna” i Boccionis målning. Försök hitta konkreta egenskaper hos konstverket som kan kopplas till den vidare kunskapen. Det kan handla om motivet, verkets material, konstnärens arbetssätt, eller något annat.

Det är också viktigt att komma ihåg, att förmedlingen av fakta inte bör ske på bekostnad av dialogen, utan bör ge stimulans till den. Det är i regel bättre att få med lite information under alla tre punkterna, än mycket under en enda.

Utifrån Region Skånes rutiner kring konstsamlingen förefaller det enklast att grundläggande information sammanställs av handläggare vid Konstservice i den dokumentation som rekommenderas under Steg 1. Idealt skulle detta ske i fråga om varje inköpt konstverk, men

detta skulle sannolikt innebära en tämligen stor arbetsinsats, och måste kanske begränsas till bara vissa verk. Hursomhelst bör informationen finnas tillgänglig för personalen i verksamheten, så att de utifrån den, kanske i samarbete med Konstservice, kan inhämta ytterligare kunskap. Ett alternativ eller komplettering till ovannämnda dokumentation är att ett utökad informationsblad placeras i direkt anslutning till konstverket. Denna lösning har valts inom vissa verksamheter inom Region Stockholm och beskrivs närmare nedan i Exempel 3.

STEG 5: FÖRBERED TRE TILL FEM FRÅGOR PER KONSTVERK SOM KAN STIMULERA SAMTAL OM KONSTVERKEN.

Meet Me-modellen inkluderar också att förbereda tre till fem frågor, som stimulera dialogen om konstverken. De förberedda frågorna behöver inte följas slaviskt, utan förmedlaren rekommenderas också att improvisera utifrån deltagarnas respons. Ändå är det bra att ha frågor förberedda som ett slags hållpunkter, som man kan återvända till vid behov.

MoMA:s guide föreslår följande frågor i anslutning till Boccionis målning *Staden vaknar* (se Fig. 45):

- Vad ser ut att försiggå i den här målningen? Vad gör gestalterna i den?
- Vilka ledtrådar avslöjar att målningen avbildar en stad?
- Vad är den känslomässiga effekten av Boccionis sätt att avbilda staden? Fundera på hans val av penselföring, färg och bildkomposition.
- Vidare ger guiden allmänna råd om hur frågorna bör formuleras.
- Ställ konkreta frågor och var specifik. Fråga hellre ”Vad ser du i den här målningen?” än ”Vad händer här?”
- Växla mellan öppna frågor och frågor med specifika svar. Var beredd att kunna ställa antingen/eller och ja/nej-frågor, om det behövs för att hålla diskussionen igång. Exempelvis kanske konstförmedlaren frågar ”Ser det ut att vara en särskild årstid i det här konstverket?” Om ingen deltagare svarar, kan frågan omformuleras i mer specifika ordalag: ”Får färgerna i målningen dig att tänka på sommar eller vår?” Om ingen svarar då heller, kan nästa steg vara en ja/nej-fråga: ”Får den här målningen dig att tänka på våren?”
- Var beredd på att somliga deltagare kanske inte svarar alls på några frågor. Det innebär inte att de inte får ut något av visningen. De kan mycket väl ha en positiv upplevelse ändå.
- Tänk på att göra jämförelser tillbaka till konstverk som gruppen tidigare samtalat om. Det är då en fördel, om verken som jämförs kan betraktas samtidigt eller strax efter varandra.

Att förbereda frågor: förutsättningar för Region Skånes konstsamling

Det finns inga avgörande principiella skillnader i förutsättningarna för att förbereda frågor i MoMA:s exempel och Region Skånes verksamheter. Utöver råden i MoMA:s guide angående frågornas karaktär, så kan man skilja mellan frågor som inriktar sig direkt mot konstverket, exempelvis, ”Vad gör gestalterna i målningen?”, och frågor som

vidgar sig mot ett större sammanhang, till exempel, ”Vad säger skulpturen, om tiden då den skapades?” Båda typerna av frågor anknyter till den undervisande konstpedagogiska inriktningen, som beskrivits tidigare. Ett annat slags frågor är inriktade mot betraktarens perceptioner och upplevelser, såsom ”Vad tänker du på inför denna bild?”, eller ”Vad ger färgerna dig för känsla?” Sådana frågor anknyter i högre grad till den upplevelseorienterade konstpedagogiken. Båda typerna av frågor är dock, som nämnts, underkastade den tredje, kommunikationsorienterade konstpedagogiken, som vill främja delaktighet i dialogen.

Metod 2: Britt-Maj Wikströms metod för konstdialoger

BAKGRUND

Britt-Maj Wikström är en svensk pionjär när det gäller forskning om hur bildkonst kan användas inom vård och omsorg. Hon har kombinerat medicinska och humanistiska perspektiv i sin approach. Under 1990-talet genomförde Wikström kontrollerade studier av effekterna av strukturerade samtal om bildkonst med äldre kvinnor (Wikström, Theorell & Sandström 1992; 1993; Wikström, Ekvall & Sandström 1994; Wikström 2003; 2004). Hennes forskning omfattar även andra aspekter av konst och hälsa, exempelvis hur konsten kan integreras i utbildningen av sjuksköterskor för att stärka förmågan till observation och empati. (Wikström 2001a; 2001b; 2000)

För denna rapportens vidräkning är mest intressant den metod för strukturerade konstamtal, som Wikström utvecklat genom ovannämnda studier med äldre kvinnor. I en fyra månader lång kontrollerad interventionsstudie deltog 40 kvinnor i åldersspannet 70–97 år (medelålder 82,6 år), med eget boende i lägenheter som utformats för visst behov av assistens. Hälften av deltagarna ingick i en grupp som fick strukturerade konstamtal, medan den andra hälften utgjorde kontrollgrupp. Deltagarna testades för kognitiv och social förmåga samt blodtryck och medicinförbrukning, före, omedelbart efter, samt fyra månader efter interventionen. (För en detaljerad beskrivning av studiens design, se Wikström 2002; 2010.) Vad gäller fysiska faktorer uppvisade interventionsgruppen efter konstamtalen sänkt blodtryck och minskat intag av laxermedel. Samtliga uppmätta sociala aktivitetstyper ökade, jämfört med kontrollgruppen. Vad gäller psykisk hälsa uppvisade deltagarna i interventionsgruppen förhöjt stämningsläge och upplevde sig i högre grad glada och rofyllda, jämfört med kontrollgruppen. Deras kreativetsgrad ökade också. Sammanfattningsvis gav alltså konstamtalen positiva effekter inom åtskilliga dimensioner av deltagarnas liv.

I Wikströms studie användes reproduktioner av ett åttiotal konstverk av olika konstnärer, från olika perioder och i olika stilar. Härvidlag ger Wikströms studie intressanta resultat, som inte framkommer lika tydligt i MoMA:s modell. Wikström påpekar, att de strukturerade konstamtalen bör omfatta två grundläggande delar, som hon benämner den konstpsykologiska respektive den konstpedagogiska aspekten. (Wikström 2003) Den konstpsykologiska aspekten består i att deltagarna bör uppleva trygghet i mötet med bilderna. Trygghetsaspekten uppnås, skriver Wikström, om bilderna har en komplexitetsgrad i motiv och komposition, som står i balans med deltagarnas förmåga att tolka dem. Kort sagt, konstverken bör inte upplevas som för svåra. Samtidigt visar variationen av konstverk i studien att det inte handlar om ett smalt, exklusivt spann av konstverk som kan

vara lämpliga. Här kan man jämföra med MoMA:s guide, där det heter att i princip vilket konstverk som helst kan bli föremål för en konstdialog. Både Wikström och MoMA påtalar att olika deltagare helt enkelt kan gilla olika slags konst.

Den konstpedagogiska aspekten, skriver Wikström, uttrycks i tre uppmaningar som riktas till deltagarna, stimulera kreativitet, fantasi och dialog. Dessa uppmaningar kan formuleras såhär (Wikström 2003):

1. Beskriv konstverket, dess färger och former och vad det föreställer!
2. Fantisera kring konstverket! Vilka associationer får du?
3. Låtsas att det är du som är konstnären, det är du som bestämmer bildens innehåll!

Frågorna hos Wikström är färre än i MoMA:s modell, men de uppvisar en liknande variation. Den första frågan fokuserar på konstverket och dess egenskaper, den andra och tredje frågan på deltagaren och dennes respons på verket. Wikström delar vidare upp deltagarnas yttranden om verket i vad hon kallar denotativa och konnotativa utsagor. De förra berör verkets egenskaper, de senare betraktarens subjektiva associationer. Inget svar på de tre frågorna kan vara ”fel”. Liksom i MoMA:s metod, är det övergripande syftet att stimulera delaktighet och dialog.

Tidsaspekten av konstsamtalen ges större betydelse hos Wikström än i MoMA:s metod. Kanske beror detta på att deltagarna i Wikströms studie deltog i samtalen under en förutbestämd period av fyra månader, medan deltagare i *Meet Me* anmäler sig till varje enskild visning. Wikströms metod kan därför ha särskild relevans för vårdverksamheter där patienter vistas under en längre sammanhållen tid eller återkommer upprepade gånger.

Den första tidsaspekten hos Wikström gäller hur en betraktare gradvis blir varse innehåll och betydelser i ett konstverk över tid. En betraktare behöver helt enkelt tid för att ta till sig och utforska ett konstverk. Samtidigt kan ett konstverk aldrig bli uttömt som föremål för tolkning och som källa till estetiska upplevelser – därför är det ofta en poäng att återvända till samma konstverk flera gånger. Wikström exemplifierar denna tidsaspekt med ett stilleben av Jan Brueghel d.ä. (Fig. 47)

Wikström påpekar om Brueghels målning, att man inte omedelbart upptäcker allting som finns i bilden – insekterna som döljer sig i blombuketten, detaljerna i vasens utsmyckning, osv. (Wikström 2003: 50–51) Betraktaren behöver tid för att utforska motivet och bildens komposition. De tre frågorna syftar därför, förutom att stimulera till dialog, också till att leda betraktaren in i bilden, att hjälpa denne att utforska konstverket och göra det till sitt. Det är välkänt, att vi kan ha ett konstverk framför ögonen utan att på riktigt se det, utan att bli varse om dess motiv, färger och former. Metoderna som presenteras i denna rapport handlar ytterst om att hjälpa deltagaren att upptäcka bilden. Wikström påpekar att det är en process som måste tillåtas ske över tid.

Den andra tidsaspekten som Wikström tar upp gäller hur deltagarnas upplevelse av konstverken förändrades över interventionens hela tidsspann, det vill säga fyra månader. Wikström skiljer här mellan två huvudsakliga former av respons på konstverken, som hon kallar *förståelse* respektive *utforskning*. (Wikström 2003: 118–120) I början av studien var *förståelse* den dominerande responsen, men över tid försköts fokus successivt mot *utforsk-*



Fig. 47. Jan Brueghel d.ä. (1568–1625), *Stilleben med blommor och insekter* (år okänt). 73 x 59 cm. Olja på pannå. Nationalmuseum, Stockholm. Källa: Wikimedia. Public domain.

ning. Under förståelse ryms för Wikström begreppen *sammanhang*, *igenkännande*, *klarhet* och *informationsbearbetning*. Med detta menar hon, att betraktaren i det första mötet med konstverket försöker avtolka dess information så entydigt som möjligt, därför att de önskar att förstå verket. Men över tid, konstaterar Wikström, tycks deltagarnas förmåga att härbärgera komplexitet öka och de uppvisar en större benägenhet att utforska bilden efter fler betydelser, snarare än att slå fast verkets definitiva innebörd en gång för alla. Under utforskningsaspekten ryms begrepp som komplexitet, nyhetsmängd, hemlighet och känslor. I denna process förskjuts strävan efter klarhet, som hör till förståelseaspekten, mot en större uppskattning av hemlighetsfullhet. Uttydandet av information ger plats åt uttryck för känslor, såväl positiva som negativa. Wikström sammanfattar: mot slutet av konstdialogperioden upplever sig deltagarna inte tvingade att förstå verkets exakta budskap utan antar ett friare förhållningssätt. Detta yttrar sig också i att deltagarnas preferenser för konstverken förändras. Vid studiens början, beskriver Wikström, uppskattade flertalet deltagare bilder med en lägre grad av komplexitet och tvetydighet. Vid studiens slut föredrog fler deltagare bilder med mer komplexitet och mångtydighet.

RELEVANS FÖR TILLGÄNGLIGGÖRANDE AV REGION SKÅNES KONSTSAMLING

I Wikströms modell för strukturerade konstdialoger framträder framför allt fem aspekter med relevans för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling, som inte lika tydligt kommit fram i Meet Me-metoden.

Konstsamtal kan byggas upp kring ett eller flera konstverk som inte bildar ett tema

I Wikströms studie har ett drygt åttiotal konstverk använts av konstnärer med olika stil och från olika epoker (om än huvudsakligen från 1800- och 1900-talen). Dessa har inte knutits samman i något formulerat tema, utan varje konstverk har stått för sig själv.

Detta har relevans för sådana verksamheter inom Region Skåne där det av logistiska eller andra skäl är svårt att genomföra förflyttningar i lokalerna. Då kan det vara lämpligt att istället arrangera konstsamtal runt enstaka bilder.

Man kan återvända till samma bild flera gånger

I Wikströms studie tycks man åtminstone ibland ha återvänt till samma konstverk flera gånger under en längre period, för att på så vis låta tolkningen av verket fördjupas och utvecklas över tid. Wikström fäster stor vikt vid att deltagarnas förmåga till utforskning och tolkning av konstverken utvecklas över tid och att ett verk inte är ”förbrukat” när man en gång haft en dialog kring det.

