



Sammendrag for parallelle foredrag

Innhold

Parallelle foredrag – en oversikt	2
Spor 1 – Perspektiver på praksis	3
Trygg i eget uttrykk - stemme og kjønnsinkongruens; praksiserfaringer fra pilot- og hovedprosjektet ved prosjektledelsen, deltakere og representanter for brukerorganisasjoner.....	3
Bergen demenskor - fag og frivillighet i skjønn forening.....	4
Gatestudio: Et musikkterapitilbud for å fremme helse blant unge med minoritetsbakgrunn med psykiske lidelser og rusproblematikk.....	5
Spor 2 – Ny forskning.....	6
«Nå må vi prioritere» — Kontaktformidling og henvisning til musikkterapi innen psykisk helse og rus, en mixed methods studie.....	6
Gjenklangfestivalen - autoetnografiske historier om ein musikkterapifestival.....	7
Stemme og kjønnsinkongruens – forskningsresultater av kvalitative intervju ved oppstart av pilotprosjektet «Trygg i eget uttrykk»	8
Spor 3 – Forsking om og med brukermedvirkning.....	9
Musikkterapi som medikamentfritt behandlingstiltak for personer med psykose.....	9
Musikkterapi og medborgerskap i aktivt oppsøkende behandlingsteam (FACT) – erfaringer fra mennesker med rusmiddelproblemer og psykiske vansker	10
Nye samarbeid: Utvikle en forskningsprotokoll med brukere og interessenter innen musikkterapi og rusmiddelbruk.....	11
Spor 4 – Innspill til refleksjon og diskusjon	12
"Trommeterapi" - en refleksjon rundt musikkterapeutens rolle i møte med mennesker med Parkinson sykdom	12
Rom til hvile i en tid for handling? – Refleksjoner rundt en bærekraftig arbeidshverdag for musikkterapeuter i lys av konsept "egentid" på Akershus Universitetssykehus.....	13
Musikk og estetiske uttrykksformer og samvalg – tverrfaglig refleksjon om å fremme helsepersonells kommunikasjonskompetanse.....	14
Spor 5 – Erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud: leder-, fag- og brukerperspektiver.....	15
Rundebordskonferanse som presenterer erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud, med særlig vekt på forankring, tverrfaglighet og brukerinvolvering.....	15

Parallelle foredrag – en oversikt

Spor 1-4:

- 3 presentasjoner per spor, 25 minutter per presentasjon inkl. spørsmål, 5 minutter forflytning.
- Ligger noen minutters gåavstand fra Mimes brønn. Merk at E205 og E241 er i 2. etg.

Spor 5:

- Rundebordskonferanse, 90 minutter inkl. spørsmål og diskusjon.

Sjangere: (P)=presentasjon av praksis, (F)=presentasjon av forskning, (E)=presentasjon basert på erfaringskompetanse, (I)=innspill til refleksjon og diskusjon, (R)=rundebordskonferanse.

	13.15-13.40	13.45-14.10	14.15-14.40
Spor 1 Rom E205	(P/E) <i>Trygg i eget uttrykk – stemme og kjønnsinkongruens, praksis- og brukererfaringer.</i> Ruth Eckhoff, Tobias Klaussen, Britt Bøyese, Tonje Lygre, Nora Kuijlen & Julie Liisberg	(P/E) <i>Bergen demenskor – fag og frivillighet i skjønn forening.</i> Solgunn Knardal & Stine Ruud Iversen	(P) <i>Gatestudio for unge med minoritetsbakgrunn, psykiske lidelser og rusproblematikk.</i> Daniel Grue Garcés & Tora Söderström Gaden
Spor 2 Rom E241	(F) <i>Henvisning til musikkterapi og prioritering innen psykisk helse- og rusfeltet.</i> Gaute Kjølner Andersen	(F/E) <i>Gjenklangfestivalen – autoetnografiske historier om ein musikkterapifestival.</i> Lars Tuastad, Bjarte Johansen & Øystein Lydvo	(F) <i>Kjønnsinkongruens – forhold til kjønnsidentitet, stemme, musikk og fellesskap.</i> Ruth Eckhoff & Anita Rødven
Spor 3 Rom E105 (Aud12)	(F) <i>Musikkterapi som medikamentfritt behandlingstiltak for personer med psykose.</i> Christine Henriksen Ødegaard	(F) <i>Musikkterapi og medborgerskap i aktivt oppsøkende behandlingsteam (FACT).</i> Eva Brekke	(F/E) <i>Utvikle en forskningsprotokoll med brukere innen musikkterapi og rusmiddelbruk.</i> Monika Geretsegger, Anne Malerbakken, Christian Gold & Vigdis Sveinsdottir
Spor 4 Rom D112 (Aud9)	(I) <i>"Trommeterapi" med mennesker med Parkinson sykdom.</i> Sanna Martine Sørum	(P/I) <i>Rom til hvile i en tid for handling? – Refleksjoner rundt en bærekraftig arbeids- hverdag for musikk- terapeuter.</i> Monika Overå	(I) <i>Musikk og samvalg – å fremme helsepersonells kommunikasjonskompetanse.</i> Randi Sviland
Spor 5 Mimes Brønn	(R) Rundebordskonferanse som presenterer og diskuterer erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud, med særlig vekt på <i>forankring, tverrfaglighet og brukerinvolvering.</i> Rundebordsdeltakere: Nina Bolstad, Kaja Elise Enge, Camilla Haaland/Sindre Skår, Helge Leganger, Hans Petter P. Solli og Brynjulf Stige		

