



polyfon
kunnskapsklynge for musikkterapi

Årsmelding 2016



POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi er koordinert av Griegakademiet – Institutt for musikk, Universitetet i Bergen.

Postadr. c/o Griegakademiet, Universitetet i Bergen, Postboks 7805, 5020 Bergen.

Besøksadr.: GAMUT, Lars Hilles gt. 19, 4.etasje. E-post: polyfon@uib.no. Prosjektleder: Brynjulf Stige, tlf. 971 69 746.

Innhald

1 Generelt om POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi.....	3
2 Kort om POLYFON-året 2016	4
Januar: Ny musikkterapisatsing ved Barne- og ungdomsklinikken og PBU på Haukeland.....	5
Mars: Tilråding av musikkterapi i to nye nasjonale, faglege retningslinjer	6
April: Seminar med fagutvalet (Scientific Advisory Committee) for GAMUT og POLYFON.....	6
Juni: Festspel, jubileum og implementering.....	6
Juli og august: Nye formidlingsmogelegheiter	7
September: Nytt musikkterapitilbod i Fjell, demenspris og nytt vidareutdanningstilbod.....	8
Oktober: To musikkterapiband med plateslepp	8
November: Formidling og jubilerings.....	9
Desember: Nytt plateslepp og støtte til to nye prosjekt	10
3 Tenesteutvikling.....	11
Barn og unges oppvekst.....	11
Psykisk helse vaksne.....	12
Rus vaksne.....	12
Eldrehelse.....	12
Palliativ behandling og omsorg.....	13
4 Forsking.....	14
POLYFON sommarstipend for musikkterapistudentar	14
Nye forskingsprosjekt støtta med POLYFON såkornmidlar	14
Andre prosjekt knytt til POLYFON-samarbeidet	14
Prosjektsøknader forskning sendt i 2016, med relevans for POLYFON-samarbeidet	15
5 Utdanning	17
Endringar i UiBs femårige integrerte masterutdanning i musikkterapi.....	17
Etterutdanning i musikkterapi, rus og psykiske lidningar.....	17
Vidareutdanning for musikkterapeutar i eldreomsorga	18
Framtidig spesialistutdanning for musikkterapeutar?.....	18
6 Formidling.....	19
Seminar	19
Formidlingsarbeidet til arbeidsgruppene	19
POLYFON-nytt.....	20
POLYFONs nettside.....	20
Media-oppslag og andre innspel i det offentlege rommet.....	20
Planane om ein årleg POLYFON-konferanse	20
7 Samhandling	21
Arenaer for samhandling.....	21
Eksempel: Samhandling mellom Sogn og Fjordane fylkeskommune og kompetansmiljø i regionen.....	22

Kombinererte stillingar som reiskap for samhandling innan kunnskapsklynga	22
Andre reiskap for samhandling innan kunnskapsklynga.....	23
8 Retning for vidare arbeid	24
Retning for arbeidet med dei fem arbeidsfelta	24
Retning for arbeidet med dei fem målområda.....	25
Vedlegg 1: Rekneskapsrapport for POLYFON pr. 31.12.16.....	28
Vedlegg 2: Årsrapportar frå dei fem arbeidsgruppene i POLYFON.....	29
Vedlegg 2a: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Barn og unges oppvekst	30
Vedlegg 2b: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Psykisk helse vaksne.....	32
Vedlegg 2c: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Rus vaksne	36
Vedlegg 2d: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Eldrehelse.....	38
Vedlegg 2e: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Lindrande behandling og omsorg ..	39

1 Generelt om POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi

POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi vart etablert 1. januar 2015. Andre prosjektperiode startar 1. oktober 2017 og er planlagt ut 2020. Sonderingar mellom partane starta hausten 2013, etter at Helsedirektoratet i juni same år gav ut ny nasjonal fagleg retningslinje for utgreiing, behandling og oppfølging av personar med psykoselidingar, med ei klar tilråding av musikkterapi. Seinare er musikkterapi tilrådd og/eller beskrive som aktuell intervensjon i tre andre nasjonale faglege retningslinjer: for rusbehandling, avrusing, palliasjon for barn og unge. Også innan felt som ikkje har denne type retningslinjer, som barnevernet, er det aukande interesse for implementering av musikkterapi. Skal dette kome pasientane til gode, må det gjerast eit betydeleg arbeid for implementering og kvalitetssikring av musikkterapi i tenestene.

POLYFON har som mål å byggje Bergen og Vestlandet som eit føregangsområde for musikkterapi, med helse-, omsorgs- og barnevernstenester som tar musikkterapi i bruk på ein systematisk og kunnskapsbasert måte, i samspel med utdanning, forskning og formidling.

Deltakarar i kunnskapsklynge har i 2016 vore:

- Aleris Ungplan & BOI Vest
- Fjell kommune
- Griegakademiet, Universitetet i Bergen
- Helse Bergen
- NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus
- RKBU Vest – Regionalt kunnskapssenter for barn og unge (Uni Research Helse)
- Stiftelsen Bergensklinikkene
- Uni Research Helse.

I tillegg har følgjande tre instansar vore assosierte deltakarar i klynga: Bergen kommune, Haraldsplass Diakonale Sjukehus og Sogn og Fjordane fylkeskommune.

Det er etablert arbeidsgrupper for fem arbeidsfelt, der brukarrepresentasjon er tatt i vare på ulike måtar:

- Barn og unges oppvekst
- Psykisk helse vaksne
- Rus vaksne
- Eldrehelse
- Palliativ behandling og omsorg.

Kvalitetskriterium vil variere noko mellom arbeidfelte, men i alle felte vil musikkterapeutisk praksis i stor grad fokusere på ressursar, brukarinvolvering og samfunnsdeltaking, slik det t.d. er artikulert i eit recovery-perspektiv.

POLYFONs fagråd (Scientific Advisory Committee) har ein tverrfagleg profil:

- Tia DeNora: Professor in Music Sociology, University of Exeter, Storbritannia
- Lars Lien: Leiar for Nasjonal kompetanseteneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidning (ROP)
- Katrina McFerran: Professor of Music Therapy, University of Melbourne, Australia
- Peter Tyrer: Professor of Community Psychiatry, Imperial College, London.

Prosjektleder: Brynjulf Stige, UiB, tlf. 971 69 746

Administrativ koordinator: Olav Tveitane (1. halvdel av 2016), Liv G. Qvale (2. halvdel av 2016), UiB, tlf.40472281

Leiar i styringsgruppa: Geir Lien, Helse Bergen.

Nestleiar i styringsgruppa: Eva Karin Løvaas, Stiftelsen Bergensklinikkene.

Griegakademiet, UiB, koordinerer samarbeidet. GC Rieber Fondene bidrar med vesentlege beløp til forskning.



2 Kort om POLYFON-året 2016

Noko av det viktigaste dette andre prosjektåret har vore å fortsetje å byggje ein plattform for framtidig samarbeid om tenesteutvikling, forskning, utdanning, formidling og samhandling. Styringsgruppa har vedtatt at samarbeidet held fram i dagens format fram til 30. september 2017. Frå 1. oktober 2017 er det sannsynleg at klynga går inn i ein ny prosjektperiode, med ny finansiering og fleire partnarar enn tidlegare.

I det følgjande skal vi gje ei kort skisse av nokre hendingar i POLYFON-samarbeidet i 2016. Ei meir systematisk framstilling av hovudaktiviteten følgjer i kapitla etter denne kronologiske framstillinga.

Januar: Ny musikkterapisatsing ved Barne- og ungdomsklinikken og PBU på Haukeland

Med støtte frå GC Rieber Fondene etablerte Barne- og ungdomsklinikken ved Haukeland universitetssjukehus ei ny prosjektstilling for musikkterapeut. Prosjektstillinga vart gjort om til fast stilling i løpet av hausten 2016. Merethe W. Lindvall er tilsett i denne nye musikkterapistillinga, som særleg vil fokusere på arbeid med kreftsjuke barn og premature spedbarn.

Barneklubben samarbeider med GAMUT om evaluering av prosjektet. Barneklubbens satsing gjer det relevant å tenkje heilskapleg rundt Haukeland universitetssjukehus si deltaking i POLYFON-samarbeidet, der det også er ei tydeleg satsing på musikkterapi innan Klinikk Psykisk Helsevern for Barn og Unge (PBU). Dette gjev spennande mogelegheiter for samarbeid mellom musikkterapeutar, masterstudentar og forskarar, m.a. av relevans for utviklingsarbeidet ved det komande Energisenteret for barn og unge.



Nye samarbeidsmogelegheiter på Haukeland Universitetssjukehus. Frå venstre: Merethe Wolf Lindvall (musikkterapeut ved Barne- og ungdomsklinikken), Fredrik Berntsen Due (masterstudent i musikkterapi), Liv-Jorun Bergset (musikkterapeut ved PBU) og Guro Parr Klyve (musikkterapeut ved PBU og PhD-kandidat ved Griegakademiet). Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

Mars: Tilråding av musikkterapi i to nye nasjonale, faglege retningslinjer

2. mars arrangerte Helsedirektoratet ein lanseringskonferanse for to nye retningslinjer på rusfeltet, nemleg «Avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler» og «Behandling og rehabilitering for rusmiddelproblemer og avhengighet». Begge retningslinjene inneheld tilrådingar av musikkterapi.

Gitt at det per dags dato er svært få musikkterapistillingar i rusfeltet, vil desse retningslinjene gje store mogelegheiter for utvikling av musikkterapifeltet, men også store utfordring med omsyn til nasjonal implementering. Det er naturleg å sjå desse moglegheitene og utfordringane i samanheng med den nasjonale opptrappingsplanen for rusfeltet.

April: Seminar med fagutvalet (Scientific Advisory Committee) for GAMUT og POLYFON

I april gjennomførte vi det første møtet med POLYFONs fagutval. I tillegg til at fagutvalet hadde møte med styringsgruppene for GAMUT og POLYFON, vart det arrangert eit ope seminar som m.a. sette søkjelys på samanhengar mellom musikkterapi og annan musikkforskning og på samanhengar mellom terapi og kontekst. Det vart også arrangert workshops med gjennomgang av handlingsplanar for dei ulike arbeidsområde innan POLYFON: barn og unges oppvekst, rus, psykisk helse, eldre helse og palliativ behandling og omsorg.

Fagutvalet utfordra POLYFON på spørsmålet om forskingsprofilen i samarbeidet er tydeleg nok, m.a. gjennom følgjande kommentar som vart tatt inn i referatet frå møtet med styringsgruppa:

In future development of the POLYFON activities, more funding/support from the University should be sought, in order to strengthen the research activities and their status.

Juni: Festspel, jubileum og implementering

Som i 2015, hadde GAMUT også i 2016 eit samarbeid med Festspillene i Bergen. Med støtte frå GC Rieber Fondene hadde Festspillene til saman tre ulike arrangement med tema musikk,



Ein av POLYFONs funksjonar er å identifisere forskingsbehov. Tilrådingane av musikkterapi i retningslinjene for rusbehandling og avrusning tilseier at rusforskning blir eit viktig satsingsområde for forskningssamarbeid i framtida. Her Claire Ghetti under GAMUTs jubileumskonferanse 30. november 2016, der ho presenterte GAMUTs forskingsplanar på området. Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

musikkterapi og demens. Onsdag 1. juni starta det med lansering av boka *Musikkterapi og eldrehelse*, redigert av Brynjulf Stige og Hanne Mette Ridder. På boklanseringa deltok m.a. Knut Engedal i ein samtale om musikkterapi og eldrehelse, medan Førde Seniorkor, under leiding av musikkterapeut Jorunn Bakke Nydal, bidrog med song og musikk. Etter boklanseringa var det eit arrangement i Universitetsaulaen, om å leve med demens – som pårørande. Her deltok m.a. Solgunn Knardal, musikkterapeut ved NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus. Dagen etter vart det arrangert stor konsert i Grieghallen for personar med demens og deira pårørande, der Helge Jordal var hovudartisten.

GAMUT gjennomførte i juni også den første delen av ei tredelt markering av 10-årsjubileet til senteret. Under den 4. norske musikkterapikonferansen (arrangert i Fana) vart det organisert ein rundebordskonferanse om samfunnsrelevansen av forskinga ved GAMUT, der POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi vart trekt fram som døme på samarbeid med andre samfunnsaktørar.

