

Innspel til Musikkutvalet (Utvalet for heilskapleg gjennomgang av musikkfeltet): Behov for nasjonale tiltak på musikkterapifeltet

Brynjulf Stige og Karette Stensæth

Bergen/Oslo, 15. februar 2024

Vi takkar for mogelegheita til å gje innspel til Utvalet sitt arbeid. Bak dette innspelet står Brynjulf Stige, professor i musikkterapi ved Griegakademiet (UiB) og leiar for Polyfon kunnskapsklynge for musikkterapi, og Karette Stensæth, professor i musikkterapi og leiar for Senter for forskning i musikk og helse (CREMAH) ved Norges musikkhøgskole (NMH).

Musikkterapi er utvikla som profesjon og som fag på universitetsnivå i dei fleste europeiske land. I Noreg finst masterutdanning, ph.d.-utdanning og musikkterapeutiske forskingssenter ved to institusjonar: Noregs musikkhøgskole med forskingssenteret CREMAH og Griegakademiet (UiB) med forskingssenteret GAMUT (etablert i samarbeid med NORCE). [Kunnskapsklynge Polyfon](#) samlar dei norske fagmiljøa og byggjer samarbeid mellom academia, tenester og brukarar, for å fremme kunnskapsinformert praksis og praksisnær forskning og utdanning. Behovet for dette er m.a. knytt til store regionale forskjellar når det gjeld implementering av musikkterapi.

Vi har merka oss regjeringas mål med utvalet si utgreiing: «å bedre vilkårene for musikkvirksomhet, effektiv bruk av ressurser og et fortsatt levende musikkliv i hele landet». Musikkutvalet sitt mandat er breitt og omfattande, og vårt innspel relaterer til kulepunktet om verdiskaping, der vi særleg legg vekt på helse, kulturelle rettår, demokratisk yringsrom og fellesskapsverdiar.

Samandrag og konkrete forslag til tiltak

I møte med samfunnsutfordringar knytte til økonomi, demografi og økologi, vil det vere relevant å utforske musikkens rolle i samfunnet på nye måtar, der musikkterapi som ressurs for helse og for kultur- og samfunnsdeltaking er ei viktig side av dette. NRKs serie om Demenskoret har gitt nasjonal merksemd hjå folk flest, og helseføretak og kommunar viser større interesse enn tidlegare for musikkterapi og arbeid med musikk som helseressurs. Evidensgrunnlaget for slike praksisar er i rask utvikling, og vi ser at musikkterapiens effektar styrkar og supplerer effektane av andre tenester og tilbod.

Det er likevel langt opp og fram før det er likeverdig tilgang til musikkterapitenester i Noreg. Skal ein lukkast med å realisere potensialet musikkterapien har dokumentert, er det nødvendig med nasjonale tiltak. Vi tilrår følgande tre tiltak:

- 1) Å leggje til rette for nasjonal implementering av musikkterapi som helseteneste, både i spesialisthelsetenesta og i kommunale tenester, med tilskotsordningar i ein oppbyggingsfase**
- 2) Å styrke nasjonalt informasjons- og rådgjevingsarbeid, for å stimulere spreiiing av musikkterapeutisk kunnskap og støtte implementerings- og utviklingsarbeid i heile landet**
- 3) Å auke nasjonal utdanningskapasitet i faget, med nasjonale utfordringar for auge (jf. pkt. 1 og 2)**

Musikkterapi er eit fagfelt med eitt bein i helsefeltet og eitt i kulturfeltet, og ei oppfølging av desse tre forslaga vil føresetje samordning og rollefordeling mellom ulike myndigheiter med ansvar for helse, kultur og høgare utdanning / forskning. Forslaga 1) og 2) vil særleg vere relevante i ein oppbyggingsfase, t.d. 10 år, medan forslag 3) peikar på eit varig behov for auka utdanningskapasitet. Dei tre tiltaka vil kunne støtte kvarandre gjensidig.

Tiltak 2 kan organiserast som eit tidsavgrensa prosjekt som utviklar kurspakkar, undervisnings- og rådgjevingstilbod til kommunar og helseføretak. Behovet for dette viser seg ved at det per i dag er svært

ujamn implementering av musikkterapi i landet vårt (sjå nedanfor). Det heng m.a. saman med at dei gruppene i samfunnet som har størst utbytte av musikkterapi – t.d. personar med utfordringar innan psykisk helse, rus og demens – ikkje er blant dei kraftigaste pressgruppene i det norske samfunnet. Det er difor etter vår vurdering behov for nasjonale tiltak som kan bidra til meir likeverdige tilbod. Her kan ein byggje vidare på dei erfaringane dei norske fagmiljøa i musikkterapi (Polyfon, CREMAH og GAMUT) har med å byggje systematiske samarbeid mellom akademia, tenester og brukarar.