Detta har särskild relevans för vårdmiljöer där patienter vistas en längre tid och då har tillgång till ett begränsat antal konstverk. Då kan man välja att återvända till samma verk flera gånger, betrakta det på nytt och kanske uppmärksamma nya aspekter och infallsvinklar. Detta kan också vara ett sätt att skapa kontinuitet mellan samtalen över tid.

Konstsamtal kan föras med enskilt med en patient istället för i grupp

I Wikströms studie har konstdialoger åtminstone ibland förts med deltagare enskilt i deras hem, istället för i en grupp, som i MoMA:s metod.

Detta har relevans för vårdverksamheter där patienter av olika skäl, exempelvis diskrepans i fysiska och kognitiva förmågor eller av säkerhetsskäl, inte enkelt kan sammanföras i

grupper. Att föra konststamtal med patienter enskilt, särskilt om man eftersträvar kontinuitet mellan samtalen, torde dock kräva en annan slags planering av personalresurserna.

Konststamtal kan föras utifrån reproduktioner av konstverk istället för originalverk

Wikström har begagnat sig av reproduktioner av kända verk istället för av originalverk. Visserligen består Region Skånes konstsamling av originalverk, men under vissa omständigheter, exempelvis om en patient är sängliggande eller av andra skäl är oförmögen att förflytta sig till ett konstverk, kan det vara lämpligt att fotografera verket i fråga och initiera en dialog utifrån fotografiet. (Om patienten vid en senare tidpunkt kan se verket i original, kan en jämförelse med fotografiet bli utgångspunkt för ett samtal.)

Konststamtalen inramas av en filosofisk förståelse av vård och omsorg

Det bör nämnas att Wikströms praktik med strukturerade konststamtal vilar på en förståelse av vårdsituationen, där det estetiska elementet är en grundläggande komponent i människans välbefinnande. Wikström underbygger detta synsätt med talrika referenser till historien, som spänner från antikens filosofer till moderna vårdteoretiker. (För exempel, se Wikström 2003: 9–49.) Hennes synsätt sammanfaller delvis med resonemanget om existentiell hälsa i Kapitel 2, men Wikström har ett tydligare fokus på den konkreta vårdsituationen sedd ur patientens perspektiv.

Inte minst finner Wikström inspiration i den brittiska sjuksköterskan och vårdreformatorn Florence Nightingale (1820–1910) och hennes klassiska bok *Notes on Nursing* (1992, org. 1859). Nightingale inskräper där att patientens miljö bör erbjuda varierade och njutningsfulla sinnesintryck. Därför bör enformiga och monotona vårdmiljöer motverkas. Att ge näring åt sinnena – till exempel att kunna titta ut genom ett fönster, se en blombukett, eller betrakta ett konstverk – är, liksom näringsrik mat, något som främjar livsglädjen och därmed tillfrisknandet. ”Behovet av omväxling för det svältande ögat är lika viktigt som mat för den svältande magen.” (Wikström 2003: 15) Wikström ser också att konstverk kan erbjuda samtalsämnen patienter emellan och med anhöriga, i vårdmiljöer som annars gärna leder alla tankar till sjukdom.

Wikström menar, med utgångspunkt i bland annat den tyske filosofen Friedrich Schillers (1759–1805) *Estetiska brev* (1995, org. 1795), att människan genom konstformerna kan komma i kontakt med delar av sig själva, som lätt förtynar i situationer av sjukdom och lidande. Det kan vara minnen från ens ungdomsår, en bortglömd relation, begravda känslor och sinnesförmimmelser – genom konsten kan en patient återupptäcka sig själv som någon med förmåga att ha sådana berikande erfarenheter. Därför, menar Wikström, är det genom fantasin – eller med Schillers ordval, ”illusionen”; alltså det icke verkliga, som ju konstverken ofta förknippas med – som människan kan lära känna sanningen om sin fulla potential. Detta rimmar väl med ett salutogent vårdperspektiv, som vill mobilisera det friska i människan, som kanske ligger förborgat men kan fås att spira och växa även under sjukdom eller sorg. (Se Antonovsky 1996) Wikströms historiska referenser visar att filosofi- och kulturhistorien kan vara en resurs för att begreppsliggöra de värden som kultur- och hälsoperspektivet genomsyras av.

Metod 3: Konstvandringar i geriatrikvården på Nacka sjukhus

BAKGRUND

I december 2017 introducerade kulturförvaltningen i Region Stockholm så kallade konstvandringar för patienterna på två geriatriska avdelningar vid Capio Geriatrik Nacka, på Nacka sjukhus. Projektet kallas ”Resa i tid och rum – en konstvandring på Nacka sjukhus”.

Konstvandringen är en guidad tur genom en konstutställning som installerats permanent på de två avdelningarna. Den genomförs utifrån en dialogbaserad pedagogik avpassad för patientgruppen vid avdelningarna. Patienterna är som regel i åldersspannet 50–80 år. De är ofta multisjuka med olika fysiska och/eller kognitiva funktionsnedsättningar. Vanligtvis stannar patienterna mellan en och trettio dagar på avdelningarna. Projektets utgångspunkt var att den geriatriska vården hade efterfrågat meningsfulla aktiviteter för sina patienter, något som kan erbjuda både fysisk och intellektuell stimulans såväl som social interaktion. Tanken var att göra konsten till en resurs i personalens arbete samt stimulera social kontakt mellan patienterna, mellan patienter och personal och mellan patienter och besökande anhöriga. Man ville testa konstvandringen som metod för att eventuellt implementera den i andra vårdverksamheter.

Under våren och hösten 2018 genomfördes ett följeforskningsprojekt, på uppdrag av kulturförvaltningen och Kompetenscentrum för kultur och hälsa i Region Stockholm, med syfte att utvärdera konstvandringarna som berikande element i vårdmiljön och den konstpedagogiska metoden som används (Liljefors & Alftberg 2019). I huvudsak visade följeforskningen att konstvandringarna slagit väl ut och resultaten från undersökningen har sedan använts för att implementera metoden i modifierad form inom andra verksamheter i Region Stockholm. Konstvandringarna på Nacka sjukhus har relevans för tillgängliggörandet av Region Skånes konstsamling, eftersom projektet har liknande ramar: det har initierats av en sjukvårdsregion och använder sig av befintlig konst i en vårdverksamhet. Nedan presenteras några aspekter av konstvandringarna som berörs i följeforskningen, med särskild bäring för denna rapport.

DEN FYSISKA MILJÖN

De två geriatrikavdelningarna utgör inte en traditionell konstmiljö, som ett museum eller en konsthall och ställer därför andra omständigheter. Konstvandringen har totalt elva stationer, vilka utgörs av konstverken som är permanent installerade. Merparten är tvådimensionella bilder, ofta i grupp, ett fåtal är skulpturer eller objekt, och ett verk är en ljudinstallation som man kan lyssna på i hörlurar. Sistnämnda verk har visat sig fungera mindre väl i sammanhanget, bland annat eftersom hörlurarna försvårar kommunikation mellan deltagarna. Några verk är installerade i samlingslokaler som matsal och dagrum, där det är lättare att samla en grupp, andra i korridorerna. Särskilt i korridorerna måste konstvandringen samsas med annan aktivitet i verksamheten. Personal, patienter och besökare, som inte är med i konstvandringen, måste kunna passera förbi. Utomstående konversationer, telefonsignaler och andra ljud hörs. Det handlar om att skapa en situation där konstupplevelser kan ske inom ramen för en aktiv vårdmiljö. (Fig. 48)

För att motverka distraktion har en del element i miljön, såsom whiteboardtavlor, informationsanslag och hållare för handspritflaskor, i möjligaste mån placerats så, att konstverken får en tydligare och mer central plats på väggarna i miljön. Vidare har en ljusanläggning med spotlights köpts in, enligt uppgift för en kostnad av runt 30 000 kronor, för att optimera belysningen av konstverken. Ljussättningen gör konstverken lättare att betrakta och får dem att stå ut visuellt i miljön. I följeforskningen konstateras att konstvandringarna lyckas väl med att skapa estetiska upplevelser och dialog om konsten, trots att miljön i grunden är utformad för annan verksamhet. Detta beror till stor del förmedlingsmetoden som används, vilket tas upp nedan, men det faktum att det fysiska arrangemanget låter konstverken exponeras väl är en viktig aspekt av tillgängliggörandet.



Fig. 48. En konstvandring med geriatrikpatienter på Nacka sjukhus. I korridoren ska konstgruppen samsas med övrig verksamhet. Därför har det stor betydelse när konstvandringen schemaläggs på dagen. En spotlight i taket belyser konstverket som gruppen tittar på, Asylum, av Lovisa Ringborg. Verket har en central plats på väggen. Fotograf: Max Liljefors

FÖRMEDLINGSMETODEN

Konstvandringarna leds av personalen på geriatrikavdelningarna, framför allt av arbetsterapeuterna. Dessa har fått en kortare utbildning, genom att själva deltagit i konstvandringar i utställningen, först under ledning av personal från kulturförvaltningen i Region Stockholm, sedan med en intendent från Moderna museet. Metoden är dialogorienterad och handlar i hög grad om att stimulera deltagarna till fria associationer och samtal, inte olikt i *Meet Me*-metoden och i Wikströms metod. En konstvandring tar cirka 45 minuter och deltagarantalet kan uppgå till ett dussin. Dessutom används konstverken på avdelningarna för spontana, kortare konstvandringar med enskilda patienter, ibland i fysioterapeuternas gångträning med patienter. Överlag finner följeforskningsrapporten att konstvandringarna präglas av en uppmuntrande och positiv attityd från personalen och att patienterna deltar med glädje och engagemang, även patienter som uppvisar en relativt hög grad av kognitiv svikt.

Urvalet av konstverken har inte gjorts utifrån något specifikt tema, som i *Meet Me*-metoden, men ska tillsammans kunna tala till olika sinnesförmögenheter. Merparten av verken är bilder – målningar, fotografier, teckningar och grafik – och riktar sig därmed till synsinnet. Men utställningen innehåller också verk i keramik, som patienterna kan röra vid med händerna och sålunda erfara taktilt. Som nämnts ingår även ett ljudkonstverk med hörlurar, som dock visat sig inte fungera optimalt i konstvandringarna.

Ett viktigt redskap i konstvandringarna är den så kallade arbetshandboken, i vilken konstverken presenteras med bild och en kort resonerande text, som författats av intendenten från Moderna museet. Texternas syfte är att ge uppslag till frågor och samtalsämnen under visningen. Bokens sidor är färgkodade för att underlätta navigering bland verken och texternas nivå är anpassade till patientmålgruppen. Vidare passar arbetshandbokens format på en rullatorbricka och den tål att torkas av om den utsätts för väta. Boken är utformad för att uppfylla verksamhetens hygien och säkerhetskrav och är fritt tillgänglig på avdelningarna. I följeforskningen noteras att boken används flitigt både av personal och patienter under konstvandringarna. (Fig. 49)



Fig. 49. Konstvandring med geriatrikpatienter på Nacka sjukhus. Gruppen är här samlad i ett dagrum med större utrymme än i korridoren. Maria Boijs porslinsskulptur Träd kan deltagarna både betrakta och röra vid. Överst till vänster i bild står arbetsterapeuten som leder visningen, med arbetshandboken i handen. Patienten närmast till vänster i bild har arbetshandboken på sin rullatorbricka och en annan har den uppslagen i knäet. Skulpturen liksom molninformationerna av tallrikar på väggen, som också ingår i Boijs verk, belyses av spotlights i taket. Fotograf: Max Liljefors

UTDRAG FRÅN ETT SAMTAL UNDER EN KONSTVANDRING

Nedan följer ett längre utdrag ur följeforskningsrapporten, som återger en dialog som utspänns mellan deltagare och personal inför Maria Boijs konstverk *Träd*, som visas i Fig. 49. Gruppen tillbringade omkring tjugo minuter framför verket, betydligt längre än en genomsnittlig museibesökare brukar stanna kvar framför ett konstverk.

”

Patienterna tittar först tysta på *Träd* en knapp minut innan vandringsledaren pekar på keramikskulpturen och kastar ut frågan: ”Vad tänker ni på när ni ser den här?”

En patient svarar omedelbart: ”Ett gammalt träd. Med en tjock stam.” Hon är tyst några sekunder, sedan tillägger hon: ”Men knoppen ser ut som LEGO!”

”Vad säger du?” ropar en annan patient.

”Hör du?” frågar vandringsledaren. ”Nej!” svarar patienten. Personalen går och hämtar ännu en hörapparat och konstvandringen återupptas.

”Det ser ut som en tall” anmärker en patient.

”Vad tror du knoppen är för något?” frågar vandringsledaren. Ingen säger något.

”Har någon en tanke om det?” upprepar vandringsledaren. Ingen svarar.

”Förut tyckte någon att det såg ut som ett troll”, säger vandringsledaren. ”Man får fantisera om man vill.”

”Det ser ut som en cancersvulst” säger en patient som dittills varit tyst. ”Får man vara negativ?” tillägger han.

”Jadå, det får man” svarar vandringsledaren. ”Man får tolka precis hur man vill.”

”Jag tycker det ser ut som en atombomb” säger en patient. ”Som ett svampmoln!”

Samtalet fortsätter om vad keramikskulpturen ser ut som. Flertalet av patienterna är delaktiga på något sätt, svarar på varandras inspel och bidrar med sina egna tolkningar och infall.

”Jag vill känna på den” inskjuter en kvinna som sitter på sin rullator. ”Får man det?” ”Javisst!” svarar vandringsledaren. ”Vi ska hjälpa dig.” En ur personalen hjälper kvinnan fram till skulpturen. Hon lägger försiktigt sin hand på den och låter handflatan och fingrarna glida över den skrovliga, glaserade ytan.

”Tycker du om det?” frågar vandringsledaren. ”Jaa!” utropar kvinnan och fnittrar.

”Hur känns den?” frågar en annan patient.