Juni var også månaden då norske helseføretak meir systematisk enn før byrja implementere medikamentfri behandling innan psykisk helsevern. Dette er viktig for musikkterapifaget, då Helsedirektorat tidlegare på våren løfta fram fire psykososiale intervensjonar av særleg relevans for medikamentfri behandling: kognitiv åtferdsterapi, musikkterapi, fysisk aktivitet og familiesamarbeid. I sin modell for implementering, byggjer Helse Bergen på erfaringar frå Kronstad DPS, der musikkterapi er ein del av pakkeforløpet for pasientar med psykoselidingar. Det er difor gode grunnar til å tru at implementering av medikamentfri behandling vil bidra til stillingsetablering og tenesteutvikling innan musikkterapi i 2017.

Juli og august: Nye formidlingsmogelegheiter

Juli og august gav nye mogelegheiter for formidling av erfaringane i POLYFON-samarbeidet. Til The 10th European Music Therapy Conference i Wien 5.-9. juli var prosjektleiar invitert til å halde eit keynote-føredrag, der arrangørane spesifikt ønskte seg fokus på det arbeidet som vert gjort i høve til tenesteutvikling innan POLYFON.



I august hadde POLYFON vitjing frå ein delegasjon frå Japan. Frå venstre: Mari Aoki (psykolog), Takako Ito (musikkterapeut), Ayako Sugata (forskar og musikkterapeut), Masao Sugata (forskar og musikkpedagog), og Yutaka Yoshida (musikkterapeut). [Foto: Liv Gunnhild Qvale/Uni Research.]

Under den årlege samlinga for Uni Research Helse på Solstrand i august, vart jubileet til GAMUT markert med ein eigen bolk, der ein presentasjon av POLYFON var ein del av programmet. Heilt mot slutten av august fekk GAMUT så vitjing frå ein delegasjon frå Japan, som spesifikt ønskte seg ein presentasjon av POLYFON og av den norske tradisjonen for samfunnsmusikkterapi.

September: Nytt musikkterapitilbod i Fjell, demenspris og nytt vidareutdanningstilbod

I september fekk MO-senteret i Fjell kommune etablert eit musikkterapitilbod, førebels med ein musikkterapeut knytt til seg *ein* dag i veka, men med ambisjonar om utviding.

Nasjonalforeningen for folkehelsen, avd. Hordaland, gav demensprisen for 2016 til musikkterapeut Solgunn Knardal. Utdelinga skjedde i samband med Alzheimerdagen 21.september, på Radisson Blu Royal Hotell. Knardal er knytt til NKS Olaviken aderspsykiatriske sykehus, og får prisen for sitt allsidige og omfattande arbeid for menneske med demens, inklusivt arbeid med og for dei pårørende.

I september starta Griegakademiet opp ei ny vidareutdanning i musikkterapi og eldrehelse. Emneansvarleg er Tone Sæther Kvamme og utdanninga består av fire samlingar fordelt over eitt år, med tilhøyrande arbeidsoppgåver mellom samlingane. Dette er det aller første poenggivande vidareutdanningstilbodet innan musikkterapifaget i Noreg, og det vil kunne bidra til eit viktig kompetanseløft. 13 dyktige musikkterapeutar har fått studieplass, og førelesarane kjem m.a. frå Universitetet i Bergen, Uni Research, Norges musikkhøgskole, Aalborg Universitet, Helse Bergen og NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus.

Oktober: To musikkterapiband med plateslepp

I musikkterapi kan ein sjå på utgjeving av ei cd-plate som eit handfast bevis på ressursar. Dette har likevel ikkje vore veldig vanleg. Det er sjølv sagt heller ikkje noko som høver for alle, men hausten 2016 var det to spennande plateutgjevingar i Bergen, begge med utgangspunkt i praksisar drivne av musikkterapeutar i Helse Bergen.

Soul Party er eit band som spring ut av musikkterapitilbodet ved Bjørgvin DPS. Som første musikkterapiband på eit distriktspsykiatrisk senter i Noreg har dei no gjeve ut ei offisiell cd-plate.



Soul Party med utspring i Bjørgvin DPS er eitt av musikkterapibanda som gav ut plate i 2016. Her frå ein konsert på Garage.
Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

Plateutgjevinga er del av eit samfunnsmusikkterapeutisk tilbod, der målet er å styrke sosialt nettverk gjennom kulturell deltaking i samfunnet.

Bandet *Gatens Evangelium* er eit band som starta som eit musikkterapiprosjekt for innsette i Bergen fengsel, men etter kvart gjekk det over til å bli eit ettervernsprosjekt. Dei spelar røff og fengande rock med vekt på gode melodiar og smakfulle arrangement, og dei bergensklingande tekstane teiknar eit realistisk bilete av skuggesidene ved tilværet. Gatens Evangelium har spelt på ei rekkje konferansar og seminar om rus og psykisk helse dei siste to åra.

November: Formidling og jubilering

Fleire av konsortiedeltakarane i POLYFON har vore aktive i formidling av kunnskap om og erfaring med musikkterapi, og det har vore fleire musikkterapiseminar i kunnskapsklynga hausten 2016, t.d.:

- Konferansen «Song som integreringsarena», organsert av Sogn og Fjordane fylkeskommune
- Festivalen «Musikkterapifestivalen 1-2-3», organisert av Bjørgvin DPS
- Seminaret «Musikkterapi – ressursfokustert tilnærming i behandling av rusmiddelproblem», organisert av Stiftelsen Bergensklinikkene
- Konferansen «Musikkterapiens betydning i autismebehandling», organisert av GAMUT.

Det siste arrangementet i denne formidlingsrekka var:

- GAMUT sin 10-års jubileumskonferanse 30. november. Rektor ved UiB, Dag Rune Olsen, ønskte velkomen til Universitetsaulaen, og ordførar Marte Mjøs Pedersen opna konferansen. Det var eit allsidig program, med innlegg frå forskarar, brukarar og leiarar i helsetenestene, pluss tre sterke musikkinnslag med brukarar.



Ordførar i Bergen, Marte Mjøs Pedersen, opna GAMUT sin jubileumskonferanse, og oppmoda kommunane om å utvide kunnskapen og ta musikkterapi i bruk i tenestene. Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

Desember: Nytt plateslepp og støtte til to nye prosjekt

Kom Nærmere, med utspring i Aleris sitt musikkterapiarbeid innan barnevernet, arrangerte slepp av plata «Se på meg!» på Cornerteateret i desember. På plata deltar ungdom frå Noreg, Syria, Algerie, Afghanistan og Tsjetsjenia. Ungdommane har sjølve skrive songane på plata, med hjelp frå tekstforfattaren Morten Lorentzen og musikkterapeuten Viggo Krüger.

I desember vart det kjend at hjerneforskaren Stefan Kölsch ved Det psykologiske fakultet ved UiB har fått NOK 14 millionar i støtte frå NFR til eit prosjekt som skal undersøkje effekten av musikkterapi for personar med Alzheimers sjukdom. GAMUT, ved Christian Gold, er ein av partnerane i prosjektet, og prosjektet vil også kunne bidra til tenesteutvikling i høve til musikkterapi for heimebuande personar med demens.

19. desember vart det klart at prosjektet MOT82 er tildelt midlar frå ExstraStiftelsen, og prosjektet går dermed inn i ein ny fase, med større vekt på samhandling mellom musikkterapi og lokale musikktilbod. Ei gledeleg julegåve for dei som har stått på for å få på plass vidare finansiering, og ikkje minst for brukarane av tilbodet. Prosjektet vil også danne utgangspunkt for forskning, og slik bidra til at vi får meir kunnskap om musikkterapi i overgangen mellom psykisk helsevern og kommunale tenester.

3 Tenesteutvikling

Tenesteutvikling i POLYFON har ei kvantitativ og ei kvalitativ side, der fleire stillingar og fleire *heile* stillingar er ein av føresetnadene for utvikling av kvalitet i musikkterapitenester.

Etter oppmoding frå styringsgruppa i POLYFON, gjorde administrativ koordinator i oktober ei kartlegging av utviklinga av tal musikkterapistillingar i regionen i perioden 2006-2016. Det har vore ei utvikling frå 8-9 stillingar i 2006 til ca. 32 stillingar i 2016. Innan alle dei fem arbeidsfelta i kunnskapsklynga er det langt igjen før musikkterapitenester er tilgjengelege og rettferdig fordelt. Kvalitet kan elles vurderast i høve til dei kriterium som gjeld for Nasjonalt kvalitetsindikatorsystem for helsevesenet, der gode helsetenester vert forstått som tenester som er: «Virkningsfulle, Trygge og sikre, Involverer brukar, Samordnet og preget av kontinuitet, Utnyttar ressurser, Tilgjengelige og rettferdig fordelt».

I det følgjande skal vi kort skissere tenesteutvikling i 2016 innan dei fem arbeidsfelta i POLYFON, der vi også tar med aktuelle prosjektsøknader sendt i 2016 innan tenesteutvikling. Sjå elles Vedlegg 1-5, som gjev korte rapportar om prosessane arbeidsgruppene for dei ulike felta.

Barn og unges oppvekst

- Aleris Vest har i 2016 hatt ca. 1,7 stillingar for musikkterapeut. Det vert ytt musikkterapitenester innanfor barnevern, både til familiar og institusjonar og til hjelpetenester i heimen. I tillegg vert det ytt tenester til ungdomstrinnet ved fleire ungdomsskular i Bergen. Denne delen av Aleris sine musikkterapitenester er i særleg grad utvikla i 2016.
- Barne- og ungdomsklinikken på Haukeland universitetssjukehus samarbeidde i 2015 med GAMUT/POLYFON om utarbeiding av skisse for prosjektet «SAMSPILL: Musikkterapi i klinikk og forskning». Prosjektet starta i januar 2016, med ei prosjektstilling i musikkterapi, delfinansiert av GC Rieber Fondene. Musikkterapistillinga vart gjort fast hausten 2016, medan prosjektet held fram.
- Innanfor PBU på Haukeland universitetssjukehus vart det i 2016 oppretta ei ny heil musikkterapistilling, og PBU har no 2 heile stillingar. Aktiviteten er primært knytt til PBU sine kjerneområde innanfor spesialisthelsetenesta. Guro Parr Klyve har frå hausten 2016 permisjon frå musikkterapistillinga si ved PBU for å ta doktorgraden ved Griegakademiet, med eit prosjekt nært knytt til utvikling av musikkterapitilbodet ved PBU.
- Dei kommunale deltakarane i konsortiet, Bergen kommune og Fjell kommune, har førebels ikkje musikkterapistillingar retta mot barn og unge innan helse-, sosial- eller barnevernstenestene. Begge kommunane har musikkterapistillingar knytt til skule/oppvekst og kultur, noko som kan verte ein ressurs i framtidig tverrfagleg og heilskapleg arbeid for barn og unges oppvekst i desse kommunane. Bergen kommune kjøper også barnevernsrelaterte musikkterapitenester.
- Aleris (v/Viggo Krüger), Fjell kommune og Uni Research Helse, RKBU Vest (v/Dag Nordanger og Dag Skilbred) har i 2016 samarbeidd om ein søknad til ExtraStiftelsen, gjennom Redd Barna. Prosjektet omhandla musikkterapi for nyankomne flyktningbarn i Fjell kommune, og det var mellom anna søkt om midlar til 50% musikkterapistilling. Søknaden fekk diverre avslag, men det er planar om å sende ny søknad i 2017.

Psykisk helse vaksne

- Bjørgvin DPS har hatt musikkterapeut sidan 2000, lenge som den einaste klinikken i Helse Bergen sitt opptaksområde. Det er i dag 1,4 musikkterapistillingar ved Bjørgvin DPS.
- Med støtte frå Helse Vest, initierte Bjørgvin DPS prosjektet MOT82 i 2015, med fokus på oppfølging og samarbeid med kommunale tenester. I 2015 var det tilsett ein musikkterapeut i 50 % stilling ved MOT82, og frå august 2016 vart det i tillegg tilsett ein musikkterapeut i 20 % stilling. Hausten 2016 vart det ferdigstilt ein evalueringsrapport som gir innblikk i korleis deltakarane opplever å vere med i MOT82. I desember 2016 vart det klart at prosjektet får tildelt midlar frå ExstraStiftelsen til utvida drift i 2017 og 2018. Det er også signal om at Bergen kommune vil støtte utviklinga av MOT82 og på sikt gjere det til eit permanent tilbod.
- Ved Kronstad DPS har det sidan 2015 vore ei 80 % musikkterapistilling.
- I samband med implementering av det nye tilbodet om medikamentfri behandling, har POLYFON i 2016 vore i dialog med alle dei fire andre DPSane i Helse Bergens opptaksområde (Bjørkeli, Solli, Betanien og Øyane), og med Psykiatrisk klinikk, Sandviken. Det er venta at det kjem fleire nye musikkterapistillingar ved desse institusjonane i 2017.
- Helse Bergen, Divisjon psykisk helsevern sendte søknad til Helse Vest om musikkterapeut/erfaringskonsulent som kan støtte implementering av musikkterapi i medikamentfri behandling.