Kunnskapsklynga Polyfon og dei to norske forskingssentera CREMAH og GAMUT stiller seg elles til disposisjon dersom Musikkutvalet ønskjer utdjuing av dei forslaga til tiltak som vi her har skissert.

Bakgrunn

Det norske samfunnet står framføre ei rekkje samfunnsutfordringar knytt til helse, utanforskap og deltaking. Det er aukande utfordringar knytt til psykisk helse i samfunnet, særleg blant unge og eldre. Det er også auka utfordringar knytt til bruk av rusmidlar blant visse grupper. Utanforskap er ei sentral samfunnsutfordring for menneske som er isolerte og/eller lever i utsette og sårbare livssituasjonar. Mange opplever store økonomiske, sosiale og kulturelle barrierar.

Som arbeidet til Helsepersonellkommissjonen nyleg har vist, vil endringar i demografi og økonomi dessutan skape eit aukande press på tilbod og tenester, der det etter kvart truleg ikkje berre vert mangel på økonomiske ressursar, men også på kompetanse og personell. Ein samordna innsats vert nødvendig for å adressere desse problemstillingane, der det m.a. vert behov for omfordeling av oppgåver, med spørsmål om korleis profesjonar, sivilsamfunn og den einskilde kan bidra til å mobilisere nye ressursar for helse og samfunnsdeltaking.

Dette er eit bakteppe for vidare arbeid med musikkterapi og anna musikkarbeid som kan gje menneske ressursar til å meistre eigne liv og samtidig få nye arenaer for samfunnsdeltaking. Kunnskapsgrunnlaget for musikkterapeutisk praksis er i rask utvikling, både når det gjeld korleis musikk verkar på kropp og hjerne, korleis folk opplever og bruker musikk, og kva effektane av ulike typar tiltak er. For ein oversikt viser vi til [Polyfons kunnskapsbeskrivingar](#), utarbeidde av forskarar ved GAMUT (UiB & NORCE) og CREMAH (NMH).

Sidan vi har vist til NRK-serien om Demenskoret, kan vi ta demensfeltet som eksempel: Ein meta-analyse over all internasjonal effektforskning (Cochrane-oversikt) viser at musikkterapi truleg reduserer depressive symptom, betrar generelle utfordringar med åtferd, aukar velvære og livskvalitet og reduserer angst hos personar med demens (van Steen et al., 2018). Norske forskarar arbeider med å styrke evidensgrunnlaget, der CREMAH og GAMUT er involverte i to store internasjonale RCTar med finansiering gjennom EU. Ulike mindre studiar, tilpassa norsk kontekst, vert også utvikla. Som eksempel kan vi nemne følgjeforskinga CREMAHs forskarar gjennomførte i samband med serien om Demenskoret, ein studie som viste at korsongen hadde positiv effekt på humør og stemningsleie hos koristane (Stensæth et. al., 2023).

Skal vi forklare musikkterapiens effektar, vil nevrovitenskapleg kunnskap om musikkens evne til å stimulere nevroplasticitet og om musikkens påverknad på hjernens belønningssystem vere viktig. Dette representerer delforklaringar som illustrerer effektar som er ikkje er moglege å oppnå utan musikkdeltaking. I tillegg er alle psykososiale verdiar ved musikkdeltaking viktig, t.d. ved at ein kan bygge motivasjon, gje oppleving av meistring, mobilisere personlege ressursar og skape nye rom for deltaking og medverknad i ein fellesskap.

Med utgangspunkt i musikkterapi og andre helserelaterte musikkpraksisar, vil det difor i framtida vere moglege å utvikle nye samfunnsrelevante tilbod og tiltak som styrkjer og supplerer dei reiskapane samfunnet i dag rår over, både med personar med demens og med andre grupper.