”Kall!” svarar kvinnan och skrattar högt. Andra patienter skrattar med henne.

Vandringsledaren pekar nu mot den andra delen av Maria Boijs installation, de två molninformationerna av tallrikar på väggen bakom keramikträdet.

”Känner ni igen porslinet?” frågar vandringsledaren. ”Är det från Gustavsberg?” frågar en patient.

”Ja, det är det” svarar personalen. Alla skrattar igen. ”Vilken är Ostindien?” frågar en patient.

”

Samtalet fortsätter med spontana inlägg från flera patienter om vilka tallrikar de känner igen eller tycker om, och om var Gustavsbergs porslinsfabrik är belägen. Ett par av patienterna tycks veta en hel del om Gustavsberg.

Efter en stund kastar vandringsledaren ut frågan: ”Kommer ni att tänka på några minnen när ni tittar på porslinet?” Samtalet tystnar.

Sedan säger en patient: ”Ja, från när jag var barn. Från söndagsmiddagarna. Sådana man hade förr!”

”När jag var tio år, då flyttade vi” utbrister en äldre kvinna. Ingen svarar omedelbart. Patientens utsaga har inget uppenbart med konstverket att göra.

”Tänkte du på Dalarna?” frågar vandringsledaren som vet att patienten kommer därifrån, och kvinnan börjar då prata om sin barndom.

Andra patienter fyller i och samtalet tar fart igen. Stämningen blir livlig och uppsluppen. Flera berättar om minnen ur sina liv, ofta från unga år. Några håller kvar vid Gustavsberg och berättar saker eller ställer frågor om tallrikarna och porslinsproduktionen.

Efter en stund skjuter vandringsledaren in frågan: ”Vad tror ni konstnären har haft för tanke med tallrikarna?”

”Tallrikarna har funnits länge” påpekar en patient och samtalet övergår till hur gammalt Gustavsberg är och återigen vilka tallrikar patienterna känner igen.

”Vad säger ni om helheten då?” frågar vandringsledaren. Det blir tyst igen, tills en patient säger: ”Det är svårt att säga ... Men det är en vacker helhet.”

”Tallrikarna är som löv från trädet” säger en annan patient.

”Blad som flugit iväg. Höstlöv” tillägger en patient.

”Om tallrikarna är moln, då är väggen himlen” yttrar en annan. Ett par patienter hummar instämmande.

”Jag tycker om tallrikarna, det är hemtrevligt” säger kvinnan som fick en hörapparat.

Den livliga atmosfären har nu gått över i stillhet.

Vandringsledaren säger: ”Då är vi kanske färdiga här. Det är dags att gå till nästa konstverk.”

(Liljefors & Alftberg 2019: 14–16)

Om denna dialog framför Maria Boijs *Träd* konstaterar följeforskningsrapporten, att personalen som leder konstvandringen inte agerar lärare utan befinner sig på samma nivå som deltagarna: tolkningen är en gemensam aktivitet som visserligen leds av personalen men där ingen har tolkningsföreträde framför någon annan. Personalen ger också respons på alla inspel från patienterna, ofta genom att först upprepa patientens utsaga och sedan följa upp den med en egen kommentar.

Vidare noterar följeforskningsrapporten konstvandringens kollektiva karaktär. Gruppen som helhet tycks svänga mellan uppslupna och eftertänksamma stämninglägen, och mellan samtal, skratt och tystnad. Patienterna uppmärksammar och responderar på varandras inspel, till exempel när kvinnan i citatet ovan gick fram och kände på skulpturen. Efteråt ville andra patienter också röra vid verket, medan några berättade att hade rört vid den tidigare.

Rapporten konstaterar också att deltagarna har olika grad av fysisk och kognitiv förmåga, men att det inte bara är de starkaste som är aktiva under konstvandringen. Även fysiskt och/eller kognitivt svagare patienter är delaktiga.

RÖSTER FRÅN AKTÖRER

Följeforskningsrapporten från konstvandringarna på Nacka sjukhus innehåller också intervjuer med patienter, personal och verksamhetschef, samt en konsthandläggare vid Kulturförvaltningen i Region Stockholm. Nedan redovisas några inslag ur dessa intervjuer.

I intervjuer med patienter framkommer att flera uppskattade att ha tillgång till arbetsboken och vissa efterlyser ännu mer information om verken, exempelvis konstnärens avsikt, eftersom detta skulle stimulera egna tankar. Denna efterfrågan om information om konsten visar att det inte råder någon motsatsställning mellan å ena sidan konst- och undervisningsorienterad och å andra sidan dialogorienterad konstpedagogik i vårdsammanhang. Mer kunskap kan ge föda åt, snarare än hämma, egna reflektioner och samtal med andra om konsten.

I intervjuer med personalen som är involverad i konstvisningarna framkommer att samtalen inför konstverken ofta naturligt leds in på patienternas egna minnen och associationer och ibland deras nuvarande livssituation. Personalen påtalar att sådana samtal kan stärka patientens självkänsla och välbefinnande samt lindra oro, särskilt för patienter med kognitiv svikt. Men personalen påpekar också att vissa konstverk är svårare än andra att ta till sig och prata om, både för patienter och personal. Här konstaterar följeforskningsrapporten att förmedlingsmetoden skulle kunna utvecklas, för att ge personalen fler pedagogiska verktyg.

Verksamhetschefen ser ur sitt perspektiv att konstvandringarna visserligen i första hand är till för patienternas skull men att de också innebär ett positivt mervärde ur arbetsmiljösynpunkt. Han betonar stoltheten som han menar både personalen och han själv känner för konstvandringarna, som erbjuder patienterna någonting extra och unikt.

Den intervjuade konsthandläggaren vid Region Stockholms kulturförvaltning, som varit delaktig i att ta fram utställningen för konstvandringarna, slår fast att den enskilt viktigaste faktorn för att projektet skulle bli framgångsrikt, är att projektet var väl förankrat hos personalen. ”Att personalen är med på noterna är A och O för att det ska bli lyckat”. Detta pekar på vikten av att den instans som ansvarar för placering av konst och planering av konstaktiviteter i vårdverksamheter, står i nära kontakt med personalen i verksamheterna.

UPPFÖLJNING AV KONSTVANDRINGARNA

Kompetenscentrum för kultur och hälsa i Region Stockholm har, med utgångspunkt i följeforskningsrapportens slutsatser och rekommendationer, spridit konstvandringarnas modell i modifierad form till andra verksamheter. Under rubriken Konstblick har laminerade A4-ark med en informerande och reflekterande text samt ett antal frågor, satts upp intill befintliga

konstverk i andra vårdverksamheter. Texten utformas av en konsthandläggare, som sedan har ett samtal med personalen om konstverket, konstnären, texten och frågorna. Tanken är att Konstblick sedan ska kunna förmedlas av personalen, men inte i lika organiserad form som i Nacka, utan spontant när tid och tillfälle ges. Eftersom texterna är tillgängliga intill konstverken tas initiativen ofta av patienterna själva eller deras anhöriga att tala om konsten. (von Schantz 2022)

SAMMANFATTANDE SLUTSATSER MED RELEVANS FÖR TILLGÄNGLIGGÖRANDET AV REGION SKÅNES KONSTSAMLING

Projektet med konstvandringar inom geriatrikvrården på Nacka sjukhus visar att befintliga konstverk i vårdverksamheter kan användas på ett aktivt sätt för att berika patienters tillvaro och ge dem såväl sinnlig som kognitiv stimulans samt främja social inkludering. Av ovanstående redovisning kan tre komponenter särskilt framhållas.

1. Det är väsentligt att konstverken exponeras på ett så bra sätt som möjligt. Placering och belysning kan underlätta betraktande för enskilda eller grupper. Exponeringen bör samtidigt framhäva verken ur den omgivande miljön. Ytterligare aspekter av detta berörs nedan i Kapitel 6.
2. Det är också värdefullt att tillhandahålla texter med information, reflektioner och vägledande frågor om de enskilda konstverken. Texterna bör vara tillgängliga för den som betraktar verken. De kan vara till stor hjälp för både patienter och personal genom att locka fram associationer, minnen och idéer. Olika typer av frågor har redan berörts i anslutning till *Meet Me*-metoden och Wikströms metod. Ytterligare aspekter tas upp i Kapitel 6.
3. Det är viktigt att åtgärder för att öka konstens tillgänglighet i vårdverksamheter inte sätts in ensidigt från centralt håll. Alla initiativ bör förankras hos personalen. Den personal som ska genomföra exempelvis en konstvisning med patienter måste kunna uppskatta syftet och känna sig trygg i att genomföra visningen. En av följeforskningsrapportens tydligaste slutsatser är att konstvandringarna är beroende av dubbla kompetenser: dels färdighet i konstförmedling, dels kompetens i att förstå och möta den aktuella patientgruppens behov. Därför bör berörd personal kunna erbjudas relevant utbildning för uppgiften.

Metod 4: Närvaroorienterad konstförmedling

BAKGRUND

Under 2016 och 2017 genomfördes en serie experimentella konstvisningar på Skissernas museum i Lund, för en grupp deltagare med Parkinsons sjukdom. Forskningsledaren var författaren till denna rapport. Målsättningen var att utveckla en metod för konstförmedling som är orienterad mot deltagarnas sinnesförnimmelser och upplevelser av närvaro, snarare än mot en kognitiv och intellektuell tolkningspraktik, för att se om detta kan främja delaktighet. Projektet ingick i ett tioårigt forskningsprogram vid Lunds universitet för forskning om Parkinsons och Huntingtons sjukdomar, BAGADILICO (BASal GAnglia Disorders LInnaeus COnsortium), finansierat av Vetenskapsrådet. Forskargruppen bestod av konstvetare och etnologer. Ett annat syfte var att ta avstamp i humanistisk kunskap om den estetiska erfarenheten för att utveckla förmedlingsmetodiken. (Liljefors 2020)

MENING OCH NÄRVARO

En viktig utgångspunkt är den distinktion mellan två sidor hos den estetiska upplevelsen, eller konstupplevelsen, som filosofer genom historien har beskrivit på olika sätt. Med litteraturteoretikern Hans Ulrich Gumbrechts terminologi benämns de mening och närvaro (meaning och presence). (Gumbrecht 2003) Lite förenklat kan man säga att mening står för betydelser och innebörder som en betraktare kan uttolka ur ett konstverk, med utgångspunkt i kunskap om verket, konstnären eller perioden, men också utifrån personliga minnen och associationer. Begreppet mening omfattar alltså både det som Wikström kallar denotativa och konnotativa betydelser. Ett konstverks mening uttyds genom tolkning, förstått som i huvudsak en kognitiv, intellektuell aktivitet (som förvisso kan åtföljas av emotionella responser). Det finns ingen given gräns för vilka betydelser som kan uttolkas ur ett konstverk, eftersom en funnen innebörd ofta föder associationer som leder till att nya innebörder skapas. I detta sammanhang är en viktig aspekt att ett fokus på mening framför allt mobiliserar betraktarens kognitiva aspekter.

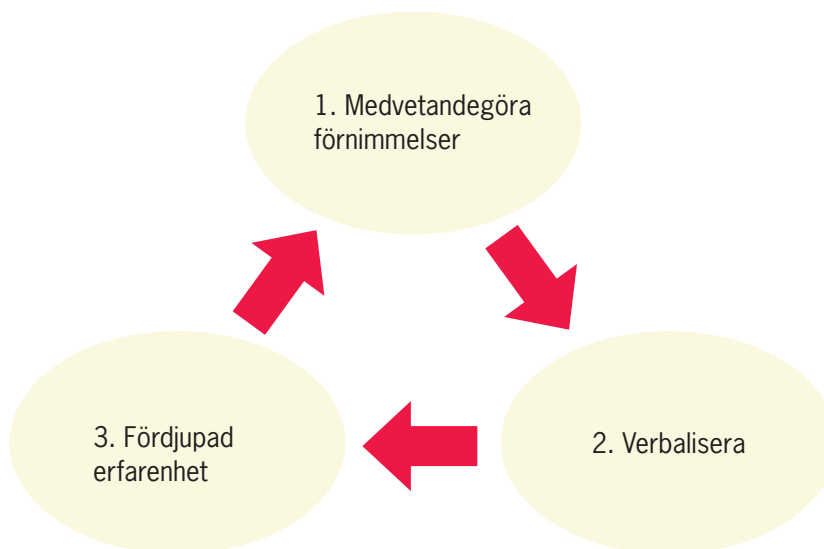


Fig. 50. Diagram över den övergripande metoden för närvaroorienterade konstvisningar.

Närvaro handlar istället om en förhöjd erfarenhet av att vara här-och-nu, med konstverket. Det är ett tillstånd som i regel kännetecknas av en tydligare och mer nyanserad sensibilitet gentemot sinnesförnimmelser och av en förhöjd medvetenhet om det egna kroppsliga varandet. Om mening i huvudsak är något kognitivt och intellektuellt, är närvaro förkroppsligat. Somliga menar att denna aspekt är själva kärnan i den estetiska upplevelsen, eftersom själva begreppet estetik, från grekiskans *aisthanomai* (ung. ”jag förnimmer, känner”), pekar just mot det sinnliga.

Det är viktigt att förstå att mening och närvaro inte utesluter varandra i en konstupplevelse – tvärtom, båda är integrerade i upplevelsen. Gumbrecht menar att upplevelsen oavbrutet oscillerar mellan dem och att de två förstärker varandra. Det finns dock skäl att särskilja

dem från varandra i detta sammanhang, därför att det tillåter en mer nyanserad konstförmedling. I de tre metoder som presenterats hittills ligger den största tonvikten på det som Gumbrecht kallar mening, alltså på sådant som mobiliserar deltagarnas kognitiva resurser. En betoning av sinnesförmåelser saknas inte helt, men är underordnad tolkningen av konstverkens betydelser. Detta gäller överlag merparten av konstpedagogiken som praktiseras på konstmuseer.