Rus vaksne

- Stiftelsen Bergenslinikkene, ved Hjelpestadklinikken, er førebels åleine i regionen om å tilby musikkterapitenester i tverrfagleg spesialisert rusbehandling (TBS). Klinikken etablerte 3 musikkterapistillingar (260 %) i 2014. Arbeidet i 2016 har i stor grad handla om kvalitetsutvikling og integrasjon av musikkterapitenestene i klinikkens arbeid. Nye tilnærmingar i arbeid med oppfølging er også prøvd ut, m.a. gjennom kursing av støttekontaktar til «musikkontaktar».
- Avdeling for rusmedisin i Helse Bergen har førebels ingen musikkterapistillingar, men signaliserer interesse for fagleg samarbeid med POLYFON frå 2017.
- Musikkterapi i kommunale rustenester er heilt i startgropa i regionen. Fjell kommune arbeider for å integrere musikkterapi i det nye MO-senteret som vart opna i mars 2016, førebels eit avgrensa tilbod gjennom kjøp av tenester frå ein sjølvstendig næringsdrivande musikkterapeut. Bergen kommune har førebels ingen musikkterapistillingar på rusfeltet, men ein dialog mellom POLYFON og etat for psykisk helse og rustenester vart etablert i 2016.

Eldrehelse

- Bergen kommune og Fjell kommune har begge etablert musikkterapistillingar som del av eldreomsorga, høvesvis 2 stillingar og 1 stilling. Ved NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus er det 2 musikkterapistillingar. I tillegg er det nokre musikkterapistillingar ved private/ideelle sjukeheimar i regionen, men desse er per dags dato ikkje innlemma i POLYFON-samarbeidet.
- Blant konsortiedeltakarane var det ingen nyetableringar av musikkterapistillingar innan eldrehelse i 2016, men både Bergen kommune, Fjell kommune og NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus arbeider med å utvikle kvalitet i og integrasjon av musikkterapitenestene i tenestetilbodet sitt.

Palliativ behandling og omsorg

- Haraldsplass Diagonale Sykehus er førebels den einaste institusjonen med ein musikkterapiressurs spesialisert inn mot dette feltet. Denne ressursen er avgrensa til 20 % prosjektstilling finansiert av GC Rieber Fondene, og etablert i fagleg samarbeid med Griegakademiet, UiB. Fokus i 2016 låg på utvikling og kvalitetssikring innan denne stillingsressursen.
- Palliativ behandling og omsorg inngår også i delar av musikkterapitenestene innan eldreomsorga.



Pasientar ved Sunniva senter for lindrande behandling ved Haraldsplass Diagonale Sykehus får tilbod om musikkterapi. Musikkterapeut Wolfgang Schmid er engasjert i ei 20 % stilling ved sjukehuset, i eit prøveprosjekt finansiert av GC Rieber Fondene. Schmid er også programkoordinator og førsteamanuensis i musikkterapi ved Griegakademiet. Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

4 Forsking

Her følgjer eit oversyn over små og store prosjekt som har fått såkornmidlar frå POLYFON i 2016, eller som på andre måtar er knytt til POLYFON-samarbeidet:

POLYFON sommarstipend for musikkterapistudentar

Fire musikkterapistudentar ved Griegakademiet har fått sommarstipend i 2016. To av desse er finansierte av POLYFON kunnskapsklynge for musikkterapi og to av midlar frå Christieprisen 2015, som mottakaren Christian Rieber har donert til dette formålet. Søknader har vore vurderte av ein sakkyndig komité, der følgjande studentar og prosjekt har fått tildeling:

- Alexander Bjotveit og Erlend Daaland Wormdahl har fått stipend for å gjennomføre ei undersøking av brukarerfaringar med MOT82. Dette er eit MusikkOppfølgingsTilbod for menneske med psykisk lidning, lokalisert til U82 i Åsane bydel og etablert som eit samarbeid mellom Bjørgvin DPS, PBU og Bergen kommune. Prosjektleder er førsteamanuensis Lars Tuastad. Ein evalueringsrapport vart publisert hausten 2016.
- Fredrik Berntsen Due og Elin Kirkhus Johansen har fått stipend til å gjennomføre ei 8-års oppfølging av ein randomisert studie om musikkterapi for fengselsinnsette. Prosjektet sitt mål er å sjå på langtidseffektar av musikkterapi, og registerdata vil verte samla inn og analysert. Prosjektleder er professor Christian Gold.

Nye forskingsprosjekt støtta med POLYFON såkornmidlar

- Randi Rolvsjord, UiB og Wolfgang Schmid, UiB: «Role-plays in music therapy education: A qualitative study of students' experiences, and the transfer into their professional practice as music therapists»
- Christian Gold, Uni Research Helse og Klaus Johannsen, Uni Research Computing: «Semi-automatic video analysis of music therapy sessions with children».

Andre prosjekt knytt til POLYFON-samarbeidet

Fleire prosjekt ved GAMUT og/eller ved dei andre deltakarane i klynge vil vere av relevans for POLYFON. Her tar vi med følgjande eksempel:

- Randi Rolvsjord, GAMUT, UiB: «Implementering av musikkterapi som en del av et recovery-orientert behandlingstilbud for mennesker med psykoselidelser». Prosjektet vert gjennomført i samarbeid med Kronstad DPS, Helse Bergen. Periode: 2015-2017. Finansiering: UiB, POLYFON og Kronstad DPS.
- Lars Tuastad, GAMUT, UiB: «MOT 82 – MusikkOppfølgingsTilbod for menneske med psykisk lidning». Prosjektet er planlagt som eit tenesteutviklingsprosjekt og som eit kvalitativt forskingsprosjekt. Periode for forskingsprosjektet: 2015-2018. Finansiering av forskingsprosjektet: UiB.
- Viggo Krüger, Aleris Ungplan: «Mot et selvstendig liv i fellesskap, musikkterapi innen ettervern i barnevernet». Prosjektet vert gjennomført i samarbeid med forskarar ved UiB og Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. Periode: 2014-2019. Finansiering: Aleris Ungplan Region Vest.
- Jill Halstead og Randi Rolvsjord, GAMUT, UiB: «Musikk – bevegelse – helse: et pilotprosjekt». Prosjektet vil m.a. vere relevant for utvikling av musikkterapeutisk praksis innan det planlagde Energisenter for barn og unge ved Haukeland universitetssjukehus og ved andre aktuelle samarbeidspartar, som Barnas Fysioterapiser. Periode: 2015-2016. Finansiering: UiB.
- Minna Hynninen, NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus: «Musikkterapi for behandling av angst og depresjon hos personer med kognitiv svikt/mild demens». Prosjektet er ein del

av PhD-arbeidet til psykolog Kristine Madsø. Finansiering: POLYFON og NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus.

- Guro Parr Klyve, GAMUT, UiB: «Musikkterapi med barn på sykehus i psykisk helsevern». PhD-prosjekt om musikkterapi på sjukehus for born i psykisk helsevern. Periode: nov. 2016-nov. 2020. Finansiering: UiB.
- Claire Ghetti og Brynjulf Stige, GAMUT, UiB: «Perspektiver på implementering av musikkterapi i tverrfaglig spesialisert rusbehandling». Prosjektet vert gjennomført i samarbeid med Stiftelsen Bergensklinikkene. Periode: 2015-2017. Finansiering: UiB.

Prosjektsøknader forskning sendt i 2016, med relevans for POLYFON-samarbeidet

I løpet av 2016 er det sendt inn fleire prosjektsøknader som har relevans for POLYFON-samarbeidet:

- Lucja Bieleninik (GAMUT, Uni Research) sendte inn søknaden «Longitudinal Study of music Therapy's Effectiveness for Premature infants and their caregivers» til NFR-programmet BEHANDLING (Forskerprosjekt), i samarbeid med Claire Ghetti (UiB), Christian Gold (Uni Research Helse), Jörg Assmus (Uni Research Helse), Bente Vederhus (Haukeland Universitetssjukehus), Hanne C. Braarud (RKBU, Uni Research Helse), og Brynjulf Stige (GAMUT). Denne søknaden fekk diverre avslag i oktober 2016.
- Lucja Bieleninik (GAMUT, Uni Research) sendte inn søknaden «Longitudinal Study of music Therapy's Effectiveness for Premature infants and their caregivers» til NFR-programmet FRIHUMSAM (Unge Forskertalent), i samarbeid med Claire Ghetti (UiB), Christian Gold (Uni Research Helse), Jörg Assmus (Uni Research Helse), Bente Vederhus (Haukeland Universitetssjukehus), Hanne C. Braarud (RKBU, Uni Research Helse), og Brynjulf Stige (GAMUT). Denne søknaden fekk diverre avslag i desember 2016.
- Christine Ødegård sendte inn følgjande søknad til Helse Bergen for eit PhD-prosjekt som kan følgje opp brukarerfaringar med medikamentfrie tilbod i psykisk helsevern: «Medication free treatment in psychosis: The meaning of choice for people with lived experiences of psychosis –A qualitative exploration». Erfaringar med musikkterapi er eitt av



Psykologspesialist Nina Bergmann og musikkterapeut René Misje i musikkterapirommet på Kronstad DPS. Klinikken legg til rette for musikkterapiforskning, gjennom samarbeid med professor Randi Rolvsjord om prosjektet «Implementering av musikkterapi som en del av et recovery-orientert behandlingstilbud for mennesker med psykoselidelser». Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

fokusa i prosjektet, og Brynjulf Stige er medretteleiar for prosjektet. Periode dersom tilslag: 2017-2020 (tidleg i 2017 vart det klart at prosjektet har fått tilslag).

- Christian Gold (GAMUT, Uni Research) sendte inn søknaden «Music Interventions for Dementia and Depression in ELderly care: international multicentre cluster-randomised controlled trial (MIDDEL)» til EU Horizon2020, Societal Challenge 1 Personalised Medicine. Samarbeid med 14 partnarar i 7 land. Periode dersom tilslag: 2018-2021 (tidleg i 2017 vart det klart at prosjektet går til andre evalueringsrunde).
- Gunn Karoline Fugle (Førde BUP, Helse Førde) sendte inn følgjande søknad til Helse Vest for eit PhD-prosjekt: «Musikkterapi i arbeid med barn med traumerelaterte reguleringsvanskar i psykisk helsevern for barn og unge (BUP). Ein kvalitativ studie av barn sine erfaringar med musikkterapi i behandling». Brynjulf Stige var sett opp som hovudretteleiar. Søknaden fekk diverre avslag.

5 Utdanning

Endringar i UiBs femårige integrerte masterutdanning i musikkterapi

Dei fem arbeidsgruppene har gitt fleire innspel til UiBs femårige integrerte masterutdanning i musikkterapi. I 2016 er musikkemna og også rusutdanningskomponenten i studiet prioriterte opp, m.a. på bakgrunn av innspel frå arbeidsgruppene i POLYFON. I løpet av åra kom nye innspel, m.a. om behov for å styrke tema som formidling og tenesteutvikling. Fagmiljøet arbeider kontinuerleg med revisjonar i studieplanen, og denne type innspel vil verte vurderte grundig.

Etterutdanning i musikkterapi, rus og psykiske lidingar

GAMUT fekk i 2016 eit nytt tilskot frå Helsedirektoratet til etterutdanning innan feltet musikkterapi, rus og psykisk helse. Dermed kunne vi innanfor ramma av POLYFON utvikle vidare den etterutdanninga som starta opp i 2015. Våren 2016 starta det andre kullet musikkterapeutar på denne etterutdanninga. Musikkterapeutar frå heile landet deltok på to samlingar i vårsemesteret, med seminargrupper og sjølvstudium mellom samlingane. I løpet av hausten vart det gjennomført ein del 2, med to samlingar, der tema var psykose, brukarperspektiv, traume og medikamentfri behandling. Delar av dei tildelte midlane blir overførte til 2017, og behovet på feltet vil styre bruken av desse restmidlane. Hans Petter Solli avsluttar ved utgangen av 2016 sitt engasjement i ei 20 % stilling som koordinator av desse etterutdanningstilboda. Martine Diesen har vore engasjert i ei 10% stilling hausten 2016 og denne vil halde fram våren 2017. Det gode samarbeidet med RKBU Vest i Uni Research Helse vil også bli vidareført.