Spør 1 – Perspektiver på praksis

Trygg i eget uttrykk - stemme og kjønnsinkongruens; praksiserfaringer fra pilot- og hovedprosjektet ved prosjektledelsen, deltakere og representanter for brukerorganisasjoner

(P/E) Presentasjon av praksiserfaringer, basert på erfaringskompetanse

13.15-13.40, Spor 1

Foredragsholdere

Ruth Eckhoff, Norges musikkhøgskole, ruth.eckhoff@nmh.no

Tobias Klausen (musikkterapeut), Britt Bøyesen (logoped og sanger), Tonje Lygre

(deltakerrepresentant, Bergen), Nora Kuijlen (deltakerrepresentant, Oslo), Julie Liisberg

(musikkterapistudent, Griegakademiet)

Sammendrag

Innledning: Mange voksne i målgruppa har behov for å bli trygge på egen stemme og sitt kjønnsuttrykk. Prosjektet er et forsøk på å møte dette behovet gjennom tverrprofesjonelt samarbeid mellom to musikkterapeuter og en logoped. Det er gjennomført et pilotprosjekt (2020-2021) og et hovedprosjekt pågår (2022-2024). Et mulig videreføringsprosjekt initieres av brukerorganisasjoner. Kjønns mangfold og kjønnsinkongruens er et aktuelt samfunnstema. Diagnosen transseksualisme er erstattet med kjønnsinkongruens, det sees ikke lenger som en psykisk lidelse. Målgruppa har fortsatt flere psykososiale, helsemessige og økonomiske utfordringer enn gjennomsnittet i befolkningen. Musikkterapifagfeltet med fokus på ressurser og brukermedvirkning kan i samarbeid med logopedifaget bli en kraft for å bidra til forbedrede, desentraliserte psykososiale tilbud for denne målgruppa, til forståelse av mangfold og nedbygging av kjønnsstereotyper i samfunnet og til samarbeid mellom brukerorganisasjoner og andre aktører.

Metode: Prosjektutvikling, aksjonslæring, gjennomføring av deltakersamlinger og digital evaluering.

Resultat: Gjennomførte deltakersamlinger, utviklet kursmodell, materialsamling og implementeringshåndbok. Ulike aktører fra samarbeidsgruppen; Rådet for psykisk helse / Stiftelsen Dam, brukerorganisasjoner, Stiftelsen Stensveen, Cremah (NMH) og Polyfon har samarbeidet om et mulig videreføringsprosjekt (2024 -2026), der formålet er prosjektfinansiert utprøving av kursmodellen regionalt, gjerne i regi av regionale sentre som er under oppbygging.

Diskusjon: Hva erfarte prosjektledelsen og hvordan er evalueringen fra deltakerne? Hvordan utvikle, finansiere og implementere et nytt, tverrprofesjonelt tilbud med høy grad av brukermedvirkning i nedgangstider? Hvordan bruke kunnskap fra samfunnsmusikkterapien for å samarbeide på tvers, i den hensikt å nå våre mål om å bidra til gode, desentraliserte regionale tilbud for målgruppa?

Referanser

Hadley, S. (2017). I don't see you as Black/Gay/Disabled/Muslim etc.: Microaggressions in Everyday Encounters. In: Whitehead-Pleaux, A. & Xueli, T. (eds). *Cultural Interseccions in Music therapy: Music, Health and the person*. Barcelona publishers.

Helsedirektoratet (2020). Organisering og funksjonsfordeling av helsehjelpen til personer med kjønnsinkongruens. [nettdokument]. Oslo: Helsedirektoratet (sist faglig oppdatert 23. juni 2020, lest 16. februar 2021). Tilgjengelig fra <https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/kjonninkongruens/organisering-og-funksjonsfordeling-av-helsetjenestetilbudet/organisering-og-funksjonsfordeling-av-helsehjelpen-til-personer-med-kjonninkongruens-borvaere-desentralisert-differensiert-koordinert-helhetlig-og-i-trad-med-prinsippet-om-lavest-effektive-omsorgsniva>

Eckhoff, R. (2023). Musikkterapi og kjønns mangfold, Upublisert undervisningsmanus, NMH.