Med en kompletterande metodik som lägger tonvikt på närvaroaspekter ges konstförmedlaren ytterligare verktyg för att stimulera fullödiga konstupplevelser, som inkluderar erfarenheter både av mening och närvaro. Syftet med experimentet på Skissernas museum var att utveckla en sådan metodik. Gruppens, deltagare medverkade först i konstvisningar på en annan konstinstitution enligt en mer konventionell, meningsorienterad förmedlingsmetod, innan de deltog i visningarna på Skissernas museum. Forskarteamet kunde observera, i de närvaroorienterade visningarna, en minskad grad av mental trötthet hos deltagarna och en ökad initiativkraft, vilket yttrade sig i att gruppen stannade längre framför konstverken och på eget initiativ engagerade sig mer i dialog.

ÖVERGRIPANDE METOD

Den närvaroorienterade visningarna bygger på gruppdynamik och följer en enkel trestegsmodell. (Fig. 50) I Steg 1 uppmanas deltagarna att försöka bli medvetna om hur de förnimer konstverket med sina sinnen. Eftersom det gäller visuell konst hamnar fokus gärna på synsinnen men är inte nödvändigtvis begränsat till det. Förmåelser kan exempelvis också gälla upplevelsen av hela rummet som betraktare och verk befinner sig i, något som inte kan reducerat enbart till synen. I Steg 2 beskriver deltagarna verbalt sina förnimmelser för varandra. (Verbaliseringen kan understödjas av gester och kroppsflyttningar.) Detta steg, att klä förnimmelser i ord, tjänar till att ytterligare medvetandegöra den, och därigenom fördjupa den, vilket utgör Steg 3. Detta steg kan i sin tur bli föremål för medvetandegörande och leder alltså tillbaka in i Steg 1, men på en ny nivå. I metoden finns inbyggd en rytm mellan den enskilda deltagarens uppmärksamhet på de egna förnimmelserna och den sociala interaktionen inom gruppen.

RELEVANS FÖR TILLGÄNGLIGGÖRANDET AV REGION SKÅNES KONSTSAMLING

Universella parametrar

Metoder med fokus på konstverkets förnimmelbara egenskaper och betraktarens perception av dem, har fördelen att använda sig av faktorer, eller parametrar, som är närvarande i snart sagt varje möte med konst. Sådana universella parametrar kan därför nästan alltid utnyttjas i förmedlingen av konstverk, anpassat efter den specifika situationen. De universella parametrarna kan indelas i tre varianter: de som utgörs av konstverkets inneboende egenskaper, de som bygger på konstverkets relation till det omgivande rummet, och slutligen, parametrar som handlar om konstverkets relation till betraktaren. Dessa underkategorier är överlappande, men ur förmedlingshänseende kan det vara till nytta att skilja dem åt, eftersom det underlättar att stimulera deltagarnas uppmärksamhet mot en särskild parameter.

Universella parametrar när det gäller ett konstverks inneboende egenskaper är sådant som konstverkets färg, form, storlek och orientering, ibland benämnd dess formala egenskaper.

Att dessa egenskaper är universella betyder att nästan varje konstverk besitter dem – de har *någon* färg, form, storlek och orientering – och de kan därför nästan alltid göras till föremål för estetisk uppmärksamhet.

Universella parametrar som består i konstverkets relation till rummet det är placerat i omfattar exempelvis spelet av ljus och skugga som skapas av omgivande ljuskällor, konstverkets avstånd till väggar, tak, golv och andra konstverk. Det kan också vara likheter och skillnader mellan konstverket och omgivande verk. Att dessa aspekter är universella betyder även här att varje konstverk har dem – alltså *någon* relation till rummet, ljuskällor och andra verk, och kan därför bli fokus för estetisk uppmärksamhet.

Den variant av universella parametrar som relaterar till betraktaren omfattar sådant som verkets avstånd, storleksförhållande och orientering gentemot betraktaren. Precis som de andra parametrarna är denna tredje typ alltid närvarande och kan därför kontempleras estetiskt.

Sammanfattningsvis kan sägas att de universella parametrarna relaterar till tre grundelement i konstmötet: konstverket, det omgivande rummet och betraktaren. Samtliga parametrar uttrycker på ett eller annat sätt relationer inom denna tredelade enhet.

En episod under en konstvisning på Skissernas museum kan illustrera användandet av universella parametrar. Vid ett tillfälle passerade gruppen några skulpturskisser av bildhuggaren Carl Eldh, för hans monument över August Strindberg, som står i Tegnérlunden i Stockholm. (Fig. 51) En deltagare utbrast spontant, att det är vackert när ljuset från fönstret faller över skulpturerna. Visningsledaren bad då deltagarna att beskriva vad det var som var vackert. Deltagarna fann det emellertid svårt att klä sina förnimmelser i ord. Då frågade visningsledaren, vilka delar av skulpturerna som var starkast belysta. Denna mer konkreta fråga visade sig lättare att besvara. Deltagarna pekade ut för varandra var ljuset föll som starkast och snart diskuterade de också var skuggan var som mörkast. Därifrån fortsatte de med nyanserna som finns mellan de ljusaste och mörkaste partierna. Samtalet tog cirka tjugo minuter i anspråk och hade karaktären av ett utforskande med synsinnets av parametern ljus-skugga. Den finns närvarande i snart sagt alla konstmöten, om än inte alltid med samma nyansrikedom som i det här fallet. I andra fall kan förstås andra parametrar vara lämpligare att ta fäste på. Exemplet visar också att det ibland är fördelaktigt att formulera konkreta frågor istället för öppna, i överensstämmelse med instruktionerna för frågor enligt *Meet Me*-metoden.



Fig. 51. Skisser av Carl Eldh till monumentet över August Strindberg i Tegnérlundan i Stockholm. Monumentet restes 1942. Skissernas museum, Lund.
Fotograf: Max Liljefors

En annan episod illustrerar skillnaden mellan parametrar som relaterar till konstverkets inneboende egenskaper och sådana som består i relationerna mellan konstverk, rum och betraktare. Deltagarna betraktade en skiss av Henry Moore för skulpturen *Hill Arches* från 1973. (Fig. 52 och 53) En beskrivning av en inneboende egenskap hos skulpturskissen, dess färg, skulle kunna lyda: "Skulpturen är vit." Det vore en utsaga som skulle vara sann, oavsett varifrån den uttalas – den är alltså inte beroende av betraktarens position. Men en av deltagarna yttrade, "Skulpturen vänder sin skuggsida mot oss." Denna utsaga tar hela konstellationen konstverk-rum-betraktare i beaktande, eftersom den uttrycker att solljuset faller in genom fönstret mot betraktaren, och att skulpturen är belägen mellan betraktaren och fönstret. Den är sann, bara om den som talar verkligen står i skulpturens skugga och inte på dess solbelysta sida. Parametrar som bygger på relationer mellan verk, rum och betraktare har en tendens att stärka erfarenheten av närvaro, av att vara här-och-nu.



Fig. 52. Gruppvisning av Henry Moores skulpturskiss för *Hill Arches* (1973). Skissernas museum, Lund. (Bilden visar en rekonstruktion av konstvisningen med andra personer.) Fotograf: Peter Bengtsen.

När deltagarna sedan betraktade *Hill Arches* från olika positioner i rummet (Fig. 53), så blev det tydligt, att det var ur deras olika spatiala relationer till verket som de kunde hämta material till sin gemensamma dialog. Skulpturen erbjöd olika förnimmelser, ifråga om hur dess delar förhåller sig till varandra, hur ljuset får dess former att framträda och hur den tycks fylla rummet. Genom att beskriva sina förnimmelser för varandra, och pröva varandras platser i rummet, kunde de utforska verkets estetiska potential på ett mer nyanserat sätt än var för sig.



Fig. 53. Deltagarna betraktar *Hill Arches* från olika positioner. (Bilden visar en rekonstruktion av konstvisningen med andra personer.) Fotograf: Peter Bengtsen.

Aktiv passivitet

Filosofen Martin Seel, som refereras i Kapitel 2, menar att den estetiska erfarenheten präglas av en ”aktiv passivitet”, en uppmärksam och öppen mottaglighet som involverar både kognition och perception. (Seel 2014) Denna mottaglighet är ”passiv”, då den inte dikteras av förväntningar utan accepterar allt som möter den, och den är ”aktiv” då den uppmärksam utforskar olika kognitiva och perceptuella möjligheter. Detta gör, menar Seel, att den estetiska upplevelsen kännetecknas av en inre frihet, som är unik för den estetiska erfarenheten. Seels resonemang är en inspirationskälla för en närvaroorienterad konstförmedling. Den inre frihet han beskriver kan tänkas stärka deltagarens erfarenhet av inre autonomi, en central komponent i existentiell hälsa.

Fantasin som verktyg i närvaroorienterad konstförmedling

Fantasin, vår inre föreställningsförmåga, kan vara ett verktyg i närvaroorienterad konstförmedling. Detta kan exemplifieras med en episod framför Jean (Hans) Arps gipsmodell för en skulptur i betong, *Kolonn med utbytbara element*, från 1961. (Fig. 54)

I detta fall uppmärksammade deltagarna den parameter som utgörs av konstverkets orientering – Arps kolonn är vertikal, upprättstående. En deltagare erfor att konstverket verkligen stod framför henne, på samma sätt som två människor kan stå mitt emot varandra och möta varandras blick. Hon beskrev att skulpturens orientering föreföll vara i samklang med hennes egen upprättstående position, som hon nu blev mer medveten om, vilket i sin tur förstärkte förnimmelsen av att vara sam-närvarande med verket.

Redan detta är ett exempel på hur betraktarens föreställningsförmåga kan vara ett redskap för närvaroorienterad konstförmedling. Visningsledaren bad sedan deltagaren att leva sig in i upplevelsen ännu mer, genom att föreställa sig att hennes blick var en osynlig hand som vidrörde skulpturen i seendeakten. Fantasin införde därigenom ett taktilt element i mötet med verket och en mer intim relation mellan betraktare och verk.

Exemplet visar också på ett element av förkroppsligande i mötet med konstverket. Deltagaren upplevde en resonans mellan verkets och sin egen kropps orientering, en kontakt som utvecklades ytterligare i nästa steg. Den förkroppsligade dimensionen genomsyrar i än högre grad den femte och sista förmedlingsmetoden, som redovisas i nästa avsnitt.

Närvaroorienterad konstförmedling står nära den riktning inom konstpedagogiken som sätter betraktarens inre erfarenheter i centrum, men dessa erfarenheter inramas likväl av deltagarnas dialog och delaktighet.



Fig. 54. Jean (Hans) Arp 1886–1966, *Kolonn med utbytbara element*. Modell till skulptur i betong. Ecole des Arts et Métiers, Basel, Schweiz, 1961. Gips. Fotograf: Max Liljefors

Metod 5: Ellen Esrocks metod för transomatisering

BAKGRUND

Litteratur- och kommunikationsvetaren Ellen Esrock har utvecklat en metod för att förstärka konstbetraktarens inlevelse i ett konstverk, som hon kallar *transomatisering* (*transomatization*). (Esrock 2018; 2010) Metoden utgår från automatiska responsprocesser hos betraktaren, processer som metoden vill göra medvetna så att de kan mobiliseras aktivt. Metoden omfattar framför allt kroppsliga responser men även mentala processer såsom minne och föreställningsförmåga.

En bakgrund till Esrocks metod är teorin om förkroppsligad simulering (*embodied simulation*), såsom den utvecklats av framför allt neurologen Vittorio Gallese. Gallese och hans kollega Giacomo Rizzolatti upptäckte på 1990-talet de så kallade spegelneuronerna (*mirror neurons*). Dessa är neuronala nätverk i hjärnan, som reagerar när vi ser någon annan utföra en handling, ha en förtummelse eller erfara en känsla, på delvis samma sätt, som om vi själv utförde handlingen eller erför förtummelsen eller känslan. (Gallese et. al. 1996; Rizzolatti et. al. 1996) Spegelneuronerna ”speglar” alltså beteenden och erfarenheter vi ser hos andra. Gallese har sedan etablerat begreppet förkroppsligad simulering, som en samlingsterm för alla slags sådana spegelmekanismer i vårt nervsystem.

Upptäckten av spegelneuronerna, och senare, teorin om förkroppsligad simulering, har fått stort genomslag i delar av samhällsvetenskaperna och humaniora, framför allt för teorin tycks erbjuda en neurovetenskaplig förklaring av fenomenet empati. Gallese och Rizzolattis upptäckt återupplivade också intresset i de estetiska vetenskaperna för empati som en form av estetisk respons, vilket hade intresserat många konsthistoriker under andra halvan av 1800-talet. Gallese (2019) och även Esrock (2010) påtalar likheten med denna äldre empatiteori, som såg empati som en neurologisk och därmed förkroppsligad respons hos konstbetraktaren. (Gallese 2019; Esrock 2010. För mer om empatibegreppet, se Curtis 2014; Koss 2006; Freedberg och Gallese 2007; Freedberg 2011.) I korthet är grundtanken i teorin, att det estetiska objektet framkallar ett slags neuronalt baserad *resonans* hos betraktaren, vilket betraktaren upplever som en känsla av kontakt eller förening med konstverket.

Esrock har myntat ett eget begrepp, transomatisering, för sådana processer. Orsaken är att hon uppfattar teorin om förkroppsligad simulering som alltför ensidigt fokuserad på *imiterande* simulering i responsen på konst, vilket är när ett igenkännbart motiv, exempelvis ett leende porträtt, framkallar simuleringen av ett leende hos betraktaren. Esrock menar att transomatisering inte behöver vara imitativ. Vi responderar förkroppsligat och empatiskt, menar hon, även på saker som inte är eller föreställer en människa, såsom landskap, byggnader och icke-föreställande konst. (Det bör dock sägas, att både teorin om förkroppsligad simulering och 1800-talets empatiteori i vissa versioner omfattar sådan respons också.)