Som Helsedirektoratet (2013) si tydelege tilråding av musikkterapi innan psykosebehandling illustrerer, kan ein gjennom musikkterapi nå fram til personar og grupper som er vanskelege å hjelpe med tradisjonelle arbeidsmåtar. [Brukarundersøkingar](#) gjort i norske helsetenester stadfestar også at mange brukarar ønskjer seg musikkterapi, inkludert mange som har liten motivasjon for andre hjelpetiltak. Trass i solid forskning og stor interesse og motivasjon blant brukarane, er det likevel relativt få nasjonalt som har tilgang til musikkterapitilbod (sjå nedanfor). Vi argumenterer for at det er grunnar til å gjere noko med det.

Musikkterapi som del av helsetenestene

Verdas helseorganisasjon (WHO) bidreg i aukande grad med å løfte fram feltet kultur og helse, både med kunnskapsoversikt og med påpeiking av behovet for meir heilskapleg politikk på området. WHO har også produsert fleire informasjonsfilmar, der ein av desse er om musikkterapi. Filmen viser at musikk både kan fungere som behandling i helsevesenet og mobilisere personlege ressursar og interesser ein kan ta med seg ut av terapirommet, noko som gjev utvida mogelegheiter for identitetsutvikling og samfunnsdeltaking:

[Arts and health stories: Arve - YouTube](#)

I Noreg er musikkterapi omtala eller tilrådd i fleire faglege, nasjonale retningslinjer frå Helse-direktoratet, der den sterkaste tilrådinga er skriven inn i retningslinja for psykosebehandling (Helse-direktoratet, 2013). Det er også utarbeidd eit nasjonalt [samvalsverktøy for psykose](#), der musikkterapi inngår som eitt av fem hovudval, ved sidan av samtaletterapi, medisinar, individuell jobbstøtte og andre meistringstiltak. Sidan 2016 er det også etablert ein eigen prosedyrekode for musikkterapi i spesialisthelsetenesta, for bruk innan psykisk helsevern, rusbehandling, rehabilitering og somatikk. Også innan kommunale helsetenester er musikkterapi tatt i bruk i arbeid med både born, unge, vaksne og eldre menneske med livsutfordringar.

Eksempel 1: Implementering av musikkterapi i Helse Bergen med hjelp frå Polyfon

Då tilrådinga av musikkterapi i den nasjonale psykoseretningslinja kom i 2013, hadde Helse Bergen berre 1 musikkterapeutstilling. For å styrke arbeidet med implementering av nasjonale tilrådingar, meldte helseføretaket seg inn i kunnskapsklynga Polyfon i 2015. I 2017 gjorde Helse Bergen vedtak om implementering av musikkterapi i alle klinikkar i psykisk helsevern. I dag er det ca. 15 musikkterapeutstillingar ved helseføretaket, fordelt mellom Avd. for fysikalsk medisin / rehabilitering, Avd. for rusmedisin, Barne- og ungdomsklinikken og Divisjon psykisk helsevern. I tillegg er prosjekt under utvikling, m.a. innan kreftmedisin og lungemedisin. I ein informasjonsfilm fortel viseadm. direktør Randi-Luise Møgster om noko av bakgrunnen for helseføretaket si satsing: [Musikkterapi i spesialisthelsetjenesten og hverdagsliv - YouTube](#)

Musikkterapi, kulturelle rettar, demokratisk ytringsrom og fellesskapsverdier

Mange musikkterapeutar arbeider med musikk for realisering av folks rett til å delta i kulturlivet, ytre seg og vere ein del av ein fellesskap. At eit fag og ein profesjon som er inkludert i nasjonale retningslinjer for helsetenestene også er involvert i denne type kunstnarleg orientert samfunnsarbeid heng saman med det forholdet at musikk ikkje berre har bruksverdi, men også ein stor eigenverdi i folks liv.

Det er difor ikkje tilfeldig at det er landets to fremste musikkutdanningsinstitusjonar – Noregs musikkhøgskole og Griegakademiet – som er dei leiande utdannings- og forskingsinstitusjonane innan musikkterapifeltet. Dette gjev heilt spesielle føresetnader for å arbeide med samarbeid og samanhengar mellom ulike sektorar i eit lokalsamfunn.