Den same løyvinga som er nemnt ovanfor, har også gjort det mogeleg for GAMUT å tilby informasjonskurs om musikkterapi, i samarbeid med RKBU Vest. Prosjektet starta opp i 2015 og vart vidareført og avslutta i 2016. Kursa har m.a. hatt fokus på evidensgrunnlag og brukarerfaringar, implementering av musikkterapi, og musikk som helseressurs i pasientar/brukarar sin kvardag.



Musikkterapeutane Sigrid Sandkjær og Tora Söderstrom Gaden i samtale i ein pause i GAMUTs etterutdanning om musikkterapi, psykisk helse og rus. Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

Vidareutdanning for musikkterapeutar i eldreomsorga

Hausten 2016 starta UiB opp med eit nytt vidareutdanningstilbod for musikkterapeutar i eldreomsorg. Utdanninga går på deltid over to semester med eksamen i juni 2017. Undervisninga er lagt til fire to-dagars samlingar ved Universitetet i Bergen. Fagleg ansvarleg er førsteamanuensis Tone S. Kvamme.

Framtidig spesialistutdanning for musikkterapeutar?

I september 2016 diskuterte styringsgruppa for POLYFON ulike strategiar for systematisk implementering av musikkterapi i det norske helsevesenet. Her kom ulike moment fram, også moment knytt til utvikling av musikkterapeutens yrkesrolle og -kompetanse. Styringsgruppa foreslo at klynga skal arbeide for at nyetablerte musikkterapistillingar ligg innanfor eitt rimeleg avgrensa fagfelt, slik at musikkterapeuten kan opparbeide spisskompetanse. Vidare presiserte styringsgruppa følgjande:

«Tenestene etterspør spesialisering for musikkterapeutar framfor vidareutdanning, spesielt innanfor kliniske felt og i spesialisthelsetenesta. Dette blir eit viktig vegval for POLYFON.»
(Referat frå møte 3/2016 i styringsgruppa for POLYFON, sak 10/16).

Styringsgruppa peikte på at spesialisthelsetenestene nettopp skal tilby spesialiserte helsetenester og at det utan spesialiseringsmogelegheiter for musikkterapeutar kan verte vanskeleg å utvikle ei klar og tydeleg rolle for yrkesgruppa i desse tenestene. Samtidig vart det peikt på at også kommunale tenester i framtida i større grad enn tidlegare vil ha behov for spesialistkompetanse. I diskusjonen i styringsgruppa vart det referert til erfaringar innan ulike profesjonar, der somme har utvikla fleirårige spesialistutdanningar, medan andre har konsentrert seg om kortare etter- og vidareutdanningstilbod. Styringsgruppa tilrådde at musikkterapifaget vurderer om det er mogeleg å etablere fleirårige spesialistutdanningar.

Med dette utgangspunktet har prosjektleiar for POLYFON i løpet av hausten 2016 orientert seg om struktur og innhald i spesialistutdanningar i ulike profesjonar, først og fremst i Norge, men også med sideblikk til løysingar i andre land. Korleis musikkterapiprofesjonen i andre land arbeider med utvikling og vedlikehald av kompetanse, er også undersøkt. Spørsmålet vil bli utgreidd og vurdert nærare i 2017.

6 Formidling

Formidling er ein viktig del av POLYFON sitt arbeid, og det har i løpet av 2016 vore arbeidd med formidling på fleire ulike måtar:

Seminar

Som det går fram av kapittel 2, vart det i løpet av året arrangert fleire seminar i regi av eller i samarbeid med POLYFON. Det gjeld m.a. tre ulike arrangement om musikk, musikkterapi og demens på Festspillene 1.-2. juni 2016 og fleire ulike seminar om barn og unges oppvekst, psykisk helse, rus og eldrehele. Det største arrangementet av denne typen var elles GAMUTs jubileumskonferanse 30. november, med fleire bidrag som spring ut av POLYFON-samarbeidet. Eit markant innslag på denne konferansen var brukarstemmene, både i form av verbale og musikalske innslag.

Formidlingsarbeidet til arbeidsgruppene

Gjennom året gjennomfører POLYFONs arbeidsgrupper viktig formidlingsarbeid til kollegaer og leiarar i tenestene. I 2016 har arbeidsgruppa for feltet psykisk helse vore særleg aktiv på dette området, der Øystein Lydvo og Lars Tuastad har presentert musikkterapi på internundervisning og andre møte på dei fleste klinikkane i Helse Bergens opptaksområde. Også POLYFONs prosjektleiar har gjennomført denne type formidling, både til noverande og potensielle deltakarar i kunnskapsklynga.



Boka «Musikkterapi og eldrehele» vart lansert under Festspillene 1. juni, og spring ut av ein av dei viktige forløparane til POLYFON, nemleg «Nettverket musikk og eldre». GAMUT koordinerte dette nettverket frå 2008 til 2014, med finansiering frå GC Rieber Fondene. Her, bokredaktørane Brynjulf Stige og Hanne Mette Ridder (Aalborg Universitet) i samtale med forordsforfattar Knut Engedal og forlagsredaktør Mariann Bakken. Foto: Rune Rolvsjord/Uni Research.

POLYFON-nytt

Bulletengen «POLYFON-nytt» har også i 2016 formidla stort og smått av nyhende frå samarbeidet i kunnskapsklynga. Fire nummer kom ut i 2016, med glimt frå praksisfeltet, opplysningar om politiske signal og faglege retningslinjer, informasjon om prosjekt, kunngjeringar av seminar og utlysingar, osb. «POLYFON-nytt» hadde i 2016 ca. 100 abonnentar, så det er truleg eit potensial for å auke spreinga av bulletengen i dei ulike organisasjonane.

POLYFONs nettside

I løpet av 2016 etablerte tvillingsenteret GAMUT ei ny felles nettside, med vekt på informasjon til tenestene. Nettsida inneheld tre hovudbolkar med informasjon, nemleg i) informasjon om kunnskapsklynga POLYFON, ii) kunnskapsbeskrivingar for ulike praksisfelt, og iii) nyhende. I tillegg kjem m.a. kalender og informasjon om kurs. Som før vil det vere informasjon om GAMUT også på UiB og Uni Research sine nettsider. Medan fellessida legg vekt på informasjon til tenestene, vil UiB- og Uni Research sine sider om GAMUT særleg leggje vekt på informasjon som tilsettekatalogar, prosjektoversyn og publikasjonslister. Adresse for fellessida: www.gamut.no

POLYFON har då ei underside av GAMUTs nye nettside, der det m.a. ligg ute generell informasjon om kunnskapsklynga og lenker til POLYFON-nytt, årsmeldingar, kunngjeringar og utlysingar.

Media-oppslag og andre innspel i det offentlege rommet

Som i fjor har aktørane i kunnskapsklynga arbeidd for å synleggjere musikkterapi i det offentlege rommet. I 2016 har t.d. musikkterapeutane involverte i prosjektet MOT82 vore svært aktive både opp mot media og politikarar i arbeidet med å skaffe vidare finansiering av prosjektet.

Planane om ein årleg POLYFON-konferanse

Det er framleis behov for mykje meir kunnskap om musikkterapi i tenestene og i samfunnet elles. Deltakarane i kunnskapsklynga må difor heile tida spørje seg om korleis arbeide best med formidling.

Hausten 2016 vedtok styringsgruppa for POLYFON at klynga frå 2017 skal arrangere ein årleg POLYFON-konferanse. Denne skal synleggjere kunnskap om og erfaringar med musikkterapi og slik bidra til at initiativ vert tatt for at brukarar skal få tilgang til musikkterapi i den grad retningslinjer, kunnskapsgrunnlag og brukarerfaringar tilseier dette. Konferansen skal også bidra til å gjere kunnskapsklynga synleg og til å byggje det samhald og samarbeid som klynga treng for å fungere optimalt. Kvart år skal konferansen ha eit hovudtema, som for 2017 vert: *Brukarmedverknad og betringsprosessar i eit recovery-perspektiv.*

Recovery-perspektivet har fått stadig større gjennomslag i helsetenestene, og ein av grunnane til at brukarar ofte er motiverte for musikkterapi er at musikkdeltaking kan opne for myndiggjering, styrkt identitet og oppleving av tilhøyrslø, meining og håp. Konferansen vil difor gje perspektiv på korleis musikkterapi kan fremje recovery. Det vert innlegg frå brukarar, fagpersonar og leiarar i tenestene.

7 Samhandling

Samhandling er ein grunnidé i POLYFON, skjer på fleire arenaer, gjennom bruk av fleire reiskap:

Arenaer for samhandling

Samhandling innan og mellom tenestene: Mange av dei prosjekta og tiltaka som er skisserte over, har samhandling som ein sentral dimensjon. Eit døme er MOT82, som fokuserer på samhandling mellom psykisk helsevern og kommunale tenester.

Samhandling med og mellom brukarar: Brukarmedverknad er ein viktig verdi i musikkterapeutisk praksis og forskning, og dei fleste arbeidsgruppene i POLYFON har brukarrepresentantar og/eller jamleg dialog med brukarar. Brukarstemmene var eit viktig innslag på GAMUTs jubileumskonferanse i 2016, og den årlege POLYFON-konferansen frå 2017 vil verte organisert slik at han er relevant og interessant også for brukarar.

Samhandling mellom konsortiedeltakarane: Kunnskapsklynga er etablert av di deltakarane har ønskje om og behov for å samhandle. I løpet av 2016 er m.a. samhandlinga mellom RKBU og GAMUT styrkt, og dynamikken i klynga er under utvikling, m.a. av di enkelte av helseføretaka, t.d. NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus, er i ferd med å byggje opp eigne forskingsambisjonar innan musikkterapi. Dette er ei viktig utvikling som byggjer vilkår for samhandling og for kunnskapsutvikling nær praksis.



Bergen er noko større enn denne modellen frå Legoland skulle tilseie, og kanskje passeleg stor for den type samhandlingsambisjonar som ei kunnskapsklynge som POLYFON representerer, i alle fall dersom ein maktar å realisere samhandling med regionen rundt. Foto: Brynjulf Stige/UiB.

Samhandling med nasjonale organisasjonar og myndigheiter: Som tidlegare er kunnskapsklynga knytt til to nasjonale nettverk, innan musikkterapi i rusfeltet og musikkterapi i barnevernsfeltet. Begge nettverka er aktive innan prosjektutvikling og informasjonsarbeid, der nettverket på rusfeltet i 2016 m.a. har fått gitt ut ein ny informasjonsbrosjyre og dessutan etablert ei informasjonsside på nett (med Fagrådet som vertskap). GAMUT og Griegakademiet deltar dessutan i eit nasjonalt firepartssamarbeid for utvikling av musikkterapifeltet, saman med Norges musikkhøgskole, Musikernes fellesorganisasjon og Norsk foreining for musikkterapi. Myndigheitskontakt er også tatt i vare, men kan styrkast.

Samhandling i Vestlandsregionen: Sogn og Fjordane fylkeskommune er ein av dei assosierte deltakarane i kunnskapsklynga. Dette bidrar både til spreining av utviklings- og implementeringsarbeidet, samstundes som arbeidet vert styrkt, m.a. av di perspektiv frå fleire typar lokalsamfunn og institusjonar kjem fram. I andre prosjektperiode frå 2017 vil det vere ei målsetjing å styrke den regionale dimensjonen i POLYFON.

Samhandling med nasjonale og internasjonale fag- og forskingsmiljø: Fleire av prosjekta som er presenterte i kapittel 4 er utvikla i tett dialog med internasjonale forskarar, noko som også har vore viktig for dei forskingssøknadene som er produserte i 2016. POLYFON kan her dra vekslar på det sterke internasjonale forskingsnettverket som GAMUT har utvikla over tid.