I teorin om förkroppsligade responser tar Esrock särskilt fasta på idén att kroppen har ett slags inre karta eller modell av sig själv, kallad ”kroppsschema” (*body schema*), som tillåter oss att automatiskt ”veta” hur våra kroppsdelar förhåller sig till varandra och hur vår kropp är orienterad gentemot omgivningen, utan att vi medvetet behöver undersöka det. Detta sinne kallas proprioception och tänks vara grundvalen för vår mest basala upplevelse av att

vara kroppsliga varelser. (Se Gallagher 1986 och 2005; Pitron, Alsmith och de Vignemont 2018; och Gallese och Sinigaglia 2010.) Utan att gå djupare in i den teoretiska bakgrunden, så är poängen att Esrock menar att starka estetiska upplevelser är förkroppsligade, på så sätt att de engagerar kroppsschemat, alltså de neuronala strukturer som bestämmer vår mest elementära erfarenhet av att vara förkroppsligade. Esrocks begrepp transomativering är uppbyggt av *trans*, som betyder överföring, och *soma*, kropp. Transomativering innebär alltså att något överförs, eller att gränsen suddas ut, mellan betraktaren och föremålet som kontempleras estetiskt, i neurofysiologisk bemärkelse. Det sker en överlappning eller resonans, som upplevs av betraktaren som kontakt eller till och med sammansmältning med konstverket. Enligt Esrocks teori, så påverkar alltså den estetiska upplevelsen inte bara hur vi uppfattar konstverket utan också hur vi uppfattar oss själva.

VARIANTER AV TRANSOMATISERING

Esrocks metod syftar till att medvetandegöra de transomatiska processerna, så att de kan frammanas avsiktligt och därigenom fördjupa betraktarens upplevelse av ett konstverk. Episoden med Jean Arps skulptur, som redovisas under den förra metoden, skulle utifrån Esrocks teori kunna beskrivas som ett fall av transomativering – konstverkets vertikala orientering ”ekade” i betraktarens egen upprätta ställning, vilket gav en intensifierad estetisk erfarenhet.

Esrock tar fasta på förnimbara kroppsliga processer som är rytmiska och autonoma eller semi-autonoma, såsom hjärtslag och andning, som verktyg för att frammana transomativering. Hon exemplifierar med en romantisk landskapsmålning av Frederic Edwin Church (1826–1900), *Morning, Looking East Over the Hudson Valley from the Catskill Mountains* (1848). (Fig. 55) Betraktarens andning, menar Esrock, kan fås att förstärka upplevelsen på flera sätt. Exempelvis står i förgrunden i Churchs målning en vandrare med ryggen mot betraktaren och ser ut över landskapet. Det är en klassisk gestalt inom landskapsmåleriet, som fungerar som ställföreträdare för betraktaren – figuren ser vad betraktaren ser och figurens litenhet förstärker landskapets väldighet. Esrock föreslår att betraktaren av målningen, med sin föreställningsförmåga, kan koppla sina andetag till vandraren i målningen och dennes blick som insuper landskapet. Andningen kan också länkas till molnen som rör sig över himlen. Eller, föreslår Esrock, kan andetagen bli bärare av betraktarens egen blick, så att betraktaren upplever sig andas in och ut landskapet genom seendeakten. Esrock beskriver ytterligare varianter av transomativering via andningen. Poängen är att den egna andningens förnimbara kroppsliga kvalitet fås att bära en starkare känsla av påtaglighet – av närvaro, i Gumbrechts termer – i konstupplevelsen.

Härvid noterar Esrock att neurovetenskaplig forskning visar att våra sinnesintryck kan förstärkas av stimuli från andra modaliteter. I transomativeringen tjänar en interoceptiv förnimmelse, det vill säga, en förnimmelse riktad mot inre tillstånd och processer (i detta fall, andningen), till att förstärka den exteroceptiva perceptionen, som är riktad mot yttvärlden (Churchs målning). Det äger rum en överlappning mellan de två typerna av förnimmelse, vilket förstärker den estetiska upplevelsen.

RELEVANS FÖR TILLGÄNGLIGGÖRANDET AV REGION SKÅNES KONSTSAMLING

Esrocks metod för transomatisering omfattar två aspekter med särskild relevans för denna rapports syfte. Den ena aspekten är att metoden helt och hållet utgår från betraktarens förnimmelser och därför är oberoende av konsthistorisk information, i motsats till exempelvis Meet Me-metoden. Vissa förberedelser som är avgörande för *Meet Me*-metoden torde därför inte vara lika nödvändiga för Esrocks metod. Den andra aspekten ligger i överlappandet av yttre och inre förnimmelser. För Esrock är det centrala att förnimmelser av den egna kroppen kan förstärka upplevelsen av konstverket. Men den ökade medvetenheten om den egna kroppen kan också, i ett vårdsammanhang, tänkas ha ett egenvärde i sig, särskilt om den är kopplad till positiva erfarenheter. Patienten blir mer lyhörd för den egna kroppens potential som källa till berikande upplevelser, trots sjukdomstillstånd, och kan därigenom (åter)upptäcka sig själv som någon som *kan* ha sådana upplevelser och till och med frammana dem.



Fig. 55. Frederic Edwin Church, *Morning, Looking East over the Hudson Valley from the Catskill Mountains*, 1848. Olja på duk. 60,96 x 45,72 cm. The Albany Institute of History and Art. Källa: Wikimedia. Public domain.

KAPITEL 6

En flexibel modell för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling

I detta kapitel presenteras en flexibel modell för hur Region Skånes konstsamling kan tillgängliggöras i högre grad än nu. Utgångspunkter för modellen är de observationer som gjorts under de sex fältstudierna, vilka beskrivs i Kapitel 4, samt slutsatser som kan dras från de metoder för konstförmedling, som redogörs för i Kapitel 5. Här beskrivs dessa utgångspunkter tämligen summariskt. För en utförligare redogörelse hänvisas till kapitlen ovan (och, i förlängningen, förstås även till deras källor, som återfinns i referenserna).



Konstnärer Bigert & Bergström, *Daggdroppar och pärlmoln*, 2016 Rättspsykiatriskt centrum, Trelleborg. Foto: Terje Östling

En flexibel modell för tillgängliggörande av Region Skånes konstsamling

Syftet med modellens upplägg är att den ska kunna anpassas till specifika förutsättningarna i olika typer av verksamheter. Modellen är uppdelad i tre steg, med rubrikerna *Installation*, *Presentation* och *Förmedling*.

Av dessa är det **Steg 1, Installation**, det mest elementära och avser aspekter av den fysiska placeringen av konstverk i Region Skånes verksamheter.

Steg 2, Presentation, avser hur konstverken sedan presenteras i lokalerna via skyltar, anslag och informationsblad, och potentiellt, via appar med audioguider.

När konstverken väl installerats och presentationsmaterial kommit på plats, är Steg 1 och 2 fullbordade.

Steg 3, Förmedling, innebär att personalen i verksamheten, självständigt eller i samarbete med Konstservice eller möjligen konstpedagoger från någon konstinstitution, aktivt visar och leder samtal runt konsten med verksamhetens patienter.

Som nämnts tidigare råder olika villkor i olika verksamheter för konstens tillgängliggörande. För vissa verksamheter kanske bara Steg 1 är relevant, medan andra kan ha möjlighet att fullt ut realisera samtliga aspekter av Steg 2 och Steg 3. Sådana avvägningar bör alltid göras i samråd med personalen i verksamheterna.

Vidare är modellen uppdelad i tre nivåer av engagemang i konsten, som här kallas Iakttagelse, Fantasi och Inlevelse. Dessa nivåer syftar till att lättfattligt sammanfatta de olika fokus, som förmedlingsmodellerna i Kapitel 5 har.

Tillgängliggörandets två grundaspekter

Att tillgängliggöra konst kan sägas ha två grundläggande sidor. Den ena kan verka självklar: konsten bör placeras så, att besökare lätt har tillgång till den. Konsten bör alltså på finnas i patienternas närhet. Det bör inte krävas någon ansträngning från dem för att kunna se den. Den andra sidan är att konsten i någon mån måste avskiljas från andra element i miljön, så att den står ut från, och inte sväljs av, allt som omger den. Båda dessa aspekter måste uppfyllas om konsten ska tillgängliggöras på ett framgångsrikt sätt. Metaforiskt kan man säga, att det bör vara så *låga trösklar* som möjligt till konsten, men samtidigt bör det finnas en *tröskeleffekt* som skapar en skillnad mellan konstupplevelsen och vardagsmedvetandet.

Steg 1. Installation av konst

När det gäller den fysiska installationen av konstverk, så handlar den första aspekten av tillgängliggörandet om att placera konstverken inom synhåll för patienter (och personal och övriga besökare). På vårdcentraler utgör väntrum en sådan plats, men också korridorer med sittplatser, liksom mottagnings- och provtagningsrum, där patienter kanske väntar, inte sällan med viss nervositet. På sådana platser kan ett konstverk i blickfånget vara en

lugnande distraktion. I andra typer av verksamheter, där patienter tillbringar en längre tid eller återkommer till upprepade gånger, är dagrum och andra samlingsrum lämpliga platser, men också mindre rum för samtal enskilt och i grupp.

Den andra aspekten av tillgängliggörande handlar om att exponera verken så att de står ut från övriga element i miljön. En rad faktorer kan bidra till det. Om det går, bör ett avstånd skapas mellan konstverken och informationsskyltar, whiteboardtavlor, handräcken, brandsläckare, dörröppnare och andra typiska inslag i vårdmiljön. Belysningen utgör en annan faktor. Om möjligt bör konstverken belysas så att de inringas av en ljuskägla, starkare än det befintliga allmänljuset. Det kan ske med en spotlight, annars genom infallande dagsljus från fönster eller den ordinarie belysningen.

Fallstudierna visar att den första aspekten av tillgängliggörandet, att installera konsten i patienternas närhet, sällan tycks erbjuda några större problem. Genomgående har verksamheterna ett rikt bestånd av konstverk placerade inom synhåll för patienterna. I fråga om den andra aspekten, att särskilja konstverken från miljön, är variationen ganska stor, beroende på lokalernas och verksamheternas olika förutsättningar.

En aspekt av den fysiska installationen är hur konstverken placeras i relation till sittplatser. På konstmuseer är bänkar ofta utplacerade för att ge besökare en chans att sitta ned och betrakta ett verk en längre stund. Som regel är dessa sittplatser placerade ute i rummet, på lämpligt avstånd från en vägg med målningar. I vårdverksamheter kan det vara svårare, vilket fallstudierna visar, att arrangera sittplatser optimalt för detta ändamål. I bästa fall kan konstverken placeras så att sittande enkelt kan betrakta dem. Men ofta står stolar och soffor med ryggen mot en vägg, och inte sällan är konstverk placerade på väggen ovanför dem. De som sitter ned kan då inte betrakta verken enkelt och kan dessutom hamna i vägen för dem, som vill betrakta verken stående. Fallstudierna visar att detta dilemma kan vara svårslösligt på grund av lokalernas och verksamheternas art.

Sammanfattningsvis rekommenderas att följande tre punkter beaktas när konstverk installeras i Region Skånes verksamheter:

1. Konstverken bör placeras så att de på ett naturligt sätt kommer i patienternas blickfång, särskilt på platser där patienter väntar eller stannar upp.
2. Verken bör i möjligaste mån skiljas ut i miljön, genom att placeras med avstånd från skyltar och andra föremål samt genom att belysas på ett optimalt vis.
3. Verkens placering bör koordineras med placeringen av soffor och stolar, så att verken på ett naturligt sätt kan betraktas från sittplatserna. En möjlighet kan vara att markera vissa säten som "konstsittplatser", alltså sittplatser med särskilt gynnsam utsikt över ett verk. En sådan sittplats skulle kunna markeras med en symbol eller avvikande färg, och förses med ett informationsblad om verket. En intresserad patient kan då välja att sätta sig där, för att aktivt tillgodogöra sig konstverket.

Steg 2. Presentation av konst

När den väl är på plats, kan konsten tillgängliggöras med hjälp av skyltar och informationsblad. Fältstudierna visade att, i nuläget, tre olika slags anslag används för att presentera konstverken. Det enklaste är små skyltar invid varje konstverk med konstnärens namn och konstverkets titel. Här kan gärna också verkets tillkomstår och, om känt, konstnärens levnadsår, anges. I skrivande stund är verkskyltar uppsatta i endast en av de studerade verksamheterna, Limhamns vårdcentral, på grund av problem med skyltarnas tillverkning, vilket dock nu ska vara löst.

Den andra typen av anslag ger information om den specifika konstkollektionen som helhet i verksamheten, exempelvis vilket tema den har och vilken effekt som konstverken förväntas ha i miljön. Dessa anslag, författade av konsthandläggare på Konstservice, finns i samtliga besökta verksamheter, utom Limhamns vårdcentral och Rättspsykiatriskt centrum Trelleborg. I det sistnämnda fallet finns istället foldrar på plats som mer utförligt beskriver resonemangen bakom anläggningens utformning och konstutsmyckning.

Den tredje typen av anslag finns bara i en verksamhet, Landskrona Vårdcentral centrum. Det är en skylt som med ett personligt tilltal uppmanar besökaren att se på tiden i vänt-rummet som en stund för vila och reflektion (och potentiellt, kunde man tillägga, för att betrakta konst.)

Samtliga tre typer av anslag fyller en funktion i miljön. Utöver dessa tre, skulle ytterligare en typ av information kunna ges, i verksamheter där det förefaller relevant. Det är en fördjupande text om de enskilda konstverken, som kan innehålla både fakta och reflektioner. En sådan text kan hjälpa patienter att ta till sig konstverket och även vara till stöd för personal som vill genomföra en aktiv konstförmedling.

