SLUTEVALUERING
Kulturhospitalet

Et samarbejde mellem
Horsens Musik- og Balletskole og
Regionshospitalet Horsens

August 2026

Lene Bak

Indhold

1. Indledning og metode 3
2. Resume af konklusioner og anbefalinger 4
3. Indsatsanalyse 5
3.1 De tre spor 5
Spor 1. Hospitalskoret 5
Spor 2. Musik i Dialysen 6
Spor 3. Sange med Mødre 7
3.2 Sammenfattende analyse af indsatsen 8
4. Resultat- og effektanalyse 10
4.1 Hospitalskoret 10
4.2 Musik i dialysen 10
4.3 Sange med mødre 11
4.4 Sammenfattende analyse af resultater og effekt 12
4.5 Succesfaktorer 14
5. Organisationsanalyse 16
5.1 Tværfaglig ledelse 16
5.2 Det konkrete tværfaglige samarbejde 16
5.3 Sammenfattende analyse af organisation og samarbejde 17

1. Indledning og metode

Kulturhospitalet er et tværfagligt projekt mellem Horsens Musik- og Balletskole (HMB) og Regionshospital Horsens (RHH). Projektet har fungeret siden oktober 2023, og det er afsluttet i juni 2026.

Kulturhospitalet er støttet af Region Midtjylland (RM) som del af regionens indsats for sundhed og kultur. Projektet omfatter tre spor med forskellige typer af aktivitet: *Hospitalskor*, *Musik i dialysen* og *Sange med mødre*.

Styregruppen for projektet har ønsket en ekstern evaluering, herunder en afdækning af potentialer i evt. fremtidige samarbejder. Den er udarbejdet af undertegnede, chefkonsulent Lene Bak, www.Lenebak.com, og juniorkonsulent Sofie A. Nielsen.

Formålet med evalueringen er følgende:

Evalueringens formål

- At få et kvalificeret overblik over den samlede indsats
- At få en ekstern analyse af indsats og resultater
- At få anbefalinger til videre udvikling og prioritering
- At få etableret et styrket beslutningsgrundlag for parterne til videre indsatser.

Dataindsamlingen har bestået af:

- Desk research af det foreliggende materiale
- Arbejdsmøder med projektets ledelse
- Individuelle interviews med de tilknyttede projektledere og andre involverede
- Interview med den nationale projektleder for delprojektet *Sange med mødre*
- Aktiv deltagelse i Hospitalskoret i forbindelse med interviews.

Evalueringen omfatter tre delanalyser med de følgende analysespørgsmål:

1. ***Hvilke indsatser har projektet Kulturhospitalet bestået af***
   Hvad er gennemført inden for de enkelte spor, og hvordan matcher det projektets mål overordnet set?

2. ***Hvilke resultater og effekt har projektet medvirket til at skabe***
   Hvordan er status og effekter i forhold til de enkelte spor, og hvilke aktiviteter er planlagt videreført til gå i drift? Hvilke succesfaktorer kan identificeres?

3. ***Hvordan har det organisatoriske set-up været***
   Hvordan er det tværfaglige samarbejde struktureret, og hvordan har det fungeret? Hvilke succesfaktorer kan identificeres?

Rapporten indledes med et kortfattet resume af konklusioner og anbefalinger.

Vi takker alle, der har bidraget med data og refleksion!
Lene Bak, juni 2026

2. Resume af konklusioner og anbefalinger

Det følgende er et kortfattet resume af konklusioner og anbefalinger.

1. **Kulturhospitalet er et vellykket, kombineret kultur- og sundhedsprogram**

   De to spor, *Hospitalskor* og *Musik i dialysen* vurderer vi som særdeles positive og bæredygtige. Det tredje spor, *Sange med mødre* har ikke fundet en form, der kan fungere.

   Vi anbefaler, at de to førstnævnte spor videreføres og forankres organisatorisk i en enkel og ubureaukratisk form, målrettet de pågældende aktiviteter.

2. **Der er ikke umiddelbart finansiering til videreførelsen**

   Umiddelbart må hospitalet selv finde midler til videreførelsen i egne budgetter.