Eksempel: Samhandling mellom Sogn og Fjordane fylkeskommune og kompetansmiljø i regionen

Sogn og Fjordane fylkeskommune etablerte i 1987 Sogn og Fjordane fylkessenter for musikkterapi, eit senter som bidrog til at det var mogeleg å etablere ei musikkterapiutdanning på Vestlandet i 1988 og som framleis er ein aktør i utviklinga av fagfeltet. I tekstboksen nedanfor gjev vi eksempel på senteret si samhandling med ulike kompetansmiljø i regionen i 2016:

Samarbeid med Høgskulen i Sogn og Fjordane og Utviklingscenteret for sjukeheimar og heimetenester i Sogn og Fjordane

- Nettverk for miljøbehandling innan eldreomsorg i Sogn og Fjordane
- Førelingar om kultur og helse på utdanningane i helsefag
- Konferansar: musikkterapi i eldreomsorga

LEV VEL – kultur og eldre, gode kvardagar for alle. Eit prosjekt med fokus på samarbeid mellom kultursektoren, pleie- og omsorgssektoren og frivillig sektor. Samarbeid med kommunar i regionen.

Kultur og inkludering

- Konferanse: Kultur og inkludering, rettleiing.
- Førde internasjonale kor: prosjekt om å finne gode møteplassar der offentleg og frivillig sektor samarbeider.
- Sulla meg litt – grenselause voggiesongar. Innvandrarvinner deler songen. Samarbeid med Førdefestivalen
- Kultur for alle: Kulturfestival for personar med utviklingshemming, m.a. i samarbeid med Griegakademiet og Norsk forbund for utviklingshemmede.

Kombinerte stillingar som reiskap for samhandling innan kunnskapsklynga

Kombinerte stillingar er ein av dei beste reiskapane for å skape samhandling om tenesteutvikling, utdanning, forskning og formidling. Nokre kombinerte stillingar har der vore på

musikkterapiområdet i regionen, og POLYFON er med på å stimulere til dette. I 2016 var følgende kombinasjonar gjeldande:

Hovudstillingar ved UiB:

- Wolfgang Schmid, Hovudstilling Griegakademiet og bistilling ved Haraldsplass Diakonale Sykehus
- Lars Tuastad, Hovudstilling Griegakademiet (vikar) og bistilling ved Bjørgvin DPS, Helse Bergen

Hovudstillingar ved Uni Research:

- Karin Mössler, hovudstilling Uni Research Helse og bistilling i Kulturskolen, Bergen kommune

Hovudstillingar i tenestene:

- Viggo Krüger, hovudstilling i Aleris og bistilling ved Griegakademiet
- Merethe Wolf Lindvall, hovudstilling ved Barne- og ungdomsklinikken, Helse Bergen og bistilling ved Griegakademiet
- René Misje, hovudstilling ved Kronstad DPS, Helse Bergen og bistilling ved Griegakademiet
- Guro Klyve Parr, hovudstilling ved PBU, Helse Bergen (permisjon) og stipendiatstilling ved Griegakademiet.

Dette er allereie ein del, men det er eit stort potensial for vidare utvikling av kombonerte stillingar til ein meir systematisk strategi for samhandling, slik det t.d. er gjort innan andre helseprofesjonar. Det er også nokre særst viktige fagområde som i dag ikkje har kombinerte stillingar i det heile, som t.d. rustenester og eldrehelse.

Andre reiskap for samhandling innan kunnskapsklynga

Som det går fram av kapittel 2-6, er samhandling ei gjennomgåande målsetjing i POLYFON, der tenesteutvikling vert sett i samheng med utdanning, forskning og formidling. Nokre av dei viktigaste reiskapane for å stimulere samhandling, ut over det som er nemnd over, er:

- Kvartalsvise styringsgruppemøte, med representantar for alle deltakarane i klynga
- Halvårlege fellessamlingar for arbeidsgruppene på dei fem arbeidsfelta
- Årlege møte med fagrådet (Scientific Advisory Committee)
- Den årlege (planlagde) POLYFON-konferansen.

8 Retning for vidare arbeid

Målet for POLYFON er, som skissert i kapittel 1, å bygge Bergen og Vestlandet som eit føregangsområde for musikkterapi, med helse-, omsorgs- og barnevernstenester som tar musikkterapi i bruk på ein systematisk og kunnskapsbasert måte, i samspel med utdanning og forskning på høgaste nivå, der kompetanseutvikling og formidling også inngår. I det følgjande vil vi kort skissere aktuell retning for vidare arbeid, der vi først fokuserer på dei fem arbeidsfelta og deretter på dei fem målområda for kunnskapsklynga.

Beskrivinga er ei oppdatering av tilsvarande kapittel i årsmeldinga for 2015. Det skal presiserast at styringsgruppa for POLYFON i løpet av våren 2017 skal diskutere mål og strategiar for andre prosjektperiode frå 1. august 2017, noko som kan endre vurderingane som vert skisserte nedanfor. Når vi på ulike område spesifiserer konkrete mål, er det sjølv sagt ikkje slik at POLYFON har ansvar for eller direkte påverknad på t.d. dei aktuelle konsortiedeltakarane sine ambisjonar. Vi finn det likevel relevant å vere konkret, som utgangspunkt for diskusjonar om korleis sikre ei heilskapleg utvikling som kan realisere ambisjonen om at Bergen og Vestlandet skal verte eit føregangsområde for musikkterapi.

Det som vert summert opp nedanfor byggjer m.a. på innspel frå arbeidsgruppene i POLYFON, sjå vedlegga i denne årsmeldinga. Årleg revidering av beskrivingane nedanfor, basert på resultat, erfaringar og innspel, vil kunne verte ein reiskap for å dokumentere utviklinga over tid i kunnskapsklyngas arbeid.

Retning for arbeidet med dei fem arbeidsfelta

Dei fem arbeidsfelta i POLYFON er til dels svært ulike når det gjeld kunnskapsstatus, føringar og retningslinjer, erfaringsgrunnlag og utfordringar, og vi vil i det følgjande gje ei grov skisse av dette. Innan alle felta er det behov for auke i utdanningskapasitet og i formidlingsarbeid, så dette vert ikkje kommentert for kvart felt, med mindre der er spesifikke problemstillingar:

Barn og unges oppvekst: Det finst evidens innan psykisk helse som legitimerer ei satsing på musikkterapi og barn og unges oppvekst. Vidare er det eit solid erfaringsgrunnlag, men noko mindre forskning, når det gjeld musikkterapi innan pedagogiske arenaer som barnehage og skule. Dessutan samsvarer føringane i Barnekonvensjonen om å leggje vekt på barns rett til deltaking svært godt med mykje av den samfunnsmusikkterapeutiske barnevernspraksisen som er utvikla t.d. innan Aleris Ungplan. Dette er relevant å prøve ut innan kommunalt barnevern. Dette er difor dels eit arbeidsfelt der det er behov for å prøve ut og evaluere nye praksisformer, dels eit felt der det er behov for implementering og evaluering av eksisterande praksisformer. Med tanke på forskning, gjennomfører POLYFON-deltakarane innan dette arbeidsfeltet alt frå eksplorerande, kvalitative studiar innan barnevern til internasjonale RCTar innan psykisk helse. Det vil vere behov for tilsvarande breidde også i åra framover. Ingen spesifikke initiativ innan etter- og vidareutdanning for dette arbeidsfeltet er tatt så langt, og det kan kanskje vente til erfaringsgrunnlaget er meir solid. Behovet for å styrke forskning, formidling og samhandling på arbeidsfeltet er stort.

Psykisk helse vaksne: Dette er det arbeidsfeltet i POLYFON der nasjonale føringar i form av tilråding i nasjonal fagleg retningslinje frå Helsedirektoratet er sterkast. Implementering av gjeldande retningslinje for behandling av personar med psykoselidingar er difor ei stor utfordring her, både innan psykisk helsevern og kommunalt psykisk helsearbeid. Dette inneber at det er behov for eit langt høgare tal musikkterapistillingar i regionen enn det som er etablert i dag. Arbeidet som tok til i 2016 med å implementere medikamentfri behandling i psykisk helsevern aktualiserer dette. Når

det gjeld behov for forskning, så peikar implementeringsforskning seg ut innan dette arbeidsfeltet, men også kvalitativ og kvantitativ evaluering av dei erfaringane som no vil kome med bruk av musikkterapi i medikamentfri behandling. Det er eit stort behov for styrkt formidling og samhandling på dette feltet.

Rus vaksne: 2. mars 2016 vart det lansert to nye nasjonale faglege retningslinjer som tilrår musikkterapi, nemleg retningslinjene for rusbehandling og for avrusing. Tilrådingane er formelt svakare enn tilsvarende tilråding i psykoseretningslinja, av di evidensgrunnlaget er svakare. Når det i rusbehandlingsretningslinja vert tilrådd at det vert lagt til rette for musikkterapi til brukarar som ønskjer dette, er dette likevel ikkje ei svak tilråding i praksis. Praksiserfaringar, brukarundersøkingar og forskingsstudiar viser at mange brukarar innan dette feltet er motiverte for musikkterapi, samstundes som tenestene i større grad enn tidlegare er orienterte mot å leggje stor vekt på brukarane sine val og preferansar. Rusfeltet bør difor prioriterast høgt i POLYFONs vidare arbeid, og det er eit stort behov både for forskning og etter- og vidareutdanning.

Eldrehelse: Internasjonalt finst det tilrådingar av musikkterapi m.a. i dei britiske NICE-retningslinjene for demensbehandling. Nye retningslinjer for demensomsorg er på trappene i Noreg. Gitt at det er 70 000 menneske med demens i Noreg i dag og at talet er venta å doble seg i løpet av ei par tiår, er det eit svært stort behov for tenesteutvikling på feltet, inklusivt modellar for tverrfagleg samarbeid og kompetanseoverføring. Tilsvarende er det eit klart behov for å utvikle relevante musikkterapitenester i høve til heimebuande eldre med demens og andre alvorlege helseutfordringar. Musikkterapi og eldrehelse er elles eit arbeidsfelt som er i ein mellomposisjon når det gjeld kunnskapsgrunnlag, så her er det behov for fleire stringente undersøkingar av effekt og helseøkonomi, men også meir kontekstuellt orienterte undersøkingar som kan utforske prosessar og aktørperspektiv.

Palliativ behandling og omsorg: Dette er det minst etablerte feltet av dei fem i Bergens- og Vestlandsregionen, men internasjonalt er det forskning og erfaring å byggje på. Haraldsplass Diakonale Sykehus arbeider med ein review av forskingslitteraturen, noko som vil klargjere dette grunnlaget. Det er truleg for tidleg å setje klare mål for omfang og organisering av musikkterapitenester innan dette arbeidsfeltet, men det er viktig både å få gjort grundige erfaringar med bruk og integrasjon av musikkterapitenester innan ein klinikk, slik Haraldsplass arbeider med, og å få styrkt samhandlinga med andre aktuelle miljø, inklusivt kommunale tenester. Når det gjeld forskning, så er det behov for ei kunnskapsoppsummering og deretter for å byggje opp feltet gjennom eit breitt spekter av studiar av alt frå aktørperspektiv til effektar. Førebels er det for tidleg å utvikle etter- eller vidareutdanningsbehov, men det er relevant å styrkje feltet i UiBs masterutdanning og relevant også å intensivere formidling og informasjonsarbeid.

Retning for arbeidet med dei fem målområda

Tenesteutvikling: Retning for arbeid med tenesteutvikling kan summerast opp med stikkorda kvantitet, kvalitet og identitet:

- **Kvantitet:** For somme arbeidsfelt er det først og fremst behov for å prøve ut musikkterapi som ei innovativ tilnærming, medan andre felt både har eit evidensgrunnlag og retningslinjer som tilseier systematisk implementering i tenestene. For alle felt er det behov for meir systematikk i høve til integrasjon av musikkterapi i aktuelle planprosessar. Samla sett skapar dette eit behov for mange nye stillingar, ein situasjon der UiB kontinuerleg må vurdere om utdanningskapasiteten samsvarar med behova i tenestene.
- **Kvalitet:** Gode og relevante musikkterapitenester kan m.a. sikrast gjennom organisering og rammevilkår for tverrfagleg samarbeid, solide grunnutdannings-, etterutdannings- og

retteiingstilbod, og prosedyrar for brukartilbakemelding, dokumentasjon og kvalitetsutvikling.

- Identitet: Norsk musikkterapi er utvikla med vekt på relasjons-, ressurs- og samfunnsorientert praksis, med brukarmedverknad og deltaking som sentrale verdiar. Denne profilen kombinert med evidens om behandlingseffektar, bidrar til musikkterapiens relevans innan tenestene. Samstundes vil integrasjon av musikkterapi i tenestene kunne føre til justeringar i identiteten, der musikkterapeutane meir ein tidlegare vil arbeide innan helsevesenet sine rammer og forventningar. Det vert då viktig å halde oppe ein refleksjon og diskusjon om kva som er viktig å ta vare på i musikkterapeutane sin identitet, og kva som kan og må justerast.