Sammanfattningsvis rekommenderas att fyra typer av information ges om konsten i Region Skånes verksamheter, i nära anslutning till konstverken.

1. Verkskyltar med konstnärens namn och verkets titel, gärna också verkets tillkomstår samt konstnärens levnadsår. Redan sådana elementära fakta kan väcka intresse och frågor: Känner jag igen konstnären? Varför heter verket så? Är konstnären från min generation? Dessutom bidrar verkskylten till att skilja ut konstverket i miljön. Det signalerar, *Här finns något värt att betrakta*, eftersom inga andra föremål markeras så.
2. Anslag med övergripande information om verksamhetens konstkollektion. Förutom informationen som de ger, är dessa anslag också markörer för att miljön har ägnats omsorg och att patienternas välbefinnande är värdefullt för verksamheten.
3. Anslag som uppmuntrar patienter att stanna upp, vila, reflektera och/eller ta in konsten som finns i miljön. Det finns förvisso en överlappning med den förra typen av information, men det är ändå en väsentlig skillnad i anslagets tilltal, såsom de beskrivs i fallstudierna. Informationen om konstkollektionen är skriven med ett neutralt och professionellt tonfall av en representant för Region Skånes Konstservice. Texten är välformulerad, men tilltalet är allmänt. Den andra sortens anslag, som alltså bara påträffades i en fallstudie, är en dikt i första person och tilltalar besökaren till vårdcentralen i en mer personlig ton. Detta slags text skulle kunna användas för rikta besökarens uppmärksamhet mot specifika konstverk i rummet.

4. Informationsblad om enskilda konstverk med fördjupande fakta, reflektioner och frågor om verket, som kan hjälpa betraktaren att tränga in i det. Sådana anslag kan göras tillgängliga invid samtliga eller bara vissa utvalda verk, beroende på verksamhetens karaktär och förutsättningar.

En fördjupande text kan också vara till hjälp om personalen vill genomföra aktiv konstförmedling, såsom beskrivs i nästa avsnitt. Hur en sådan text kan struktureras tas upp mer i detalj nedan, eftersom det är fördelaktigt om den har ett upplägg som motsvarar konstförmedlingens.

ALTERNATIV TILL SKRIVEN TEXT: DIGITAL APPLIKATION MED AUDIOGUIDE

Ett alternativ till anslag med text kan vara en audioguide, som låter patienter och besökare lyssna till information, reflektioner och frågor om konstverken. Exempelvis kan en streckkod placeras invid verken, som besökaren skannar med sin mobiltelefon, vilket öppnar upp en applikation eller leder till en hemsida med information. Sådana applikationer blir allt vanligare på konstmuseer och kan kombinera text, ljud och bild.

En audioguide kan dock knappast ersätta anslag av första typen, alltså verkskyltar. Den mest elementära information bör finnas direkt tillgänglig invid verken, utan att besökaren måste gå omvägen via sin mobiltelefon. Men informationen i övriga anslag skulle kunna ges i en audioguide. Det är förstås inget som hindrar att information ges på båda sätten.

Det finns både fördelar och nackdelar med digitala audioguider. Till fördelarna hör att informationen kan vara multimodal, alltså kombinera text, bild och ljud. Det finns i princip ingen kvantitativ gräns för hur mycket information som ges. Samma applikation kan täcka konsten i flera verksamheter och byggas ut efterhand. Informationen kan också göras tillgänglig utanför verksamheten, i mobilen, så att besökare kan ta del av innan och efter sitt besök. Om konstverken används i förmedlingsinsatser, kan den sistnämnda aspekten vara särskilt värdefull.

Till nackdelar med digitala audioguider hör att handhavandet – att skanna en kod och klicka och bläddra i mobilen – kan vara svårt för vissa patientmålgrupper. Det finns också ett element av isolering eller självinkapsling i bruket av mobiltelefoner, som kan vara negativt i sammanhanget. När koncentrationen vänds mot mobilskärmen, vänds den också bort från den omgivande miljön. I mobilen finns dessutom en värld av lockande distraktioner endast ett ”svep” bort. Inkapslingen gäller särskilt om audioguiden lyssnas på via hörlurar, vilket kan bli fallet i vårdmiljöer, där användaren kanske inte vill störa eller störas av omgivningen. I ett väntrum, där en besökare väntar på att höra sitt namn ropas upp, kan det vara opraktiskt att avskärma sig med hörlurar. Det förefaller också olämpligt i situationer med konstförmedling i grupp.

Sammanfattningsvis måste fördelar och nackdelar med digitala audioguider bedömas utifrån den konkreta situationens omständigheter. De kan inte överallt ersätta anslag med text, men de kan utgöra ett värdefullt komplement, som gör det möjligt att ge berikad information samt göra informationen tillgänglig mera brett.

Steg 3. Förmedling av konst

Med förmedling avses här insatser där vårdpersonal, kanske i samarbete med konsthandläggare från Konstservice, leder visningar av och samtal om konsten med patienter. I detta avsnitt presenteras en struktur för hur sådana aktiviteter kan lägga upp. Samma struktur kan användas i fördjupande texter om konstverken, som påpekas i avsnittet ovan. Men allra viktigast här är antagligen att initiativen är förankrade hos personalen, som förväntas genomföra konstförmedlingen. Detta framkommer på flera ställen i rapporten. Modellen som presenteras här ska alltså inte förstås som något som behöver följas till punkt och pricka. Man kan välja att applicera vissa inslag, och avstå från andra. En avgörande faktor bör vara i vilken mån den utförande personalen känner sig bekväm och fri med metoden. Konstförmedling handlar till syvende och sist inte bara om att förmedla vetande, utan också om att dela med sig av glädje, intresse och fascination för konsten. Den antike filosofen Platon beskriver detta i dialogen *Ion*, med magnetismen som liknelse. (Platon 1925) Ett konstverk kan attrahera en betraktare, precis som en magnet drar till sig föremål av metall. Dessa metallföremål blir då i sin tur magnetiska och attraherar andra – på samma vis lockar den förste betraktarens fascination fram intresset hos nya betraktare. Konstförmedlarens glädje och intresse fungerar som en sådan magnetism.

Med detta sagt, så kan kunskap också sporra glädje och intresse. Genom kurser och utbildningar kan vårdpersonal lära sig konkreta metoder för konstförmedling. Värdet av sådana kompetensåtgärder framkommer på flera ställen i rapporten. De senaste åren har också åtskilliga utbildningsinitiativ i kultur- och hälsosfären vuxit fram, i Sverige och utomlands, bland annat vid Norduniversitetet, Bodö, och vid Högskolan i Välda, Norge; vid Queen Mary University of London, University of South Wales, Centre for Arts and Medicine, på University of Florida, och Harvard Macy Institute, på Penn University, USA. I Sverige har Region Stockholm lanserat en webbaserad översiktscurs, som heter Kultur för hälsa och välbefinnande. Lunds universitet och Region Skåne arrangerar sedan hösten 2021 en uppdragsutbildning för vårdpersonal, om 7,5 poäng på högskolenivå, med namnet Konst, kultur och hälsa.

I ljuset för Region Skånes strategiska arbete med kultur och hälsa, där en målsättning är att gå från tillfälliga projekt, drivna av enstaka eldsjälar, till en permanent integrering av kultur- och hälsoperspektiv i verksamheterna, måste det vara centralt att sprida den nödvändiga kompetensen till ett bredare skikt av vårdpersonalen.

GRUNDLÄGGANDE PRINCIPER

Ur metoderna som redovisas i Kapitel 5 kan två generella grundprinciper formuleras som bör vara vägledande för konstförmedling i vårdsammanhang.

1. Dialogisk kommunikation

Dialogiska samtal om konsten innebär att vårdpersonalen, som har rollen som konstförmedlare, och de deltagande patienterna tillsammans utforskar konsten på lika villkor. Av detta följer att ingen sitter inne med ”rätt” svar om hur konsten bör tolkas, och ingen riskerar att säga något som är ”fel”. Det är utbytet av tankar och associationer mellan förmedlare och deltagare, samt mellan deltagarna, som för utforskandet framåt.

Denna attityd befriar konstförmedlaren från kravet att veta bäst och deltagarna från kravet att prestera. *Att inte veta* vad ett konstverk betyder, är här lika legitimt och värdefullt som att presentera en komplett tolkning av det. (Jämför Wikström i Kapitel 5, om förståelse respektive utforskande av konsten.)

Dialogisk kommunikation vilar på ömsesidig respekt mellan parterna. I *Meet Me*-metoden poängteras vikten av en välkomnande och vänlig atmosfär. Till detta hör också att undvika stress och jäkt. I konstvandringarna i Nacka håller visningsledaren koll på att alla deltagare hinner med och kan höra, och fångar upp och visar uppskattning för allas inspel. Till denna respekt hör också respekten för den andres tystnad. En deltagare kan vara tyst genom en hel visning, och ändå vara delaktig.

Att konstförmedlare och deltagare, personal och patienter, befinner sig på samma nivå i förmedlingen, betyder förstås inte att de har samma roll. Ansvar för att planera och genomföra konstförmedlingen är personalens. Men dialogformen innebär att de står inför konstverken som likar.

Dialogformen, som tillåter alla slags inspel och även tystnad, ger förutsättning för en naturlig rytm att infinna sig mellan aktivitet och mottaglighet, mellan muntra och eftertänksamma stämningsslägen, och mellan utåtriktad tal och inåtvänd reflektion. Den främjar också social delaktighet.

2. Mening och närvaro som konstupplevelsens dubbla dimensioner

I Kapitel 5, i samband med den närvaroorienterade förmedlingsmetoden, diskuteras två sidor av konstupplevelsen, i termer av mening och närvaro. I korthet står mening för tolkning, kognition och betydelseskapande tankar och associationer. Närvaro står för en förstärkt här-och-nu-känsla, ofta åtföljd av tydligare sinnesförmimmelser och ibland känslor av stillhet och kontakt.

Dessa dimensioner är förvisso i praktiken sammanflätade, men om konstförmedlaren kan känna igen och vara öppen för båda, har denne större möjligheter att framlocka, förstärka och ge feedback till en större variation av responser hos deltagarna. Exempelvis kan ett fokus på mening stimulera tankar och associationer, medan ett fokus på närvaro kan stimulera medvetenhet om sinnesförmimmelserna. Olika personer kan finna endera sidan av konstupplevelsen lättare att närma sig.

NIVÅER AV ENGAGEMANG I KONSTEN

Metoderna i Kapitel 5 visar att konstupplevelsen är mångfacetterad och inte enkelt kan snickras ihop efter en bruksanvisning av typen *one-size-fits-all*. Ändå kan man säga, lite förenklat, att tre huvudsakliga nivåer av engagemang i konsten framträder i metoderna. Nedan presenteras dessa nivåer i en viss ordningsföljd, men som tidigare påpekats, kan man välja att fokusera en konstförmedling på bara vissa aspekter. I den konkreta konstförmedlingssituationen kan också deltagarnas engagemang växla mellan nivåerna utan särskild ordning. Syftet med att strukturera dem här, är att underlätta för konstförmedlaren att känna igen dem och att kunna välja att fokusera på någon av dem.

Nivå 1: Iakttagelse

Iakttagelse avser här deltagarens observationer av konstverkets egenskaper, såsom motiv, komposition och färgskala, samt av sina egna förmimmelser av och associationer inför

verket. De kan omfatta både menings- och närvaroaspekter. Flera av metoderna i Kapitel 5 börjar med en uppmaning till deltagarna att iaktta – vad ser du i bilden?

Iakttagelserna av verkets egenskaper kan delas upp i två slag: sådana som beskriver formala aspekter, som färg, form, orientering, storlek och komposition, och sådana som beskriver aspekter av ett konstverks motiv. I non-figurativa konstverk dominerar ofta de formala aspekterna, men även sådana verk kan stimulera associationer till konkreta företeelser.

Frågor från konstförmedlaren som inbjuder till iakttagelser kan vara öppna, av typen, ”Vad ser ni i den här målningen?” eller ”Vad är viktigast i det här konstverket?”, eller mer eller mindre specifika.

En mer specifik fråga om formala aspekter kan vara, ”Vilken färg är starkast i bilden?”, eftersom den hjälper betraktaren att fokusera på just färg. Än mer specifik är frågan, ”Dominerar ljus eller mörker?”, eftersom den bara ger deltagaren två svarsalternativ. Mest specifika är ja/nej-frågor, som ”Ser du den blå triangeln?”

Specifika frågor om motivet kan vara, med allt högre grad av specificitet, ”Vad gör personen i bilden?” (fokus på ett visst element i motivet), ”Ser flickan glad eller ledsen ut?” (två svarsalternativ) och ”Ser du den röda kjolen?” (ja/nej-fråga).

Flera metoder i Kapitel 5 rekommenderar att man börjar med öppna frågor, eftersom de inbjuder till fria observationer och associationer. Om deltagarna inte responderar, rekommenderas att man går vidare till alltmer specifika frågor, som tenderar att vara mer lättbesvarade, för att få igång samtalet. Man kan sedan återvända till de öppna frågorna.

Det finns ingen gräns för hur mycket det finns att iaktta i ett konstverk. Som Wikström påpekar, kan en betraktare upptäcka världar inom världar i verket. Att uppehålla sig på denna nivå av engagemang tränar deltagarnas uppmärksamhet och koncentration.

Nivå 2: Fantasi

Fantasi syftar här på att deltagarna, på denna nivå av engagemang, tolkar in betydelser i konstverket, som inte är omedelbart synliga. Att stimulera fantasin i konstupplevelsen för in ett kreativt inslag av i konstförmedlingen.