   Vi anbefaler, at parterne undersøger muligheden for hhv. ny projektfinansiering fra Region Midtjylland og/eller medfinansiering fra Horsens Kommune – med henvisning til Sundhedsreformen 2026.

3. **Effekter ses hos både patienter, personale og involverede musikere**

   Øget trivsel, personlig afstresning og refleksion er centrale effekter blandt de forskellige grupper. Indsatsen kan relativt let bredes ud til flere.

   Vi anbefaler, man undersøger, hvordan man kan udvide skaren af kordeltagere, sygeafsnit mv. Vi er opmærksom på, at nogle af udvidelserne vil kræve øget økonomi.

4. **Succesfaktorer for indsatsen er: ledelsesmæssig forankring, professionalisme og personligt engagement**

   Vi vurderer, at disse faktorer er til stede i de to nævnte spor, Hospitalskor og Musik i dialysen. Når det gælder Sange med mødre er der forskellige barrierer: personorienterede, kommunikative og systemorienterede.

   Vi anbefaler, at man lukker Sange med mødre eller undersøger barriererne i dybden og søger at imødegå disse.

5. **Tværgående organisering og samarbejde fungerer effektivt, ubureaukratisk og ligeværdigt**

   Det bifalder vi. Og vi ved fra andre evalueringer af lignende kultur- og sundhedsprogrammer, at netop dette giver blivende netværk og fundament for innovation.

3. Indsatsanalyse

Hvad er gennemført inden for de enkelte spor, og hvordan matcher det projektets mål overordnet set?

3.1 De tre spor

Projektet Kulturhospitalet forløber over en 3-årig periode og har tre overordnede spor eller aktivitetstyper, alle centreret om musik og sang og alle koordineret omkring HMB.

Der findes efterhånden meget forskning og evidens vedrørende musiks positive effekter i forhold til både personer med sygdom og forskellige lidelser samt trivsel hos raske personer. Professor Peter Vuust sammenfatter det således: "Effekterne skyldes musikkens evne til at påvirke et væld af hjerneregioner specialiseret i auditiv processering, rytme og motorisk koordination, arousal-regulering[1], følelser og nydelse, samt kognitive funktioner."[2]

Aktiviteterne foregår rundt omkring på regionshospitalet jf. indsats og målgrupper. De belyses i det følgende.

Spor 1. Hospitalskoret

Hospitalskoret er et tilbud for alle medarbejdere på RHH, samt tidligere medarbejdere og hospitalets frivilligkorps. Man mødes en aften én gang om ugen i et lokale i forhallen, hvor der er et flygel. Forhallen er ikke aflukket, og øvrigt personale og patienter kan gå forbi, se hvad der sker og høre sangen.

Koret ledes af en professionel korleder fra HMB; de fremmødte inddeles i stemmer (sopran, alt osv.) og øver kort disse som opvarmning til hver korprøve. Man synger særligt udvalgte sange efter årstid, højtid, humør mv.

Koret henvender sig til alle medarbejdere på tværs af faggrupper og funktionsniveauer. Det betyder, at yngste servicemedarbejder og ældste afdelingsleder kan stå side om side og synge.

Koret fungerer som et *arbejdskor*, hvor deltagerne mødes umiddelbart efter arbejdstid, og integrerer dermed sang som en del af deres arbejdsmiljø. Formålet er at styrke det kollegiale samvær og de gode relationer på tværs af de traditionelle skel,

[1] Arousal betyder 'graden af vågenhed, opmærksomhed og parathed til at reagere på sanseindtryk'.

[2] Antologi, Kultur og sundhed, Peter Vuust og Line Gebauer, Center for Music in the Brain, Aarhus Universitet, 2017

øge oplevelsen af fællesskab og skabe et mentalt pusterum i en travl og ofte presset hverdag.

1 Fra B2B Film ved Søren "Otto" Ottosen

Her kan ses en lille video fra HMB og RHH, der omtaler og illustrerer Hospitalskoret.

https://www.facebook.com/share/v/14WswvLK9ze/

Endelig er koret også begyndt at give koncerter, dels ad-hoc på afdelingerne, dels åbne koncerter (jul, forårs- og i forbindelse med De Dødes Dag mv.)