Dei samfunnsutfordringane vi skisserte i «Bakgrunn», vil gjere denne type tverrsektorielt samarbeid svært relevant dei komande åra. Musikkterapi kan med andre ord bidra til innovasjon i offentlege tenester, på individ- og systemnivå. Eksempel 2 beskriv arbeidet i ein av dei kommunane som har sett potensialet og tatt tak i dette:

Eksempel 2: Kinn kommune med musikkterapi på individ- og systemnivå

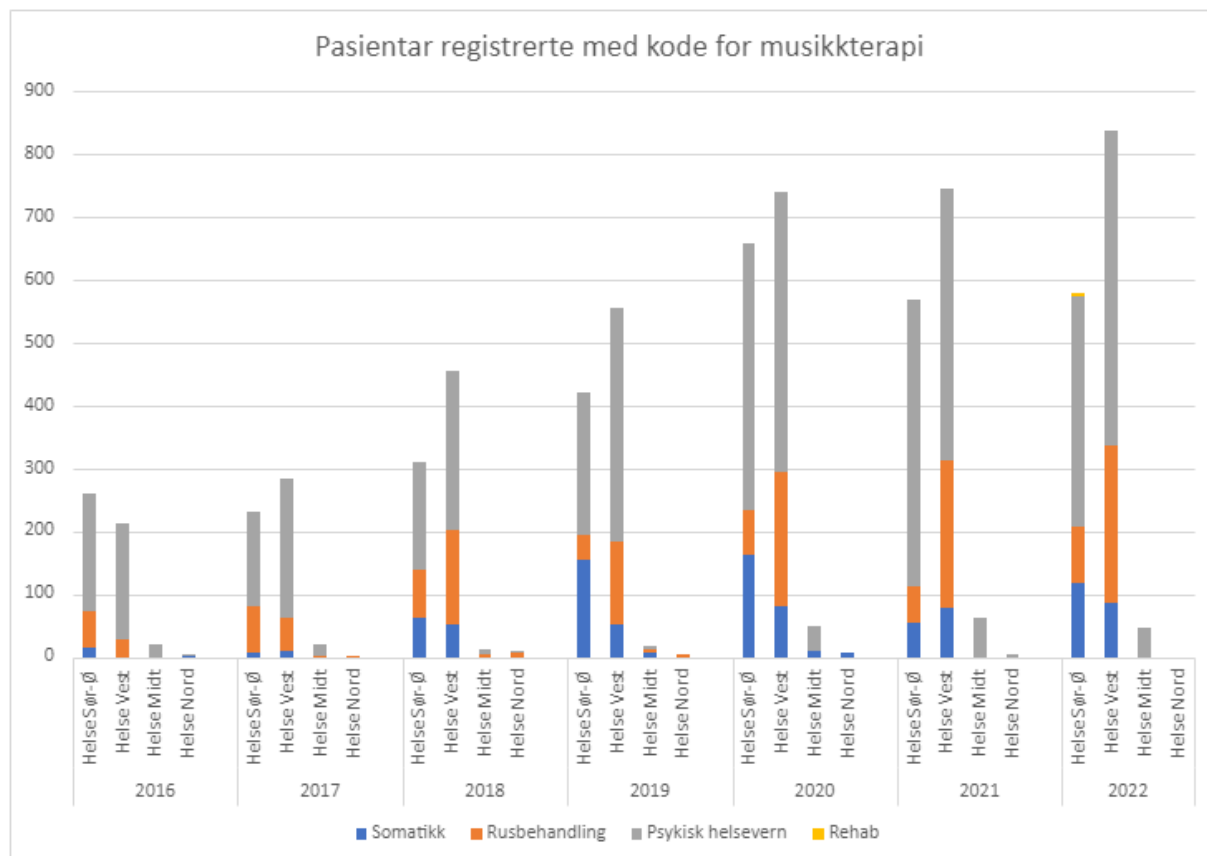
Kinn kommune har bygd opp musikkterapeuttilbod i eit livsløpsperspektiv. Ein av musikkterapeutane er også del av kommunalsjefens stab for helse og velferd, med ansvar for miljø, musikkterapi og livskvalitet. Med dette utgangspunktet har Kinn arbeidd systematisk med å utvikle samarbeid mellom helsesektor, kultursektor og frivilligsentral. Dette har gitt resultat, og kommunen vann «Leve hele livet»-prisen 2020. Brukarmedverknad og gode musikkterapeuttilbod er noko av bakgrunnen for at prisen gjekk til Kinn, der ein har makta å kombinere langsiktig kommunalt planarbeid med lokalt engasjement for å utvikle og halde oppe aktive og meningsfulle dagar for eldre menneske.

Med utgangspunkt i eksempel 2, vil vi understreke at musikkterapiens relevans og berekraftspotensial både handlar om å mobilisere ressursar på individnivå og om ein «brubyggjarfunksjon» der ein kan etablere samarbeid mellom ulike sektorar og mellom tenester og sivilsamfunn.