Fantasin rör sig ofta om motiviska aspekter. Exempelvis kan man fantisera om hur landskapet i en målning doftar, och om det är varmt eller kallt där. Om ett porträtt kan man spekulera om vem den avbildade är, och om personens tankar och sinnesstämning. Om ett stilleben kan man fundera över vem som ställt blommorna i vasen, om det skett nyligen, och vad som finns mer i rummet där de står. Om en bild av en person som går, kan man fantisera om vart personen är på väg.

Formala aspekter kan också bli underlag för fantasin och ofta sker det nästan automatiskt. En viss färg kan upplevas som kall eller varm, en form som mjuk eller hård, expanderande eller ihopsjunkande, och en komposition som harmonisk eller aggressiv. Vi tillskriver då subjektiva värden till verkets formala egenskaper. En annan form av fantasi kan vara att vi föreställer oss en skulptur som mycket större än den är, och att vi betraktar den från långt håll. Ytterligare en variant är att konstverkets former kan tyckas fortsätta utanför verkets egentliga gränser – så tycks till exempel formerna i Piet Mondrians geometriska målningar fortsätta utom synhåll bakom ramen.

Frågor från konstförmedlaren som bjuder in till fantasi kan, precis som frågor om iakttagelser, vara öppna eller mer eller mindre specifika.

På denna nivå av engagemang kan information om konstverken vara ett stöd. I *Meet Me*-metoden uppmanas konstpedagogen att förbereda tre till fem konsthistoriska fakta om varje verk, för att stimulera samtalet. I konstvandringarna på Nacka sjukhus använder både personal och patienter ofta arbetshandboken, med information och reflektioner om verken, som stimulans för sina egna tankar och associationer. Fakta och fantasi står alltså inte i motsättning till varandra här.

Nivå 3: Inlevelse

Med inlevelse menas här att deltagaren inkluderar sig själv i sina iakttagelser och fantasier om konstverket. Denna nivå av engagemang förekommer, i olika form, i samtliga metoder i Kapitel 5, men med tydligast fokus i Esrocks metod för transomatisering med dess koppling till teorier om empati och simulering.

När en betraktare lever sig in i ett konstverk skapar denne en relation till verket, vilket i *Meet Me*-metoden kallas kontakt. Inlevelsen lägger tonvikt just på relationen mellan betraktare och verk och kan baseras såväl på formala som motiviska aspekter.

När det gäller formala aspekter kan det handla om att försöka känna in hur ett verks orientering, tyngd eller storlek svarar mot den egna kroppens, eller hur ljusbilden i rummet omsluter både verket och betraktaren, eller hur en färgkomposition tycks tala ”in i” betraktaren. Det kan vara att man föreställer sig själv vila inne i en skulptur.

När det gäller motiviska aspekter, kan det vara att föreställa sig att man säger något tröstande till en avbildad person, eller omvänt, att den avbildade viskar tröstande ord till en själv. Det kan vara att man låtsas kliva in i en bild och föreställa sig vad man ser bakom ramen, eller att man vänder sig om och tittar ut från bilden, mot en själv och de andra som betraktar den. Det kan vara en känsla av att konstverket ser en.

Inlevelse måste inte nödvändigtvis baseras på en inre föreställning, utan kan också bestå i att man helt enkelt låter sig medvetet sjunka djupare in i den upplevelse man erfar i stunden. Inlevelsens nivå har särskild relevans för den estetiska erfarenhetens potential att berika och förnya betraktarens upplevelse av sig själv.

Som redan nämnts, kan det som här beskrivs som distinkta nivåer överlappa och sammanfalla med varandra i den konkreta konstförmedlingen. Konstdialoger kan röra sig fram och tillbaka mellan dem spontant. Men både i förberedelser inför konstförmedling och i författandet av fördjupade texter om enskilda verk (som rekommenderas i avsnittet ”Presentation”), kan det underlätta att följa den ordning de presenterats i här. Det ger en struktur att följa och gör det lättare för konstförmedlaren att skifta mellan nivåerna, om dialogen skulle flyta trögt, avstanna eller ta en icke önskvärd riktning på någon nivå.

Förslag för förberedelse och genomförande av en konstförmedling

Här listas förslag på fem konkreta faser i förberedelserna och genomförandet av en konstförmedling. (I Kapitel 5 finns ytterligare tips, särskilt i avsnittet om *Meet Me*-metoden.) Förslaget avser konstförmedling för en grupp, i form av en guidad visning med konstsamtal, men förmedling kan förstås också göras med en enskild patient. Som redan påpekats, kan enskilda element brytas ur modellen och användas utifrån givna förutsättningar.

1. Beslut att utforma och genomföra en konstförmedling. Detta görs med fördel i samarbete mellan Konstservice och personalen i verksamheten.
2. Bestäm tidslängd, lokaler, konstverk som ska ingå samt ordningsföljd. Betänk vilken patientgrupp som konstförmedlingen riktar sig till, och dess behov och begränsningar. De flesta metoderna i Kapitel 5 har pass om cirka 45 minuter och omfattar två till fem verk. Schemalägg förmedlingen i förhållande till övriga göromål i verksamheten. Beräkna hur mycket tid som kan viggas åt varje verk.
3. Bestäm frågor, uppmaningar och information om konstverken, som kan användas i samtalet. Tänk på att det inte behövs så mycket – det viktiga är samtalet, inte att undervisa. Här kan det vara hjälpsamt att använda fördjupande texter om verken, om sådana finns. Det är önskvärt att personalen fått instruktion eller utbildning i konstförmedling.
4. Genomför konstförmedlingen enligt plan, men var beredd att improvisera om det faller sig naturligt och fruktbart i situationen. Det oförutsedda är alltid möjligt.
5. Utvärdera. Vad vill vi behålla, vad vill vi ändra?

Samlade vinjettbilder



Konstnär Maria Bajt. *Må kraften vara med dig*, 2021. Barn-och ungdomsavdelningen, Helsingborgs lasarett. Foto: Brendan Austin



Konstnär Danilo Stankovic.
Från värld till värld, 2013. Oljemålning, Vårdcentralen Landskrona.



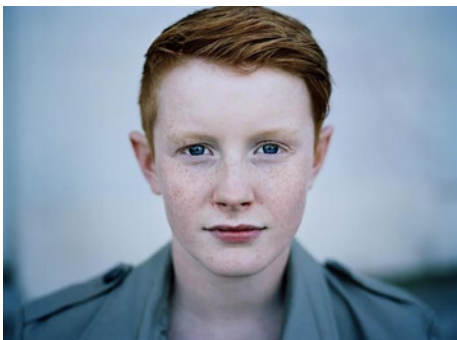
Konstnär Marie Andersson.
Observatorium, 2010. Fotografi. Palliativvårdsavdelningen Lund.



Ystads konstmuseum, *På annan plats*, Ystad 2017. Foto: Terje Östling.



Konstnär Karin Broos, *Den röda soffan*, Grafik, utan årtal, Barn-och ungdomspsykiatrimottagningen (BUP) Första Linjen Lund.



Konstnär Andrea Gjestvang, *Torje (14)*, Fotografi, 2012, Ungdomsmottagningen Lund.



Konstnärer Bigert & Bergström, *Daggdroppar och pärlmoln*, 2016 Rättspsykiatriskt centrum, Trelleborg. Foto: Terje Östling

Referenser

- Alftberg, Åsa och Rosenqvist, Johanna (2017), "Meetings with complexity: Dementia and participation in art educational situations". I: K. Hansson & M. Idvall (red.): *Interpreting the brain in society. Cultural reflections on neuroscientific practices*. Lund: Arkiv Förlag, 109–126.
- Andrén, Caroline (2015), *Metodrapport Kultur på recept. Skånemodellen i Helsingborg. Region Skåne*.
- Antonovsky, Anton (1996), "The Salutogenic Model as a Theory to Guide Health Promotion", *Health Promotion International*, 11:1, 11–18.
- APPGAHW (2017), *Creative health: The arts for health and wellbeing. Inquiry report, All-Party Parliamentary Group on Arts, Health and Wellbeing, UK*.
- Aristoteles (2021 [335 fvt]), *Om diktkonsten*. Stockholm: Alfabeta Bokförlag.
- Arvidsson, Kristoffer (2011), "När konsten inte talar för sig själv. Konstmuseer och pedagogik". I: Kristoffer Arvidsson och Jeff Werner (red.), *Konstpedagogik. Göteborgs konstmuseums skriftserie, nr. 4*, 24–117.
- Aure, Venke, Illeris, Helene & Östergren, Hans (2009), *Konsten som läranderesurs. Syn på lärande, pedagogiska strategier och social inklusion på nordiska konstmuseer*. Skärhamn: Nordiska Akvarellmuseet.
- Berg, Karin (2011), *Kultur på recept. Rapport från pilotprojektet Kultur på recept. Region Skåne, koncernkontoret*.
- Bishop, Claire (red) (2006), *Participation*. London: Whitechapel.
- Bjursell, Gunnar & Westerhäll, Lotta Vahlne (red.) (2017), *Kulturen och hälsan: essäer om sambandet mellan kulturens yttringar och hälsans tillstånd*. Stockholm: Santéus förlag.
- Bojner Horwitz, Eva, Hogstedt, Christer, Wistén, Pelle & Theorell, Töres (2015), *Kultur och folkhälsa: antologi om forskning och praktik*. Tolvnitton förlag.
- Bygren, L. O., Konlaan, B. B., & Johansson, S. E. (1996). "Attendance at cultural events, reading books or periodicals, and making music or singing in a choir as determinants for survival: Swedish interview survey of living conditions". *BMJ*, 313 (7072), 1577–1580.
- Christensen-Strynø, Maria Bee, Phillips, Louise & Frølund, Lisbeth (2021), "Revitalising sensualities of ageing with Parkinson's through dance", *Journal of Aging Studies*, vol. 59, 2021, s. 1–10.
- Clift, Stephen, Phillips, Kate & Pritchard, Stephen (2021), "The need for robust critique of research on social and health impacts of the arts", *Cultural Trends*, vol. 30, nr. 5, 2021, 442–459.
- Costantino, Tracie E. (2002), "ProblemBased Learning: A concrete Approach to Teaching Aesthetics", *Studies in Art Education*, 43:3, 219–231.

- Crossick, G. & Kaszynska, P. (2016), Understanding the value of arts & culture. The AHRC Cultural Value Project. Swindon: Arts and Humanities Research Council.
- Curtis, Robin (2014), "An Introduction to Einfühlung", *Art in Translation*, vol. 6, no. 4, 2014, 353–376.
- Cuyppers, K. F., Knudtsen, M. S., Sandgren, M., Krokstad, S., Wikström, B. M., & Theorell, T. (2011), "Cultural activities and public health: research in Norway and Sweden. An overview", *Arts & Health*, vol. 3, nr. 1, 6–26.
- Esrock, Ellen (2010), "Embodying Art: The Spectator and the Inner Body", *Poetics Today*, 31:2, 217–250.
- Esrock, Ellen (2018), "Einfühlung as the breath of art: six modes of embodiment", *Cognitive Processing*, 19, 187–199.
- Fagerström, Linda (2006), Konststupperlevelser i äldreomsorgen. Rapport från ett skånskt projekt med konst i vården. Region Skåne.
- Fancourt, Daisy, (2017), *Arts in Health: Designing and researching interventions*. Oxford Scholarship Online.
- Fancourt, Daisy & Finn, Saoirse (2019), What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review (Health Evidence Network synthesis report 67; WHO).
- Freedberg, David och Vittorio Gallese (2007), "Motion, emotion and empathy in esthetic experience", *TRENDS in Cognitive Sciences*, vol. 11, no. 5, 2007, 197–203.
- Freedberg, David (2011), "Memory in Art: History and the Neuroscience of Response." I: Suzanne Nalbantian, Paul. M. Matthews, and James L. McClelland (red.), *The Memory Process: Neuroscientific and Humanistic Perspectives*. Cambridge, Massachusetts, and London, England: The MIT Press, 2011, 337–358.
- Fridh, Johanna (2009), "Jag vill också låna konst!" – konst för barn och unga på sjukhus i Skåne. Konstpedagogisk handledning. Landskrona: Kultur Skåne.
- Gallagher, Shaun (1986), "Body Image and Body Schema: A Conceptual Clarification", *The Journal of Mind and Behavior*, vol. 7, no. 4, 1986, 541–554.
- Gallagher, Shaun (2005), "Dynamic models of body schematic processes". In: Helena De Preester and Veroniek Knockaert (red.), *Body Image and Body Schema. Interdisciplinary Perspectives on the Body*. Amsterdam: John Benjamin Publishers, 2005, p. 233–250.
- Gallese, Vittorio (2019), "Embodied Simulation. Its Bearing on Aesthetic Experience and the Dialogue Between Neuroscience and the Humanities." *Gestalt Theory*, vol. 41, no. 2, 2019, 113–128.
- Gallese, Vittorio och Corrado Sinigaglia (2010), "The bodily self as power for action", *Neuropsychologia*, no. 48, 2010, 746–755.
- Gallese, Vittorio, L. Fadiga, L. Fogassi och G. Rizzolatti (1996), "Action recognition in the premotor cortex", *Brain*, 119, 1996, 593–609.