Spor 2. Musik i Dialysen

Musik i Dialysen henvender sig til kronisk syge patienter på Dialyseklinikken i Horsens. Her er behandlingsforløbene præget af hyppige, tidskrævende og ofte mentalt belastende seancer, og her er tale om patienter, der for manges vedkommende har årelange forløb.

Indsatsen består i, at en musikpædagog kommer og *er sammen med* de pågældende dialysepatienter og spiller musik, mens patienterne modtager behandling. Musikpædagogerne kommer en gang om måneden med to spilledage; de spiller en halv time på hver stue. Musikken kan være meget forskellig, afstemt med patienterne og ofte på ønske fra disse.

Musikpædagogerne kommer fra HMB. De er, via sundhedspersonalet, introduceret til, hvordan man kan *være i* og *bidrage* i situationen. RHH (den dataansvarlige og projektleder for projektet fra RHH) har endvidere udarbejdet et etisk kodeks med

regler om tavshedspligt og GDPR[3]. Det har været præsenteret og drøftet i den tværfaglige styregruppe, og det anvendes nu i instruktionen af musikpædagogerne.

Det metodiske udgangspunkt er, at den rette livemusik af høj kvalitet kan skabe ro, afledning og en mere positiv atmosfære i et miljø, der ofte forbindes med bekymring, ængstelighed eller tristhed.

2 Fra B2B Film ved Søren "Otto" Ottosen

Her kan ses en lille video fra HMB og RHH samt en artikel fra Horsens Folkeblad, der beskriver Hospitalskoret.

https://www.regionshospitalet-horsens.dk/afdelinger/medicinsk-afdeling/dialyseklinikken/#1592418

https://hsfo.dk/horsens/guitarist-spiller-for-dialysepatienter-en-storetaa-der-vipper-er-ogsaa-et-tegn-paa-at-musikken-goer-noget-ved-en

Spor 3. Sange med Mødre

Sange med Mødre er et 12-ugers korforløb for gravide og sårbare mødre.

Tilsvarende forløb findes aktuelt i 13 byer rundt omkring i landet, og koordineres af Den Kreative Skole i Silkeborg. Indsatsen er skabt efter en engelsk model, ”Breathe” (se link herunder).

Indsatsen er målrettet unge, sårbare mødre og gravide kvinder, og rekrutteringen sker gennem jordemødrene og sundhedsplejerne. Kriterier for henvendelse og rekruttering hedder, at den pågældende kvinde er sårbar, og at vedkommende skal passe ind i forhold til graviditetsuge mv.

[3] GDPR, tavshedspligt og etik i krydsfeltet mellem kultur og sundhed

Metoden bygger på korsang som redskab til at skabe et trygt rum for store og svære følelser forbundet med graviditet, fødsel og tidligt moderskab. Målet er at styrke kvindernes mentale trivsel gennem fællesskab, identifikation og musikalsk samvær.

Evalueringer af de tilsvarende indsatser i England viser, at indsatsen kan nedbryde barrierer for kvinder, der ellers har svært ved at indgå i sundhedssystemets tilbud, og at aktiviteten kan give tryghed, styrke moderskabet og øge sandsynligheden for, at kvinder opsøger yderligere støtte efter endt forløb og mindske risikoen for efterfødselsreaktioner. Det skal dog nævnes, at den engelske model aktivt kombinerer fællessang med afslapningsteknikker, selvtillidsarbejde og brobygning til øvrige sundheds- og fællesskabstilbud for mor og barn.

3 Fra www.sangemedmoedre.dk

Her ses den danske hjemmeside for Sange med Mødre med en kort video om aktiviteten i Silkeborg, samt hjemmesiden for det engelske projekt BREATHE, Art Health Research.

https://sangemedmoedre.dk/

https://breatheahr.org/programmes/melodies-for-mums/

3.2 Sammenfattende analyse af indsatsen

Sammenfattende kan vi konkludere, at både den overordnede indsats og de konkrete spor virker hensigtsmæssigt. De matcher helt klart projektets overordnede mål, og aktiviteterne er udtryk for gode metodiske valg.