Forskning: UiB kan ikkje åleine byggje opp tilstrekkeleg breidde i den forskinga som er nødvendig for å kvalitetssikre vidare utvikling av musikkterapifeltet. Det er difor relevant å tenkje klyngesamarbeid der dei ulike aktørane utfyller kvarandre også når det gjeld forskning. Bruk av bi-stillingar ved UiB som reiskap for fagleg utvikling i helseføretak og kommunar, slik det vert gjort innan fag som psykologi og medisin, vil styrkje dette samarbeidet. Ei viss rollefordeling mellom UiB, Uni Research og dei andre klyngedeltakarane er allereie etablert, og følgjande arbeidsdeling er aktuell som eit utgangspunkt som kan drøftast nærare:

- UiBs fagmiljø i musikkterapi (knytt til Griegakademiet og det nye Fakultet for kunst, musikk og design) vil ha særlege føresetnader for å utvikle kvalitativ, teoriorientert og kunstbasert forskning, men også for å ta ei koordinerande rolle i forskingssamarbeidet i kunnskapsklynga, inklusivt prosjekt med «mixed methods» der kvantitativ effektforskning inngår.
- Uni Research sitt fagmiljø i musikkterapi knytt til GAMUT i Uni Research Helse, vil ha særlege føresetnader for kvantitativ effektforskning, m.a. RCTar, metaanalysar og helseøkonomiske studiar.
- Både UiB og Uni Research vil dessutan i stor grad kunne bidra til å stimulere tverrfagleg helseforskning der musikkterapi inngår. Ved UiB er det særleg fMRI-gruppa ved Det psykologiske fakultet som har vorte ein viktig samarbeidspartnar, medan det innan Uni Research særleg har utvikla seg eit fint samarbeid med RKBV Vest.
- Fagmiljøa i musikkterapi i kommunane og helseføretaka vil ha særlege føresetnader til å utvikle praksisnær forskning tilpassa lokal kontekst, inklusivt studiar av brukarerfaringar, tenesteutvikling og implementering.

Utdanning: Solide utdanningstilbod, frå grunnutdanning til etter-, vidareutdanning og på sikt spesialisering, er ein nøkkel til utvikling av feltet. POLYFON-samarbeidet opnar for at dette utviklingsarbeidet kan gjennomførast i tett dialog med tenestene. Dei komande åra er det relevant å arbeide med:

- Auke av utdanningskapasiteten ved UiBs femårige integrerte masterprogram i musikkterapi frå 14 kandidatar årleg i 2016 til minst 24 kandidatar, og vidare ei kontinuerleg vurdering av om utdanningskapasiteten samsvarar med behovet i tenestene.
- Kontinuerleg utvikling av innhaldet i det integrerte masterprogrammet, basert på kunnskapsutviklinga i faget og på dialog med tenestene, t.d. med utgangspunkt i innspela frå arbeidsgruppene for dei fem arbeidsfelte i POLYFON.
- Utvikling av relevante etter- og vidareutdanningstilbod, ikkje minst innan dei arbeidsfelte der musikkterapi vert inkludert i nasjonale, faglege retningslinjer frå Helsedirektoratet.
- Utvikling av eit konsept for spesialistutdanning i musikkterapi, i første omgang på arbeidsfelte psykisk helse og rus.

Formidling: Kjennskapen til musikkterapi er framleis ujamnt fordelt og til dels svak både i tenestene og i samfunnet elles. Varierte formidlingsteknikkar bør prøvast ut dei næraste åra, der det særleg er

viktig å fokusere på at følgjande målgrupper får kjennskap til musikkterapi som fagområde og praksis:

- Ålmenta, inklusivt potensielle brukarar av musikkterapitenester, slik at folk får eit reelt høve til å vurdere om dei ønskjer å velje musikkterapi som eit behandlingstilbod.
- Helse-, omsorgs- og barnevernstenestene, slik at leiarar og fagmiljø har høve til å vurdere korleis implementere nasjonale, faglege retningslinjer eller vurdere musikkterapi som innovativ praksis
- Politikarar og myndigheiter, slik at dei har eit grunnlag for å vurdere prioriteringar og satsingar.

Samhandling er relevant for alle dei fem arbeidsfelte skisserte i punktet over, og også for realisering av dei ulike målområda som er skisserte her, der det er særleg relevant å framheve verdien av:

- Lokal samhandling innan og mellom tenestene, t.d. mellom spesialisthelsetenester og kommunale tenester, inklusivt samhandling mellom brukarar og tenesteytarar.
- Regional samhandling innan kunnskapsklynga og mellom klynga og andre aktørar, slik at komplementære kompetansar kan støtte og utfordre kvarandre med fagutvikling som mål.
- Nasjonal og internasjonal samhandling, både fagleg og fagstrategisk.

Vedlegg 1: Rekneskapsrapport for POLYFON pr. 31.12.16

Rekneskap 2016		Rev. budsjett 2016
Nettverksadministrasjon		
Adm.koordinering*	559 665	548 607
Løn Tveitane	285 648	
Løn Qvale	274 017	
Drift styre og SAC	62 843	65 000
Reise og hotell	28 322	
Møtemat	17 845	
Honorar SAC	16 676	
Seminarutgifter	42 577	100 000
Reise	18 211	
Møtemat	5 569	
Undervisning	1 687	
Honorar brukarar	17 109	
Anna drift	17 997	25 000
Logo	16 500	
Diverse	1 497	
Sum adm. og drift	683 082	738 607
Forsking		
Forsking	1 116 141	1 309 785
Løn Stige**	1 116 141	
Prosjektstønad	397 552	544 000
Såkornmidlar***	249 552	400 000
Studentstipend	144 000	144 000
Vurdering	4 000	
Sum forsking	1 513 693	1 853 785
Totalsum	2 196 775	2 592 392

Innbetalte bidrag 2015-2016****	5 950 000
Rest pr 31.12.2016	1 790 007
GA sitt bidrag 2015-2016	300 000
Total rest til bruk i 2017	2 090 007

* 15% formidlingsstilling kjem i tillegg til adm. koordinering. Formidlingsstillinga har både i 2015 og 2016 vore Uni Research Helse sitt bidrag til POLYFON.

** ført 100% jan-aug, 60% sept-des. Frå 1.1.2017 blir det ført 80%.

*** av dei midlane som vart løyvd i 2015 og 2016, er kr. 28.889 søkt overført til 2017. Desse er ikkje med i rapporten for 2016.

**** inkl. GC Rieber Fondene og NFR.

Vedlegg 2: Årsrapportar frå dei fem arbeidsgruppene i POLYFON

Nedanfor følgjer årsrapportane frå arbeidsgruppene for dei fem arbeidsfelta i POLYFON. Arbeidsgruppene har representantar frå kommunane og spesialisthelsetenesta, og har med eller samarbeider med brukarrepresentantar. Gruppene har ansvar for å kartleggje behov, mogelegheiter og utfordringar på sitt aktuelle arbeidsfelt, og for å og artikulere strategiar som kan stimulere utvikling innan målområda tenesteutvikling, utdanning, forskning, formidling og samhandling/samordning. Relevansen av kvart målområde vil variere mellom arbeidsfelta, og også endre seg over tid, slik at gruppene sjølve definerer eigne mål i samsvar med situasjonen innan kvart felt.

Somme av gruppene vel å stipulere eit stillingsbehov knytt til implementering av musikkterapi. Dette skal ikkje forståast som forslag til normtal, men som eit grovt overslag over kva systematisk implementering av musikkterapitenester vil kunne innebere. Det kan ta nokre år å byggje opp feltet i samsvar med somme av dei overslaga som vert gitt, men det er også slik at somme overslag kan vise seg å vere for låge, når ein får meir erfaring med korleis musikkterapi kan integrerast i tenestene.

Vedlegg 2a: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Barn og unges oppvekst

Gruppemedlemmer

Thomas Høiseth, Aleris(leder)

Liv Kleve, Haukeland sykehus

Viggo Krüger, Aleris/Griegakademiet (nestleder)

Samordning

Det har ikke kommet sentrale eller lokale føringer eller retningslinjer innen feltet i 2016. Musikkterapeutisk arbeid med barn og unge har fortsatt en sterk posisjon innenfor barnevern, men det er ingen overordnet føring på at barn innen barnevern skal få musikkterapeutisk tilbud. Imidlertid er det stadig utvidelse av tjenesteproduksjon innenfor det som kan betraktes som forebyggende arbeid for målgruppen.

Innenfor Psykisk helse for barn og unge (PBU) har det blitt etablert nye stillinger og det synes å være en økt oppmerksomhet mot musikkterapeutiske tilbud til barn under behandling innenfor psykisk helsevern.

Flere skoler i Bergen kommune etterspør musikkterapeutiske tilbud til risikoutsatte elever. Det synes å være en oppmerksomhet mot musikkterapi i skolen som ikke er underlagt definerte planer, men mer styrt av enkeltstående initiativ på de ulike skolene. Mye kan tyde på at det musikkterapeutiske tilbudet til barn og unge utvikles av tilfeldige innspill og idéer. Arbeidsgruppen bør ta initiativ til å drøfte og legge til rette for en mer planmessig oppfølging av de ulike tiltakene.

Tjenesteutvikling

Det er økt oppmerksomhet mot et fagfelt i utvikling både i spesialisthelsetjenesten og i kommunale tjenester. PBU i Helse Bergen har oppmerksomhet rettet mot en planmessig satsing på fagfeltet, men det har vært vanskelig å få til en konstruktiv dialog med kommunale aktører til tross for at kommunene benytter seg av tilbud i økende utstrekning. Slik arbeidsgruppen vurderer denne situasjonen, vil det være aktuelt å søke å påvirke og forplikte kommunen til å etablere spesifikke stillinger for musikkterapeuter. Kommunene gjør nå bruk av private organisasjoner. Det vil være naturlig å skape oversikt over det samlede tjenestetilbudet til kommunene som argument for opprettelse av stillinger. Samordning av tjenester og erfaringer vil også tjene som utgangspunkt for å definere fagfeltet hva kvalitet angår.

Utdanning

Arbeidsgruppen har ikke spesifikt berørt evalueringer av masterstudiet. Imidlertid vil det være et visst grunnlag for å forsterke de sidene i denne utdannelsen som handler om kunnskap om tilgrensende fagfelt og om forvaltningsmessige ansvarsområder og oppgaver innen tilbud til barn og unge, både innenfor allmenne tjenester og innenfor spesifikke tjenesteområder som barnevern og psykisk helse. Det ville være innspill som kunne gjøre musikkterapeuten mer nyttig i gjennomføring av tjenesteproduksjon både innen kommunal forvaltning og innenfor helseforetakenes ansvar.

Forskning

Innen feltet musikkterapi og barn og unge pågår det for tiden en rekke prosjekter. Arbeidsgruppen har imidlertid ikke arbeidet med å skaffe en fullstendig oversikt over aktuelle forskningsprosjekter i fagfeltet. Vi nevner her likevel noen eksempler:

Per dags dato pågår det et barnevernsrelatert forskningsprosjekt under ledelse av Viggo Krüger: *Mot et selvstendig liv i felleskap: en kvalitativ studie av musikkterapeutisk praksis i fasen av ettervern innen barnevernet*. Prosjektets overordnede målsetning er å utvikle ny kunnskap om

hvordan musikkterapeutisk praksis kan brukes til å styrke barnevernets ettervern overfor ungdom i alderen 16 til 23 år. Forskningsprosjektet er et samarbeid mellom Aleris Omsorg Norge, Region Vest og UIB.

Gunn Karoline Fugle (Førde BUP, Helse Førde) sendte inn følgende søknad til Helse Vest for et PhD-prosjekt: *Musikkterapi i arbeid med barn med traumerelaterte reguleringsvanskar i psykisk helsevern for barn og unge* (BUP). Ein kvalitativ studie av barn sine erfaringar med musikkterapi i behandling. Brynjulf Stige (GAMUT) og Hanne Cecilie Braarud (RKBU Vest) var sett opp som forholdsvis hoved- og biveilder. Søknaden fikk dessverre avslag.

Det vil i fremtiden være behov for ulike former for forskning. Fordi det foreløpig er begrenset utstrekning hva gjelder bruk av musikkterapi i feltet barn og unge, er behovet størst hva gjelder forskning som fremmer brukererfaringer og forskning om implementering. På sikt vil det være et behov for forskning som ser på effekt. Det vil også være behov for å videreutvikle nasjonale og internasjonale forskningsnettverk som omhandler musikkterapi og barn og unge.