- Gawande, Atul (2014), *Being mortal: Illness, medicine and what matters in the end*. London: Profile.
- Gumbrecht, Hans Ulrich (2003), *Production of presence: What meaning cannot convey*. Palo Alto: Stanford University Press.
- Gustavsson, Hanna & Elin Thuresson (2018), *Konstvisningsaktiviteter anpassade för personer med demens En scoping review*. Jönköping University, School of Health and Welfare.
- Hein, George E. (1998), *Learning in the Museum*. New York: Routledge.
- Hooper Greenhill, Eileen (1994), *The Educational Role of the Museum*. London: Routledge.
- Hooper Greenhill, Eileen (2000), *Museums and the Interpretation of Visual Culture*. London: Routledge.
- Hyun, Insoo (2016), "The surprising complexities of stem cell medical travel", i Susanne Lundin, Charlotte Kroløkke, Michael N. Petersen & Elmi Muller (red.), *Global bodies in grey zones: Health, hope, biotechnology*. Stellenbosch: SUN MeDIA & STIAS.
- Hyypä, M. T., Mäki, J., Impivaara, O., & Aromaa, A. (2006), "Leisure participation predicts survival: a population-based study in Finland", *Health Promotion International*, 21(1), 5–12.
- Ingelstedt, Katrin (2008), *Att väcka konsten – Att väcka samtalet. Ett konstprojekt på Tallgårdens äldreboende 2008*. Landskrona: Kultur Skåne.
- Jensen, Anita (red.) (2017), *Kultur og Sundhed. En antologi*. Aarhus: Turbine Akademisk, 2017.
- Jensen, Anita (2019a), *Kartläggning av kultur- och hälsoaktiviteter/forskning i Region Skåne. Rapportserie 2019:3. Primärvårdens utbildningsenhet, Region Skåne*.
- Jensen, Anita (2019b), *Översikt av politiska beslut nationellt som regionalt och aktiviteter i Region Skåne, inom kultur och hälsa. Rapportserie 2019: 4. Primärvårdens utbildningsenhet, Region Skåne*.
- Jensen, Anita (2020), *Utvärderingsguide. Kultur och hälsa. Region Skåne*.
- Jensen, Anita (2021), *Utvärderingsrapport: Kultur på recept i primärvården 2020–2021. Region Skåne*.
- Johansson, S. E., Konlaan, B. B., & Bygren, L. O. (2001), "Sustaining habits of attending cultural events and maintenance of health: a longitudinal study", *Health promotion international*, 16(3), 229–234.
- Karlsson, Jeanette (2007), *Möten på Barn- & Ungdomssjukhuset i Lund. Ting, känslor, människor. Examensuppsats i industridesign, Lunds universitet*.
- Koss, Juliet (2006), "On the Limits of Empathy", *Art Bulletin*, vol. LXXXVHI, no. 1, pp. 139–157.

- Kultur Skåne Konstkansliet (2006), Hur påverkas vårdmiljön av konst? Utdrag ur enkätundersökning från 17 vårdinrättningar i Region Skåne. Landskrona: Kultur skånes Konstkansli
- Kulturrådet (2018), Nationell översyn: kultur och hälsa. Samverkan och utbyte mellan kultur- och hälsoområdet.
- Liljefors, Max (2020), "Knowledge worlds apart: Aesthetic experience as an epistemological boundary object". I: Kristofer Hansson & Rachel Irwin (red.), Movement of knowledge: Medical humanities perspectives on medicine, science, and experience. Lund: Nordic Academic Press, s. 205–227 + appendix.
- Liljefors, Max & Åsa Alftberg (2019), Konst som resurs i geriatrisk vård: Rapport från ett följeforskningsprojekt om Resa i tid och rum—En konstvandring på Nacka sjukhus. Region Stockholm, 2019.
- Lindberg, Anna Lena (1991), Konstpedagogikens dilemma: historiska rötter och moderna strategier. Lund: Studentlitteratur.
- Løkken, B. I., Merom, D., Sund, E. R., Krokstad, S., & Rangul, V. (2021), "Association of engagement in cultural activities with cause-specific mortality determined through an eight-year follow up: The HUNT Study, Norway". Plos one, 16(3), e0248332.
- Medicon Village och Region Skåne (2016), "Utlysning av Hälsoporten Ängelholm & Medicon Village Artist in Residence-stipendium".
- Melder, Cecilia (2011), Vilsenhetens Epidemiologi: En religionspsykologisk studie i existentiell hälsa, Acta Universitatis Upsaliensis, Psychologia et sociologia religionum 25. Uppsala University Press.
- Mittelman, Mary & Epstein, Cynthia (2009): "Evaluation of Meet Me at MoMA". I: Francesca Rosenberg, Amir Parsa, Laurel Humble & Carrie McGee (red.): Meet Me. Making Art Accessible to People with Dementia. New York: The Museum of Modern Art.
- Nightingale, Florence (1992, org. 1859), Notes on Nursing. What it is and What it is Not. Philadelphia: J. B. Lippincott & Co.
- Nordiska ministerrådet (2015), Vändpunkt – Förslag om kultur och hälsa. Rapport till Nordiska ministerrådet från Region Skåne. TemaNord 2015: 520.
- Oxford Research (2014), Processutvärdering av Kultur på recept 2.0, Skånemodellen i Helsingborg. Slutrapport. Stockholm: Oxford Research AB.
- Pitron, Victor, Adrian Alsmith and Frédérique de Vignemont (2018), "How do the body image and the body schema interact?", Consciousness and Cognition, no. 65, 352–358.
- Platon (1925), Ion, övers. av W. R. M. Lamb, i Plato in Twelve Volumes, vol. 9, (red. H. N. Fowler, W. R. M. Lamb, R. G. Bury & Paul Shorey) Cambridge, Massachusetts: Harvard University Press.
- Priebe, G. & Sager, M. (2014): "Konst och hälsa". I: O. Sigurdson (red.): Kultur och hälsa. Ett vidgat perspektiv. Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet, 55 90.

- Region Skåne (2020?), Regional kulturplan för Skåne 2021–2024.
- Region Skåne (2016a), Om rättspsykiatriskt centrum i Trelleborg. Sveriges största passiv- och plusenergihus. Malmö: Region Skåne.
- Region Skåne (2016b), Framtidens vårdmiljö. Rättspsykiatriskt centrum (RPC) Trelleborg. Malmö: Region Skåne.
- Region Skåne (2015), Region Skånes handlingsplan för kultur och hälsa 2015–2020. Diarienummer 1301347. Daterad 2015.10.07. Kulturnämnden, Region Skåne.
- Region Skåne (2014), Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2015–2020. Diarienummer 1301347. Daterad 2014.08.19. Kultur Skåne: Avdelningen för hälso- och sjukvårdsstyrning.
- Rice, Danielle (1991), "The Art Idea in the Museum Setting", *Journal of Aesthetic Education*, 25:4, 127–136.
- Rizzolatti, Giacomo, L. Fadiga, V. Gallese och L. Fogassi (1996), "Premotor cortex and the recognition of motor actions", *Cognitive Brain Research*, 3, 131–141.
- Rosenberg, Francesca, Amir Parsa, Laurel Humble & Carrie McGee (2009) (red.), *Meetme: Making art accessible to people with dementia*, New York: Museum of Modern Art.
- Rosenqvist, Johanna & Ellen Suneson (2016), "Konst och subjektsskapande: Neurodegenerativa nedsättningar och dialogbaserad konstpedagogik", *Socialmedicinsk tidskrift*, 3, 288–96.
- Schiller, Friedrich (1995, org. 1795), *Schillers Estetiska brev*. Stockholm: Kosmos förlag.
- Seel, Martin (2014), "Active passivity: On the aesthetic variant of freedom", *Estetika. The Central European Journal of Aesthetics*, vol. 51, nr. 2, 269–81.
- Sigurdson, Ola (red.) (2014), *Kultur och hälsa: Ett vidgat perspektiv*. Göteborg: Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet.
- Sigurdson, Ola & Sjölander, Annica (red.) (2016), *Kultur och hälsa i praktiken*. Göteborg: Centrum för kultur och hälsa, Göteborgs universitet.
- Sköld, Nilsmagnus (2012), *Konstprogram Rättspsykiatriskt Centrum, Trelleborg*.
- Sōetsu, Yanagi, "The Pure Land of Beauty", *The Eastern Buddhist, New Series*, vol. 9, nr. 1, 1976, s. 18–41.
- Statens folkhälsoinstitut (2005), *Kultur och hälsa: En exempelsamling från forskning och praktik*.
- Stigmar, Kjerstin, Mikael Åström, Soran Sarbast & Ingemar Petersson (2016), *Kultur på recept 2.0. Epidemiologi- och registercentrum Syd, Skånes universitetssjukvård*.
- Vessel, Edward A., Isika, Ayse Ilkay, Belfib, Amy M., Stahlc, Jonathan L., & Starr, G. Gabrielle, (2019), "The default-mode network represents aesthetic appeal that generalizes across visual domains", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 116(38), 19155–64.

- Vessel, Edward A, Gabrielle G. Starr & Nava Rubin (2013), "Art reaches within: Aesthetic experience, the self and the default mode network", *Frontiers in Neuroscience*, 7 (art. 258), 1–9.
- Väänänen, A., Murray, M., Koskinen, A., Vahtera, J., Kouvonen, A., & Kivimäki, M. (2009), "Engagement in cultural activities and cause-specific mortality: prospective cohort study", *Preventive medicine*, 49 (2–3), 142–147.
- Wikström, Britt-Maj (2000), "The development of observational competence through identification of nursing care patterns in 'The Sickbed', a work of art by Lena Cronqvist", *Journal of Interprofessional Care*, 14:2, 181–188.
- Wikström Britt-Maj (2001a), "Work of art dialogues: An educational technique by which students discover personal knowledge of empathy". *International Journal of Nursing Practice*, 7: 24–29.
- Wikström, Britt-Maj, (2001b), "Works of art: a complement to theoretical knowledge when teaching nursing care". *Journal of Clinical Nursing*, 10: 25–32.
- Wikström, Britt-Maj (2002), "Social interaction associated with visual art discussions: a controlled intervention study", *Aging & Mental Health*; 6(1): 82–87.
- Wikström, Britt-Maj (2003), *Estetik och omvårdnad. Andra upplagan*. Lund: Studentlitteratur.
- Wikström, Britt-Maj (2004), "Older adults and the arts, the importance of aesthetic forms of expression in later life". *Journal of Gerontological Nursing* , 30(9), 30–36.
- Wikström, Britt-Maj (2010), "Konstkultur för ett hälsosamt åldrande", *Socialmedicinsk tidskrift*, 3, 190–197.
- Wikström, Britt-Maj, Theorell, Töres, Sandström, Sven (1992), "Psychophysiological effects of stimulation with pictures of works of art in old age". *International Journal of Psychosomatics*. 39(4), 68–75.
- Wikström, Britt-Maj, Theorell, Töres, Sandström, Sven (1993), "Medical health and emotional effects of art stimulation in old age". *Psychotherapy and Psychosomatics* 60, 195–206.
- Wikström, Britt-Maj, Ekvall, G., Sandström, Sven (1994), "Stimulating the creativity of elderly institutionalized women through works of art". *Creativity Research Journal* 7(2), 171–182.
- WHO Regional Office of Europe (2020), "Arts and health: creative solutions to complex challenges", temanummer av *Public Health Panorama*, vol. 6, nr. 1, mars 2020.
- WHO Regional Office of Europe (2019), *Intersectoral action: The arts, health and wellbeing*. Sector brief on Arts.
- WHO (1948), *Constitution of the World Health Organization*.

OTRYCKTA KÄLLOR

Brattström, Charlotte, Ann Elmqvist Fridh, Lisa Engleson, Kati Falk, Anna Genell, Gunilla Hernborg & Anne Wennick (Referensgruppen för kultur i vården inom barn- och ungdomssjukvården i Lund, SUS) (2009), ”Möten på BUS: en miljö med sinnesmarkörer. Ett kultur-i-vården-projekt på Barn- och ungdomssjukhuset i Lund SUS, finansierat av Kultur och hälsa, Region Skåne”. PDF från PowerPoint-presentation.

Fridh, Ann Elmqvist (2013), ”Barn & unga, fotograf och konstnär i samspel med personal för en stimulerande miljö på barnakuten, Barn-ungdomssjukhuset i Lund, SUS”. Projektredovisning.

Hermerén, Karin (2002), Vårdplan för konstsamlingen tillhörande Region Skåne.

Konstfrämjandet Skåne (odaterad), ”Bidragsansökan till det konstnärliga projektet Läke-Konst på Njurmedicinska enhet i Hässleholm under perioden 2006-10-02 – 2007-03-31 samt på Landskrona Sjukhus under perioden 2006-11-01–2007-04-30”. Bidragsansökan ställd till Kultur Skåne.

Lindblad, Susanne & Nilsmagnus Sköld (2007), ”Reflektion om det konstnärliga projektet Läke-Konst”. Projektredovisning.

Lindblad, Susanne & Nilsmagnus Sköld (2008), ”I Florence Nightingales trädgård”. Projektredovisning.

Medicon Village och Region Skåne (2017), ”Artist in Residence. Omsorg och kreativitet – konstnärlig, personlig och institutionell utveckling”. Projektplan och redovisning.

Mölstad, Petra (odaterad), ”Konstpost”. Projektbeskrivning.

Region Skåne (2021a), ”Antal verk i samlingen, översikt 2021.06.30”. Excel-dokument, opublicerat.

Region Skåne (2021b), ”Konstsamlingen – Antal verk i samlingen. Status 2021-06-30”. PDF-dokument, opublicerat.

Region Skåne (2021c), ”Konstens geografi: var finns RS konstsamling 2021”. Excel-dokument, opublicerat.

Region Skåne (2021d), ”Inköp 2021. Konstdatabasen”. PDF-dokument, opublicerat.

Region Skåne (2021e), Hela människan, hela livet. Region Skånes strategi för kultur och hälsa 2022–2030. Beslutsversion, daterad 2022.02.10.

Region Skåne Kulturnämnden (2012), ”§6 Riktlinjer för inköp av lös konst till Region Skånes konstsamling”, protokollsutdrag.

von Schantz, Cecilia (2022.02.04), email till författaren.

Sköld, Nilsmagnus (red.) (2009), ”Redovisning augusti 2009 av ’I Florence Nightingales trädgård II’, Barn – och ungdomspsykiatriska behandlingsavdelningen, UMAS”. Projektredovisning.

Trenk, Helena (2022.03.17), email till författaren.