Kulturhospitalet er bakket op af – efterhånden omfattende - forskning inden for feltet Kultur og Sundhed. Den mest banebrydende forskning udkom i regi af WHO´s rapport

om Sundhed og kultur[4]. Her har man gennemgået mere end 3.000 artikler og studier om emnet og sammenfattet disse. Her lyder det blandt andet:

"There is a large body of research showing how arts engagement can enhance multidimensional subjective well-being, including affective well-being (positive emotions in our daily lives), evaluative well-being (our life satisfaction) and eudemonic well-being (our sense of meaning, control, autonomy and purpose in our lives). For example, studies of specific arts interventions (including singing, group drumming, arts and crafts, magic, dancing, daily photography and visiting cultural heritage sites) have shown increases in all types of individual and social well-being."

"Music has been found to reduce anxiety, depression, emotional alienation, truancy and aggression, as well as increasing school attendance, self-esteem, cultural empathy, confidence, personal empowerment and healthy nutrition."

WHO-rapporten taler om to typer af effekt:

- Sundhedsfremme, forebyggelse
- Rehabilitering, behandling

De tre spor i Kulturhospitalet vurderes at sortere under førstnævnte kategori, Sundhedsfremme og forebyggelse.

Den danske, internationalt anerkendte kultur- og sundhedsforsker Anita Jensen supplerer her: "brug af musik forskningsmæssigt er det kunstneriske og kulturelle aspekt, der er bedst belyst (og benyttet) i klinisk praksis."[5] Hun taler om to hovedformer, hhv.:

- Musikterapi
- Musikintervention.

Kulturhospitalets tre spor sorterer under sidstnævnte, Musikintervention.

[4] What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?, WHO, 2019

[5] Antologi, Kultur og sundhed, Anita Jensen, Videnscenter for Kultur og Sundhed, Aalborg Universitet, 2017.

4. Resultat- og effektanalyse

Hvordan er status og effekter i forhold til de enkelte spor, og hvilke aktiviteter er planlagt videreført til at gå i drift? Hvilke succesfaktorer kan identificeres?

4.1 Hospitalskoret

På baggrund af interviews med de involverede parter og egen deltagelse i hospitalskoret skal fremhæves en række resultater og effekter for de deltagende medarbejdere. Det gælder både personligt orienterede effekter og faglige/tværfaglige effekter samt indirekte effekter i forhold til omgivelserne.

På det personlige plan beskriver deltagerne, at koret er vigtig for dem og en stor fornøjelse, "vi griner meget … hver eneste gang", og at det giver en helt anden sensitivitet, end hvad der ellers kendetegner deres arbejdsplads.

De adspurgte fremhæver også forøget arbejdsglæde, tryghed og et nyt fælles sprog som effekter af deres deltagelse/koret.

Fagligt og tværfagligt nævner kordeltagerne en anden vigtig effekt af Hospitalskoret, nemlig den tværgående dialog og forståelse for hinanden. "Det er nemmere lige at ringe over til en, man synger sammen med", og "vi hilser på hinanden på en anden måde, når vi mødes tilfældigt på gangene eller i forbindelse med en opgave".

Det giver en sammenhængskraft, et fællesskab og en anderledes relation end "bare" professionelt samarbejde, og i højere grad en fælles tilknytning til arbejdsopgaverne og kollegaskabet. Videre nævner de adspurgte, at det i sidste ende har effekt i forhold til jobfastholdelse og trivsel på arbejdspladsen.

Koraktiviteterne har også effekt på de fysiske omgivelser. Som beskrevet foregår korprøverne i forhallen. I det daglige kan denne hal fremstå ret kold og steril – også selv om, man har indsat et flygel i det ene hjørne. Men med koraktiviteten oplever kordeltagerne, at hallen bliver et varmt sted, både for dem, der deltager i koret og andre – patienter og ansatte – som kommer forbi eller bliver tiltrukket af sangen. Det samme gælder i forhold til korkoncerterne, både på afdelingerne og de åbne. Deltagerne vurderer, at omfanget af koncerter er passende.

4.2 Musik i dialysen

Fra interviews med de involverede parter på RHH fremhæves de positive resultater af Musik i Dialysen for både patienter og sundhedspersonale og de deltagende musikere.