Formidling

Tjenesteutvikling innenfor kommunal sektor synes å være best tjent med musikkterapi rettet mot forebygging. I tillegg bør det belyses nødvendigheten av at barn og unge som har fått musikkterapeutiske tilbud i spesialisthelsetjenesten også bør følges opp av kompetent personale etter at behandling er avsluttet. Vi tror at dette vil kunne være en innfallsvinkel til argumentasjon for kommunal satsing. Vi tror imidlertid at veien fram er lang og at det vil foregå i konkurranse med flere andre profesjoner og yrkesutøvere.

Slik det musikkterapeutiske tilbudet innenfor barneverntjenester har utviklet seg, er det behov for formidling av potensiell effekt. Noen bydeler kjenner tilbudet godt, mens for andre er det tilnærmelesvis ukjent. Et slikt mønster kjennes igjen også i grunnskolen. Musikkterapeutisk tilbud er også et ukjent tilbud i mange mellomstore og mindre kommuner. Det er behov for å utarbeide en strategi for informasjon til mange kommunale administrasjoner på Vestlandet. Strategien må utvikles i overensstemmelse med hva som vurderes mest hensiktsmessig med tanke på om behovet skal meldes fra tjenestene eller styres politisk.

Musikkterapi er på frammarsj overfor flere målgrupper. Det er viktig at barne- og ungdomsfeltet fokuserer informasjon om effekter av musikkterapi både overfor politikere, forvaltning og fagfelt. Det vil også være behov for å utarbeide stillingsbeskrivelser og etiske retningslinjer i arbeid med barn og unge. Når det gjelder sistnevnte behov, kan Norsk forening for musikkterapi (NFMT) være samarbeidspartner.

Bergen, 9.1.17
Thomas Høiseth

Vedlegg 2b: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Psykisk helse vaksne

Grappa pr. 16.12.16

Øystein Lydvo, musikkterapeut Bjørgvin DPS (gruppeleiar)

Synnøve Iden, seksjonsoverlege døgnbehandling avd. rehabilitering Bjørgvin DPS

Lars Tuastad, musikkterapeut Bjørgvin DPS/ Prosjektleiar MOT82

Bjarte Johansen, brukarrepresentant MOT82

Tor Egil Pettersen, seksjonsleiar, TPM (Tidlig Psykose, Martens) Psykiatrisk Klinikk

Elise Bergsagel, leiar for psykiatrisk team Fjell Kommune

Keth Olsen, Seksjonsleiar Øyane rehabiliteringsklinikk Øyane DPS

René Misje, musikkterapeut Kronstad DPS

Hovudmålsetjinga til arbeidsgruppa: Utvikle musikkterapi til å bli eit gjennomgåande tilbod for pasientar/brukarar mellom nivåa i psykisk helsearbeid og psykisk helsevern.

Mandat: Estimere og synleggjere musikkterapibehov i kommunale tenester innan psykisk helse og i psykisk helsevern for vaksne i Bergensregionen. Lage ein modell for korleis musikkterapi kan implementerast.

Samordning

- Bjarte har planar om interesseorganisasjon for brukarar av musikkterapi. Brukar NFMT og Facebook for å nå ut til andre brukarar i alle målgrupper. Ynskjer også å arrangere musikkterapifestival på tvers av brukargruppene.

Tenesteutvikling

- Sjå stipuleringsoversikt for musikkterapi i psykisk helsevern figur 2, og modell for musikkterapi som eit gjennomgåande tilbod for menneske med psykiske plager i bydelane Åsane og Arna figur 3.

Utdanning

- Grappa sitt innspel til å heve det musikalske nivået til studentane har påverka revidering av studieplan. Musikkfag blir ein «raud tråd» gjennom heile studiet.

Formidling

- I løpet av 2016 har Øystein og Lasse undervist om musikkterapi på internundervisninga til Øyane DPS, Betanien DPS, Voss DPS, Psykiatrisk Klinikk og Klinikk Sikkerhetspsykiatri, på ASP sitt strategiseminar og på LIS-undervisninga. Musikkterapeutane møtte stor interesse hjå dei frammøte, men også frustrasjonar rundt mangel på midlar. Det var semje i grappa om at den beste strategien vidare var at Øystein som leiar oppsøker sentrale leiarar for å informere og motivere til implementering («selje» seg inn!). Ikkje utan vidare satse på å bruke internundervisning som infofora utan at det er avklart med leiarar at musikkterapi er under planlegging / innføring som ein del av behandlingstilbodet. Øystein var i møte med klinikkdirektøren på Øyane DPS, og det virka som om dette var ein meir fruktbar arbeidsmetode. Bovim og Kroken ved Psykiatrisk Klinikk formidla at dei har fått den informasjonen dei treng, og Øystein har «haldt jernet varmt» pr. e-post. (Brynjulf Stige har vore i møte med leiinga på Solli og Voss DPS.) Leiinga møtte opp og viste stort engasjement på internundervisninga ved Betanien DPS. Samtlege institusjonar som grappa har jobba mot, utanom Klinikk Sikkerhetspsykiatri, har konkrete planar om etablering av musikkterapi i 2017.

- Gruppemedlemene og tilhøyrarane på internundervisningane har kome med viktige innspel til kva ein som musikkterapeut bør fokusere på i formidlinga. Tilbakemelding og erfaring peikar i retning av at evidens, musikkterapiteori og -historikk bør tonast ned til fordel for følgjande tre punkt: 1. Døme på arbeidsmetodar og timeplan (kapasitet) i musikkterapipraksis (figur 1.) 2. «Suksesshistorier», brukarerfaringar og musikkinnslag. 3. Tips til budsjett ved innkjøp av musikkutstyr. Øystein har på tampen av året vore konsulent i innkjøp av utstyr til etablering av musikkterapistilling på Øyane og Betanien DPS, og tidlegare for Kronstad DPS. Øyane og Betanien har utstyrsbudsjett på kr 50.000,- og Kronstad kr 100.000,-. Det er også mogleg å starte opp for kr 3000,-. Modell for «startpakker» er under utarbeiding.

- Musikkterapeutane ved Bjørgvin DPS har formidla behovet for oppfølgjingstilbod (ettervern) gjennom arrangementet *Musikkterapifestivalen 1-2-3!* som sette fokus på tretrinnsmodellen, og gjennom plateutgjevinga «Wicked Times» med Soul Party.

- Lasse, Bjarte og Øystein har drive aksjonsarbeid i media for å freiste å sikre midlar til vidareføringa av MOT82. (BA og Bergensmagasinet.). Dei har òg hatt møte med politikarar ved Bergen kommune, mellom anna i Helse- og sosialkomiteen og med byråd for sosial, bustad og inkludering, Erlend Horn.

- Brukarundersøking ved MOT82 er gjennomført og evalueringsrapport publisert. (Lasse og to studentar, finansiert av POLYFON.)

- Lasse søkte ExtraStiftelsen, via Rådet for Psykisk helse, om 2 år vidare drift av MOT82. Tittel: «Utan terapeut – MOT82 UT i lokalsamfunnet». Fekk innvilga midlar 15.12.2016: 1,5 million til drift ut 2018! <http://bergensmagasinet.no/aktuelt/mot-82-reddet-pa-malstreken/> (Lesarinnlegg i BT vart då kanselert, men publisert på nett ved ei feiltaking). Bergen kommune signaliserer at dei vil støtte prosjektet og gjere det til eit permanent tilbod.

- Lasse og Øystein hadde møte med tilsette på Fredheim Aktivitetshus og ved Kronstad DPS (ikkje møtt) for å motivere dei til å etablere oppfølgjingstilbod. Resultatet vart at musikkterapeut Elin Sofye Rabbevåg har musikkafé der kvar onsdag kl. 12.30. Tilbodet er ope for pasientar ved Kronstad DPS. Andre aktuelle lokale for oppfølgjingstilbod kan vera MO-senteret Wergeland eller USF Verftet. Arbeidsgruppa stiller modell til disposisjon. (Sjå figur 3 i vedlegg.)

Øystein Lydvo, Tertnes 16.12.16

Gruppenamn	Døme på innhald	Struktur
Musikkafe 1	Allsong og kaffiprat. Sosialt samvær.	Lågterskel utan påmelding.
Musikkafe 2	«Jam session» i sirkel. Samspel.	Lågterskel utan påmelding.
Gruppebehandling	Deltakarane er med på å forme innhald. Personlege målsetjingar.	Påmelding. Tilgrensa i tid.
Band	Innøving av låtar til konsertframføring og evt. innspeling.	Faste deltakarar.
Songdeling	Deltakarane presenterer musikk for kvarandre. Sosialt samvær.	Lågterskel utan påmelding.
Musikkopplevelse	Rørsle til musikk, «dagens låt», samtale, avspenning. Gruppeterapi.	Faste deltakarar
Rocketekstverkstad	Skrive og dele songtekstar. Setje melodi til.	Påmelding. Kurs.
Konsert	Open scene i gymsalen	Lågterskel utan påmelding.
Individuelle avtalar	Pasient er med på å bestemme innhald og mål. Ei målsetjing kan vera førebuing til gruppe.	Behandlar søker.

Figur 1: Døme på arbeidsmetodar i musikkterapi praksis

Institusjon	Deknings- område	Befolkning (over 18 år) pr 01.01.16	Ressurs DPS pr 31.12.16	Ressurs- behov	Ressurs oppfølging pr 31.12.16	Behov oppfølging
Björgvin DPS Helse Bergen Tertnes/Knarvik	Åsane, Arna, Osterøy og Nordhordland	98 695	140 %	200 %	60% MOT82 Prosjektmidler	200 %
Kronstad DPS Helse Bergen Danmarks plass	Bergenhus, Ytrebygda og Årstad	110 057	80 %	200 %	0 (Musikkafe Fredheim)	200 %
Øyane DPS Helse Bergen Fjell	Askøy, Fjell, Sund og Øygarden	65 077	0	100 %	0 (Musikkafe MO- senteret/ FACT- teamet)	100 %
Solli DPS Legat/Stiftelse Nesttun	Austevoll, Os, Samnanger, Fusa, og Fana	73 154	0	100 %	0	100 %
Betanien DPS Stiftelse Fyllingsdalen	Fyllingsdalen og Laksevåg	69 513	0	100 %	0	100 %
Voss DPS NKS Voss	Voss, Granvin, Vaksdal, Kvam, Eidfjord og Ulvik	29 986	0	100%	0	100%
Psykiatrisk Klinikk Helse Bergen	Helse Bergen	277 391	0 (Studentpraksis 2016)	200%	(Oppfølging DPS eller Kommunalt)	(Oppfølging DPS eller Kommunalt)
Klinikk sikkerhets- psykiatri Helse Bergen	Helse Bergen	277 391	0	100%	(Oppfølging DPS eller Kommunalt)	(Oppfølging DPS eller Kommunalt)

Figur 2: Stipuleringsoversikt for behov for musikkterapi i psykisk helsevern/psykisk helsearbeid i Helse Bergens opptaksområde.

Modell: Musikkterapi som eit gjennomgåande tilbod for menneske med psykiske plager i bydelane Åsane og Arna.



Oppfølging: MOT82



Utredning: Psykiatrisk Klinikk



Behandling: Bjørgvin DPS

Figur 3: Modell for musikkterapi som eit gjennomgåande tilbod for menneske med psykiske plager i bydelane Åsane og Arna.