Ein ressurs som er ulikt fordelt og ikkje godt nok tatt i bruk

Med referansar til forskning og med konkrete eksempel frå eit helseføretak og ein kommune, har vi prøvd å synleggjere musikkterapiens potensial i dagens og morgondagens samfunn. Helse Bergens systematiske arbeid med implementering av musikkterapi gjer relevansen for helsetenestene særst tydeleg. Likevel ser vi i dag altfor store regionale skilnader i Noreg.

For pasientane i spesialisthelsetenesta er det framleis eit geografisk lotteri om dei får tilbod om musikkterapi eller ikkje. Data frå Norsk pasientregister (NPR) viser at det i hovudsak er i opptaksområda til Helse Sør-Øst og Helse Vest at musikkterapi er tilgjengeleg. Men tilbodet er framleis lite i omfang, med stor underkapasitet og med store skilnader frå sjukehus til sjukehus og avdeling til avdeling. Helse Midt og Helse Nord har berre så vidt kome i gong med å implementere musikkterapi. Tilsvarande tal finst ikkje for kommunesektoren, men geografisk fordeling av tilbod er neppe betre der.



Figur 1: Det er store regionale skilnader i kva tilgang pasientar har til musikkterapi i spesialisthelsetenesta, trass i tilrådingar i nasjonale, faglege retningslinjer. Kjelde: [Polyfons årsmelding, 2022](#), s. 7.

Oppsummering

- Musikkterapi er etablert som forskningsbasert profesjon og praksis i Noreg.
- Musikkterapi er tilrådd eller omtala som aktuell tilnærming i ei rekkje nasjonale, faglege retningslinjer frå Helsedirektoratet (2007; 2009; 2013; 2016a; 2016b; 2016c; 2017a; 2017b).
- Evidensgrunnlaget og relevansen er særleg tydeleg innan psykisk helse, rusbehandling og demensomsorg. Studiar indikerer at musikkterapi er viktig også innan andre område. Meir forskning trengst.
- Eksisterande kunnskap om brukarerfaringar og effektar er ikkje tatt systematisk i bruk i det norske samfunnet og det er svært store regionale skilnader, trass i nasjonale tilrådingar.
- Å implementere ny kunnskap og profesjonskompetanse føreset samordna nasjonal innsats, og det er difor behov for konkrete tiltak som kan endre situasjonen i alle delar av landet (sjå Samandrag..)
- Utviding og sikring av god fordeling av musikkterapitilbod kan bidra til «å bedre vilkårene for musikkvirksomhet, effektiv bruk av ressurser og et fortsatt levende musikkliv i hele landet» – for alle menneske, også dei som er spesielt utsette og/eller lever i sårbare livssituasjonar.

Litteratur

- Fancourt, D. & Finn, S. (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, No. 67). WHO Regional Office for Europe.
- Helsedirektoratet (2007). Nasjonal, faglig retningslinje for oppfølging av for tidlig fødte barn. Oslo: HD.
- (2009). Nasjonale faglige retningslinjer for diagnostisering og behandling av voksne med depresjon. Oslo: HD.
 - (2013). Nasjonal, fagl. retningsl. for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. Oslo: HD.
 - (2016a). Nasjonal fagl. retningsl. for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet. Oslo: HD.
 - (2016b). Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler. Oslo: HD.
 - (2016c). Nasjonal faglig retningslinje for palliasjon til barn og unge. Oslo: HD.
 - (2017a). Nasjonal faglig retningslinje for spiseforstyrrelser. Oslo: HD.
 - (2017b). Nasjonal faglig retningslinje for demens. Oslo: HD.
- [Polyfons årsmelding \(2022\)](#). Polyfon kunnskapsklynge for musikkterapi.
- Stensæth, K., Asskildt, K.K., Brean, A., Johansson, K., Stedje, K. & Kvamme, T. (2023). Kor, demens og livskvalitet. Kvantitative resultater fra en korttids pilotstudie av et korprosjekt for mennesker med demens. *Musikkterapi*, 1/23: <https://www.musikkterapi.no/nyheter/kor-demens-og-livskvalitet>
- van der Steen, J.T., Smaling, H.J.A., van der Wouden, J.C., Bruinsma, M.S., Scholten, R.J.P.M. & Vink, A.C. (2018). Music-based therapeutic interventions for people with dementia. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. Issue 7. Art. No.: CD003477. DOI: 10.1002/14651858.CD003477.pub4.