De direkte resultater og effekt for patienterne beskrives således: Musikpædagogerne giver patienterne noget at se frem til; det skaber et åndehul for kronikerne, og det åbner et helt nyt rum, *det tredje rum*, hvor man kan få lov til at være menneske og ikke patient, og hvor der ikke er behov for at tale sygdom.

Patienterne værdsætter dette meget. Det giver en fuldstændig anden stemning. For nogle lukker musikken op for dialog, lyst til at synge med og/eller bede om et bestemt nummer. For andre handler det blot om at lytte og nyde og måske vrikke lidt i takt - med tåen eller hånden.

Vurderingen blandt personalet er, at det skaber rammer, hvor patienterne kan føle sig tilpas – også selv om det er et hospital: ”Ingen mennesker kan lide at komme på et hospital. Men med musikken bliver det mindre hospitalsagtigt”.

For personalet i afdelingen har aktiviteten også stor betydning. Det gælder både i form af direkte og mere indirekte resultater. Der opleves generelt mere livs- og arbejdsglæde samt øget stolthed over arbejdspladsen, og personalet bruger musikken og begivenheden aktivt i efterfølgende samtaler. Stemningen i afdelingen bliver generelt hævet, og det bringer lys ind i en til tider tung arbejdsdag.

Den generelle vurdering er, at det giver en meget mærkbar effekt i forhold til en – for personalet - minimal indsats. De dage, hvor musikpædagogerne kommer, sørger personalet for, at der er mindst mulig øvrig (hospitals-)aktivitet. Personalet trækker sig lidt tilbage, lytter, synger med eller tager en pause.

Endelig bevirker aktiviteten også resultater hos musikpædagogerne (ifølge projektledelsen). De løfter opgaven meget modent, men de bliver også berørt af sagen og de forskellige situationer, der opstår.

4 Fra B2B Film ved Søren "Otto" Ottosen

4.3 Sange med mødre

Situationen er her, at der har været gennemført meget få aktiviteter. Det har nemlig vist sig vanskeligt at rekruttere kvinder i tilstrækkelig grad til at gennemføre aktiviteten. Samlet set har indsatsen inkluderet seks gravide og 14 kvinder på efterfødselshold over de tre år. En del hold er således ikke blevet etableret.

Fra de to korledere fremhæves det til gengæld, at indsatsen har haft en stor positiv forskel for de kvinder, som rent faktisk deltog.

Vi finder rekrutteringsudfordringen bemærkelsesværdig, når det nu fungerer både i en del af de øvrige danske byer i projektet, dels i England i projektet BREATHE[6]. Vi har ikke haft mulighed for at undersøge problemstillingen i dybden. Men umiddelbart kan det for os at se skyldes tre forskellige forhold.

For det første har der været udskiftning i det ledelsesmæssige ophæng. Den ledende jordemoder, som var med i starten, skiftede job. Det var hende, der var blevet introduceret til og undervist i projektet. Under hende nåede man ikke at få forløb i gang.

For det andet kan der være en udfordring i rekrutteringskriteriet, at den pågældende kvinde skal være sårbar. Ifølge de adspurgte anvender man ikke termen *sårbar*, når man kommer med forslag over for den enkelte kvinde. Men ifølge vores oplysninger ligger det alligevel i luften.

Hertil kan de rammesættende kriterier virke lidt rigide i forhold til hhv., hvornår man skal fremkomme med tilbuddet (graviditetsuge osv.), niveau for sårbarhed (jf. sundhedsvæsenets kriterier), og hvordan dette kan koordineres på tværs. Jordemødrene er en personalegruppe, der typisk er meget lidt ved et skrivebord, men snarere hos de gravide og fødende, og det kan måske derfor opleves som bare en unødvendig eller bureaukratisk ekstraopgave.

HMB har præsenteret tilbuddet og demonstreret det over for både jordemødre og sundhedsplejersker – netop for at informere om aktiviteten og dens muligheder. Der er en stor anerkendelse af HMB fra RHH-ledelse. Men de konkrete tiltag har angiveligt været oplevet mindre succesfulde. Dels har repertoiret været forkert (for meget rytme og trommer), dels har man oplevet, at HMB var for ambitiøse i forhold til, hvad afdelingen kan matche.