Vedlegg 2c: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Rus vaksne

Gruppemedlemmer

Eva Karin Løvaas, Stiftelsen Bergensklinikkene (leder)

Frode Andvik, Rustenester, Fjell kommune

Steinar Hjelmbrække, Bergensklinikkene

Tom Johannesen, brukerrepresentant

Kristian Nicholas Lindseth, AFR, Askøy behandlingssenter Helse Bergen

Morten Sommerbakk Korneilussen, brukerrepresentant

Samordning

- Det er to sentrale retningslinjer på rusfeltet der musikkterapi fokuseres: «Behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet» og «Avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler». I tillegg er også retningslinjen for psykose svært aktuell å ta i bruk. Arbeidsgruppen kjenner ikke til planer eller andre signal fra sentrale eller regionale myndigheter som vil fremme det nasjonale fokuset på musikkterapi.
- Det har ikke kommet innspill fra de mange brukerorganisasjonene eller andre aktuelle parter innen rusfeltet vedrørende musikkterapi. Det hadde vært svært interessant med innspill fra flere brukere som har benyttet musikkterapi som en sentral del av sin recovery. Manglende innspill vurderes som tegn på at det fortsatt er stort behov for å gjøre tilbudet bedre kjent. Det er dog svært viktig at Fagrådet for rusfeltet tok inn musikkterapi på sin jubileumskonferanse og at de ser ut til å ville fokusere dette videre

Tenesteutvikling

- Arbeidsgruppen mener bestemt at det er for få musikkterapeuter i forhold til eksisterende og fremtidige behov både i kommuner og i spesialisthelsetjenesten – TSB. Vi antar at økt kjennskap til musikkterapi vil føre til økt etterspørsel både fra brukere, pårørende og ansatte i de ulike etatene. Dersom ikke etterspørselen imøtekommes kan en risikere utvikling av tilbud med svakere kvalitet og som ikke følger retningslinjenes anbefalinger, dvs. at musikkaktiviteter med tilfeldige utøvere er det som utvikles fremfor slik retningslinjenes intensjon er.
- Med bakgrunn i at bruk av musikkterapi er forholdsvis nytt på rusfeltet vurderes det behov for kvalitetsutvikling av det musikkterapeutiske arbeidet. Det må tilrettelegges for å prøve ut ulike tilnæringsmodeller som spesialtilpasses gruppens og den enkeltes særegenhet. Det antas at der er mange felleselementer mellom bruk av musikk og bruk av rusmidler og det er viktig at disse adresseres på en hensiktsmessig måte for å bistå den enkelte i sin recovery.
- Det vurderes at musikkterapeuter har den kompetanse og de kvalifikasjoner som skal til for å inneha behandlingsansvar innen TSB. Det er svært lite erfaring med at tjenestene tilrettelegger for dette og at musikkterapeuter selv ber om og eventuelt ønsker slikt ansvar.
- Musikkterapi kan med fordel presenteres som kontinuitetsbehandling, dvs. at musikkterapeuten utøver sine tjenester til samme bruker på tvers av etater og de ulike nivåene gjennom hele recoveryforløpet.
- Brukerdeltakerne i gruppen har presentert behov for å etablere egen «Musikkcafe» i Bergen. Dette fremstår svært spennende og relevant, uten at vi per dd har gått videre med dette. Vi følger med på ulike utlysninger av midler som kunne muliggjort slikt tiltak.
- Det vurderes viktig for videre tenesteutvikling å få mer kunnskap om og videreformidle musikkterapiens betydning og potensiale i et tilknytnings og relasjonsperspektiv da dette er en av de utfordringene mange personer med avhengighetsproblematikk sliter med.

- Tjenesteutvikling av musikkterapi kan inngå i pågående nasjonal tjenesteutvikling av recovery-orientert praksis både på kommunalt og spesialisthelsetjenestenivå.
 - o Behov for ansettelse av recoverykonsulenter, dvs personer med brukererfaring som har benyttet musikkterapi som en sentral del av deres recovery. Denne type ansettelse vil ha flere funksjoner, blant annet påvirke tjenesteutviklingen i ønsket retning

Utdanning

- En stor andel av befolkningen er berørt av rusmidlers destruktive virkninger og konsekvenser, både på individ, gruppe og samfunnsnivå. De fleste grunnstudier vier for liten oppmerksomhet til dette temaet. Det er ønskelig at det femårige integrerte masterstudiet i musikkterapi ved UiB i større grad fokuserer de ulike sidene ved rusmiddelbruk, på tvers av alder, kjønn, kultur og annen tilhørighet. I tillegg til å være relevant innenfor rusfaglig arbeid i kommune og spesialisthelsetjenesten – TSB, så er temaet relevant både innenfor barn- og unge, psykisk helsevern, eldre, somatikk mm. Dersom dette gjøres vil aktuelle utdanning fremgå som godt eksempel sammenliknet med f.eks medisin og psykologistudiet
- Eksisterende etter- og videreutdannings tilbud fremstår som svært godt. Det er ønskelig at dette konseptet enten videreutvikles til spesialiseringsløp eller at spesialiseringsløp kommer i tillegg. Det fremstår hensiktsmessig at spesialiteten følger bruker på tvers av nivåer i tjenesteinnretningen.

Forskning

- Bortsett fra Cochrane-reviewet og en kvalitativ studie som GAMUT arbeider med, er det per dd ikke pågående forskning og forskingssamarbeid på rusfeltet i POLYFON.
- Foreliggende prosjektbehov og det en trenger å vite mer om er både i forhold til effekt, brukererfaringer og implementering.
 - o Ønske om å etablere brukerstyrt «musikkcafé» som prosjekt

Formidling

- Det vurderes at det er stort behov for informasjon både til brukere, ansatte i de ulike tjenestene (spesielt ledere på ulike nivå), politikere og andre som kan påvirke tjenesteutviklingen, f.eks ledere av ulike videreutdanninger innen psykisk helse og rus. Det vurderes prematurt å rangere hvilke av gruppene som har størst behov for informasjon.
- Hvilke formidlingsformer og kommunikasjonsstrategier som er best egnet er vanskelig å ta stilling til. Foreløpig strategi er at alle involverte prøver å ta dette inn i de arenaer som oppleves naturlig, f.eks påvirke til at musikkterapi kommer som innlegg på konferanser, seminar ol. tilknyttet rusfeltet.
- Det økende fokuset på recovery innen rusfeltet, uavhengig av etater, er svært kjærkomment. Musikkterapi bør formidles som er tilnærming som er «ektefødt» recoveryorientert.

Ymse

- Det fremstår viktig å fokusere hvordan det musikkterapeutiske tilbudet, og den utøvende musikkterapeut, kan tilpasse seg eksisterende krav de ulike tjenestene skal innfri uten at slik tilpasning foringer det unike ved musikkterapi. Alle tjenester har MÅ-oppgaver – hvilke av disse kan utøves av musikkterapeuter?
- Behov for å se på grenseoverganger mellom musikkterapeuters arbeid versus musikkpedagoger og andre utøvere av musikk med terapeutiske formål. Viktig at etablert kompetanse hos musikkutøvere med lang erfaring fra rusfaglig arbeid ivaretas

Vedlegg 2d: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Eldrehelse

Gruppemedlemmer

Minna Hynninen, NKS Olaviken (leder)

Solgunn Knardal, NKS Olaviken

Frode Wikne, direktør NKS Olaviken

Brukermedvirkning

Vi ser at samspill med aktuelle brukerorganisasjoner (Nasjonalforeningen for folkehelse, demensforening, psykisk helse / mental helse er også aktuelle) er konstruktivt – og er med på å kvalitetssikre arbeidet og typen tilbud en etablerer. Med tanke på brukermedvirkning kan dette være en god vei å gå.

Tjenesteutvikling

Der er føringer om at eldre skal bo lengst mulig hjemme, da bør også spesialiserte stillinger som musikkterapeuter være rettet mot å gi tjenester til hjemmeboende eldre – i form av oppfølging hjemme – og også inn mot dagsenter- og fritidsarenaen.

Utdanning – Er det behov for å foreslå revideringer i det femårige integrerte masterstudiet i musikkterapi ved UiB?

Mer pensum og undervisning om alderspsykiatri (og konsekvensene av å leve med alderspsykiatriske utfordringer), om yngre med demens – og mulige tilbud til gruppen.

Forskning – Kva forskning og forskingssamarbeid foregår på det aktuelle arbeidsfeltet i POLYFON i dag?

Forskningsamarbeid mellom NKS Olaviken alderspsykiatriske sykehus og Det psykologiske fakultet, UiB: Til å begynne med var hensikten å teste en samarbeidsmodell med kommunalhelsetjeneste, for hjemmeboende eldre med demens. Det viste seg vanskelig å rekruttere pasienter til studien via kommunale samarbeidspartnere, og dermed ble det endret fokus til å undersøke en behandlingsmodell for hjemmeboende eldre med angst/depresjon og demens, rekruttert fra alderspsykiatrisk poliklinikk. Denne prosesstudien fokuserer på å undersøke hvordan musikkterapi påvirker positive følelser, kommunikasjon og livskvaliteter for pasienter og deres pårørende. En musikkterapeut, under veiledning av en erfaren musikkterapeut fra spesialisthelsetjenesten, gjennomfører den musikkterapeutiske intervensjonen i pasientenes hjemmemiljø. Behandlingsmodellen er således fremdeles overførbar til samhandling mellom primær- og spesialisthelsetjenesten. Piloteringsfasen av prosjektet er gjennomført, og vi er nå i gang med rekruttering og behandling av pasienter. Prosjektet er en del av PhD-arbeidet til psykolog Kristine Madsø.

Formidling

Behovet for formidling og informasjon er stort på alle plan – også å få innspill fra brukere.

Vedlegg 2e: Rapport 2016 for POLYFONs arbeidsgruppe Lindrande behandling og omsorg

Status for arbeidsgruppen er omtalt etter følgende 8 på forhånd definerte dimensjoner (sitat):

Arbeidsgruppen ble etablert i oktober 2015 og består av følgende personer:

Wolfgang Schmid, 1. amanuensis Griegakademiet – Institutt for musikk

Frøydis Bruvik, Forskningssjef HDS, Postdoc UiB,

Sebastian von Hofacker, overlege Sunniva senter, HDS og Kompetans. i Lindrande Behandling HV

Jan Henrik Rosland, seksjonsoverlege Sunniva senter, HDS, prof II UiB

Irene Hunskår, Bibliotekar, VID vitenskapelige høgskole/ HDS

Det er aktuelt å knytte til seg flere ressurspersoner, i første omgang fra/gjennom Kompetansesenter i lindrande behandling Helse Vest, samt brukerrepresentant. Hovedfokus for arbeidsgruppen vil være å etablere en kunnskapsplattform for musikkterapi som behandlingsverktøy innen lindrende behandling og omsorg, og på bakgrunn av dette arbeide for at musikkterapi blir en integrert del av behandlingstilbudet til denne pasientgruppen. Parallelt med dette, å initiere og legge til rette for kliniske studier for å fremme ny kunnskap og åpne for nye behandlingsdimensjoner.

Status for musikkterapi innen Lindrende behandling og omsorg

1. *Signal fra myndighetene:* Foruten at musikkterapi nevnes i "Nasjonal faglig retningslinje for barn og unge uavhengig diagnose" kjenner vi ikke til at det beskrives.
2. *Innspill fra brukerorganisasjoner:* Ikke så langt prosjektgruppen er kjent med.
3. *Eksisterende musikkterapistillinger og faglige nettverk i regionen:* Det arbeides for å videreføre 20 % musikkterapi stillingen (2014-2017) ved Sunniva Senter utover februar 2017. Etablering av Sunniva Senter for lindrende behandling som praksisplass for musikkterapistudenter i 2016 er sentralt for videreføring av samarbeidet.
4. Eksisterende og planlagte prosjekter i konsortiet:
5. «Kunnskapsoppsummering om musikkterapi i palliativ omsorg – en fokusert
6. litteraturgjennomgang». Finansiering: POLYFON. Prosjektleder: Wolfgang Schmid, UiB og
7. Haraldsplass Diakonale Sykehus.
8. Prosjektet er godt i gang. Strukturerte søk på aktuell litteratur er gjennomført, og kritisk gjennomlesning av aktuelle studier pågår.
9. Behov for tjenesteutvikling og planarbeid hos konsortiedeltakerne: Se neste sak.
10. *Behov for revidering eller utvikling av utdanningstilbud:* Undervisning på masterstudiet i musikkterapi (Femårig Integrert Master i Musikkterapi) har blitt utvidet siden 2016 og oppdatert i forhold til «Musikkterapi i lindrende behandling». Det fins to forelesninger nå som tar opp temaet. «Musikkterapi i lindrende behandling» er med i videreutdanning for musikkterapeuter i eldreomsorg MUTP661. Palliativ omsorg inngår som del av arbeidsoppgaver for noen musikkterapeuter i eldreomsorg og for musikkterapeuten i den kommende musikkterapistillingen ved Barneklubben, der kreframmede/kronisk syke barn (inkluderer smerte- og palliativ behandling) er et av to satsingsområder.
11. *Implikasjoner for utdanningskapasitet:* Feltet er for nytt til at det foreløpig er grunnlag for å stipulere noe stillingsbehov med implikasjoner for utdanningskapasitet.
12. Resultat av kunnskapsoppsummering vil kunne gi føringer for hvordan fagfeltet skal implementeres på ulike behandlingsnivå i framtiden.
13. Prosjektbehov: Til drøfting.