4.4 Sammenfattende analyse af resultater og effekt

Ovenstående analyser dokumenterer, at sang og musik kan spille en stor og befordrende rolle i sundhedsvæsenet - fra kollegial trivsel og styrket tværfaglig dialog til mental støtte i kroniske sygdomsforløb.

Vi kan således konkludere, at der i Kulturhospitalet er en klar målopfyldelse, og at der er skabt en lang række positive resultater og effekter, når det gælder de to spor *Hospitalskoret* og *Musik i dialysen*.

Kulturhospitalets aktiviteter videreføres således udover udviklingsprojektets rammer for begge disse to spor – for hospitalets egne midler (indtil videre for et år ad gangen).

Sammenfattende ser vi det som dokumentation for de positive effekter og en indikation på organisatorisk forankring og ejerskab blandt medarbejderne.

På tværs ses således et betydeligt potentiale for at udvide og konsolidere brugen af sang og musik som sundhedsfremmende ressource.

---

[6] Baggrund og forskning - Sange med mødre

Hospitalskoret har fungeret som en stærkt trivselsskabende aktivitet, hvor personlig afstresning, social forbundethed og oplevelsen af at have "noget andet sammen" har en tydelig effekt.

Effekten gælder både for den enkelte hospitalsansatte/kordeltager, for sammenholdet og den tværfaglig dialog, og – når koret giver koncerter – for de pågældende stuer og afdelinger. Hospitalets menneskelige side kommer i front, og det ellers til tider kolde, sterile hospitalsrum bliver varmt og mere hjerteligt.

Der er over de seneste 5-10 år kommet væsentlig mere fokus på sang, kor og betydningen af fællessang. Corona-årene medvirkede til dette. I betragtning af samlet antal medarbejdere på RHH består koret af meget få faste deltagere, ca. 15-20 personer. Det kan man med fordel arbejde på at udvide. Det er vores vurdering, at det burde være muligt at rekruttere flere medarbejdere fra hospitalet. Det vil vi anbefale, man undersøger: Hvem kunne tænkes at blive tiltrukket, og hvordan skal de rekrutteres.

De aktuelle planerne er, at koret skal fusionere med det kommunale kor. Det lyder umiddelbart som en god idé og rummer for os at se potentialer, ikke mindst i lyset af Sundhedsreform 2026. Reformen sigter mod "et mere nært, lige og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på patientforløb, psykiatri, digitalisering og kronikerbehandling". Her kan de positive effekter fra Hospitalskoret bredes ud til gavn for dette styrkede tværsektorielle sigte, reformen rummer.

Omvendt viser evalueringen, at effekterne af Hospitalskoret (for nuværende) i høj grad er knyttet til hospitalet og den virksomhedskultur, der er her. En sammenlægning kræver ekstra opmærksomhed fra de involverede parter. For det første skal den overordnede styregruppe antagelig have udvidet deltagerkredsen med en relevant kommunal leder. For det andet vil det kræve ekstra opmærksomhed fra de udførende parter; HMB, hospitalet og den relevante kommunale part.

Det anbefales, at et nyt, fusioneret kor fortsat har sine øvedage på hospitalet med henvisning til den positive sideeffekt, koret har i forhold til sine omgivelser.

Musik i Dialysen viser, hvordan musik kan forbedre patientoplevelsen i højt specialiserede, belastende behandlingsrum og samtidig styrke arbejdsmiljøet. Indsatsen styrker oplevelsen af fællesskab mellem patienter og ansatte, og giver et kærkomment afbræk fra behandling.

For patienterne kan musik fungere som en ikke-farmakologisk støtte til mental velbefindende, mindre stress og følelsesregulering.

For personalet kan det skabe mere nærværende kontakt og bidrage til en oplevelse af at gøre noget ekstra for patienternes velvære. Initiativet vurderes som meningsfuldt og med tydelig trivselsskabende effekt.

Det er vores vurdering, at aktiviteten med fordel kan udbredes til andre områder. Det ville kunne udvide kredsen for hvem, det giver positiv effekt, både blandt patient- og personalegrupper. Vi er bevidst om, at det kræver øget økonomi. Men vi ser det som en oplagt mulighed. Metode og tværgående samarbejde er udviklet og afprøvet, og en udrulning vil formodentlig kunne ske relativt enkelt.

Sange med Mødre har i udgangspunktet høj relevans for målgruppen. Det viser erfaringer fra andre steder i Danmark og i England. Men aktiviteten har ikke fungeret i Kulturhospitalet.

Årsagerne hertil er ikke entydige. De kan, som ovenstående analyse viser, være både personorienterede, kommunikative og/eller mere systemorienterede barrierer.

4.5 Succesfaktorer

Når det gælder succesfaktorer, har vi især identificeret tre:

1. Ledelsesmæssig forankring
2. Professionalisme i begge sektorer
3. Klar vision og personligt engagement

Først og fremmest er det ledelsesmæssige ophæng i hospitalsdelen vigtigt. Kultur- og sundhedsforskeren Anita Jensen diskuterer dette og fremkommer bl.a. med den følgende konstatering: "På hospitaler afhænger nytteværdien af kunst- og kulturprogrammer af opbakning og anerkendelse fra den øverste ledelse."[7]

Dette kan vi bekræfte som gennemgående i Kulturhospitalet. Både repræsentanter for hospitalsledelsen og ledelsen af HMB er særdeles positive, opbakkende og engagerede i projektet (og som sidder i styregruppen). Se i øvrigt næste kapitel vedrørende samarbejde.

Professionalisme i forhold til den tværfaglige indsats er der i begge sektorer.

Korlederen er både topprofessionel og har en meget positiv og smittende personlighed, hvilket tilfører koret energi og livsglæde. Dette fremhæves af mange som en væsentlig succesfaktor.

Tilsvarende er det kompetente musikpædagoger, der indgår i Dialyse-sporet. Det ses som en klar fordel, at det er erfarne og modne musikpædagoger og helst en fast stab, fremhæves det af de adspurgte. Professionalisme med et menneskeligt ansigt sammen med menneskelig erfaring er for os at se væsentlige succesfaktorer.

Sundhedspersonalet køber ligeledes ind på Kulturhospitalets vision, og de har engagement i samarbejdet. De skaber fx ro i afdelingen på de tidspunkter, hvor der er livemusik, samtidig med at de er i nærheden, hvis der skulle opstå behov for deres faglighed og assistance.

Forskeren Anita Jensen taler endvidere om, at der hyppigt kan være politiske og metodiske udfordringer. Det vurderer vi til gengæld ikke, der er tale om her. Lokalt bakker man op om Kulturhospitalet. Og politisk og fagpolitisk virker det til, at projektet rent faktisk kan bruges ind i den aktuelle sundhedsfaglige dagsorden og sundhedsreformen, jf. ovenfor. Det forhold kan måske anvendes mere aktivt ind i

[7] Kultur og sundhed, Anita Jensen, 2017. I citatet referer hun til den engelske forsker J.A. Angus.

Horsens Kommune. Her kunne der evt. opstå en interesse for en medfinansiering af indsatsen.

Metodisk har parterne godt greb om indsats og samarbejde. Det belyser vi videre i næste kapitel.

5. Organisationsanalyse

Hvordan er det tværfaglige samarbejde struktureret, og hvordan har det fungeret? Hvilke succesfaktorer kan identificeres?

5.1 Tværfaglig ledelse

Det organisatoriske set-up består af en tværfaglig styregruppe og lokale projektleder i de enkelte spor. Overordnet ledes indsatsen af den tværfaglige styregruppe, som består af:

Fra RHH:

- Sygeplejefaglig direktør (forperson)
- Vicechefjordemoder
- Persondatakonsulent (RHH-projektleder)

Fra HMB:

- Leder af HMB (projektejer)
- Korleder (HMB-projektleder)

Styregruppen mødes fire gange årligt. Herudover foregår den løbende kommunikation ad-hoc og bilateralt mellem de relevante parter. Den daglige koordination varetages af de to projektledere fra hhv. RHH og HMB, hvilke også er medlemmer af styregruppen.

Ifølge de interviewede fungerer den tværfaglige styregruppe godt. Det er de rette nøglepersoner, der sidder i gruppen, og der har fra starten været klarhed og entydighed om, hvilke domæner og metoder, der ligger hvor.

Dette ser vi (som belyst ovenfor) som en væsentlig succesfaktor for projektet.

5.2 Det konkrete tværfaglige samarbejde

HMB har etableret et sundheds- og trivselsteam. Det består af alle undervisere og administrative medarbejdere, som er involveret i Kulturhospitalet og i øvrige kultur- og sundhedsaktiviteter i HMB (lungekor, musik i døgnrehabilitering mv.). Teamet består af i alt 5-6 medarbejdere.

Her er det vores vurdering, at det udarbejdede kodeks for GDPR og etik i krydsfeltet mellem kultur og sundhed også virker godt.

Teamet er selvorganiseret. Medarbejderne mødes tre gange om året, hvor de udveksler viden og erfaringer, vender nye opgaver mv. Dette anses som vigtigt, da de jo i øvrigt står ret alene med deres opgaver. Herudover bevirker samarbejdet, at der skabes et *fælles sprog* for den tværfaglige indsats.

HMB oplever, at der er stigende efterspørgsel efter tværgående, samarbejder med musik og sang som bærende aktivitet. Ikke mindst derfor ser man det som vigtigt at sikre erfaringsudveksling blandt de involverede medarbejdere og forankring i organisationen.

Fra hospitalets side fremhæver alle adspurgte, at HMB har været virkelig gode og professionelle at samarbejde med. Det gælder både ledelsesmæssigt, administrativt og på det udførende niveau (musikere og korleder).

HMB beskrives også som meget lydhør, hvis fx det valgte repertoire ikke lige rammer. Her har man været meget fleksible og omstillingsparate. De har været gode i dialogen og i tværfagligt samarbejde og forståelse.

Fra HMB´s side beskrives samarbejdet tilsvarende særdeles positivt og nemt. Her taler man om et ligeværdigt partnerskab og en enkelt og ligeværdig dialog. Samarbejdet er båret af tillid og åbenhed både på det strategiske, ledelsesmæssige niveau og blandt de udførende parter.

5.3 Sammenfattende analyse af organisation og samarbejde

Sammenfattende kan vi konkludere, at den tværfaglige organisering og samarbejdet på tværs af fag og sektorer fungerer både effektivt, ubureaukratisk og ligeværdigt.

Omkring ligeværdigheden skriver forskeren Anita Jensen følgende:

"… ansvaret i selve den videre professionelle udvikling af kunst- og kulturkoordinatorer på hospitaler bør ligge *både* hos sundhedssektoren og hos kultursektoren. Altså en tværsektoriel tilgang til arbejdet …"[8]

Den tværfaglige styregruppe vurderer selv, at det er de rette nøglepersoner, der sidder i gruppen og fremhæver, at der er klarhed over, hvem der har hvilke roller og opgaver.

Dette ser vi (som belyst ovenfor) som en grundlæggende succesfaktor for projektet.

Fra vores evaluering af det tværfaglige program KOSA-programmet, Aarhus Kommune[9], ved vi, at ligeværdigheden betyder meget. I evalueringen belyses ti delprojekter med ret forskellige samarbejdsmodeller. Modellerne sættes ind i et kontinuum i tre grader:

- Ringe grad af tværfagligt samarbejde
- En bestiller og en/flere eksterne leverandører udfører
- Ligeværdigt, strategisk samarbejde

[8] Kultur og sundhed, Anita Jensen, 2017. I citatet referer hun til den irske forsker H. Moss, 2015

[9] Evaluering af Kultur- og Sundhedsplan 2021-2024, ved Lene Bak, 2024

Og konklusionen lyder:

”Der er stor forskel på graden af samarbejde, og vi ser et mønster i forhold til resultatskabelse som følge heraf: Jo mere ligeværdigt, strategisk samarbejde, jo mere innovation og blivende netværk”.

Vi ønsker Kulturhospitalet og parterne i projektet held og lykke med det videre samarbejde og fremdrift af både eksisterende og nye aktiviteter.

August 2026
Lene Bak

5 Venligst delt af koret selv