Bergen demenskor - fag og frivillighet i skjønn forening
(P/E) Presentasjon av praksiserfaringer, basert på erfaringskompetanse
13.45-14.10, Spor 1

Foredragsholdere

Solgunn E. Knardal, NKS Olaviken Alderspsykiatriske Sykehus, slgk@olaviken.no
Stine Ruud Iversen, leder i Bergen Demensforening, stineruudiversen@gmail.com

Sammendrag

1. mars startet Bergen demenskor. Samarbeidet mellom fagpersoner/profesjonelle og frivillige har vært avgjørende for et godt resultat. Frivillighet i prosjektet er av stor betydning da Bergen Demensforening som eier prosjektet, er en frivillig organisasjon med begrensede midler. At frivillig arbeid kombineres med fagspesifikk planlegging og gjennomføring har skapt kvalitet i alle ledd av prosjektet. Frivillige står for støtte og oppfølging av koristene under øving - samt planlegging og gjennomføring av aktiviteter for de pårørende. Leder i Bergen Demensforening og dirigent/musikaterapeut har hatt tett samarbeid både i planleggingsfasen og i gjennomføringen av øvinger og konsert. Markedsføring og administrasjon har vært like viktig som den musikalske gjennomføringen for å skape en trygg arena.

Hjemmeboende mennesker med demens og deres pårørende får et godt fritidstilbud. Arenaen er nok normalisert, med tilretteleggingen deltakerne trenger for å ha overskudd til å både yte og nyte å være med. En tenker gjennom hvor hvem sitter, plassering av de frivillige – samt musikalsk legger til rette for et repertoar som er komfortabelt samtidig som der ligger muligheter for læring og passe utfordringer i et sangfellesskap.

Vi ser gjennom koret at gode relasjoner blir dannet, og nettverk skapt der en henter gjensidig støtte, både for deltakerne med demens og for deres pårørende. Vår påstand er at den forebyggende effekten av å være med i et gjennomtenkt og kvalitetssikret kortilbud for mennesker med demens og deres pårørende er viktig. En av koristene sier etter øving: "Så deilig! Jeg er i 4000 ganger bedre humør enn før jeg gikk hjemmefra!"

Referanser

Hagen, P. & Eide, A. (2020): Omsorgsbelastning for pårørende til hjemmeboende personer med demens. *Tidsskrift for velferdsforskning*, vol 23, utg 4, s 237 – 248.

Stensæth, K., Asskildt, K.K., Brean, A., Johansson, K., Stedje, K. & Kvamme, T. (2022): KOR, DEMENS OG LIVSKVALITET. Kvantitative resultater fra en korttids pilotstudie av et korprosjekt for mennesker med demens. <https://www.musikterapi.no/nyheter/kor-demens-og-livskvalitet>

Gatestudio: Et musikkterapitilbud for å fremme helse blant unge med minoritetsbakgrunn med psykiske lidelser og rusproblematikk

(P) Presentasjon av praksiserfaringer

14.15-14.40, Spor 1

Foredragsholdere

Tora Gaden, MO Eidsvåg, Bergen kommune, Tora.Gaden@bergen.kommune.no

Daniel Grue Garcés, MO Eidsvåg, Bergen kommune, Daniel.Garces@bergen.kommune.no

Sammendrag

Vi vil presentere erfaringer fra musikkterapi praksis med unge med krysskulturell eller minoritetsbakgrunn som sliter med en kombinasjon av psykiske lidelser og rusproblematikk. Vi jobber på et mottaks- og oppfølgingssenter (MO-senter) i lavterskel rustjeneste. MO-sentrene er en del av nasjonal overdosestrategi og fokuserer på skadereduksjon og tryggere bruk av rusmidler (Helse- og omsorgsdepartementet, 2010). I tillegg tilbys helse- og sosialfaglig oppfølging, måltider og aktiviteter. Tre MO-sentre i Bergen har de siste årene også satset på musikkterapi. Typiske tjenestebrukere av MO-senteret er menn i 40-50-årene med norsk bakgrunn og med opioider som primær rusmiddelavhengighet. Vi vil påstå at rustjenestene tradisjonelt har vært tilpasset disse brukerne, og at det mangler krysskulturell- og minoritetskompetanse. Organisasjonen Preventio trekker frem at å være en minoritet kan gi en ekstra dimensjon av utfordringer utover fellesnevnerne som fattigdom og traumer blant rusmisbrukere (Preventio, 2022). Etter at vi etablerte «Gatestudioet» - et lavterskel musikkstudio der man kan få produsert beats og spilt inn musikk, har vi opplevd en økning i pågang av unge menn med minoritetsbakgrunn med lettere rusavhengighet og psykiske lidelser. Disse mennene har tilsynelatende også en felles interesse for rapmusikk, og har fått vite om musikkterapitilbudet via bekjente i rusmiljøet. Gatestudioet ser ut til å tilby målgruppen et sted der de blir møtt på musikkpreferanser og kan skape og uttrykke seg i tråd med disse. Vi vil presentere eksempler fra praksis og diskutere potensialet til Gatestudioet for å fremme medborgerskap, sosial integrasjon og mestring blant målgruppen, og betydningen av krysskulturell kompetanse i denne sammenheng.

Referanser

Helse- og omsorgsdepartementet (2010) Rapport om narkotika: Stoltenbergutvalget.

https://www.regjeringen.no/globalassets/upload/hod/rappomnarkotika_nettsversjon.pdf

Preventio (2022). "Manglende mangfold på rusfeltet". <https://preventio.no/manglende-mangfold-pa-rusfeltet/>

Spor 2 – Ny forskning

«Nå må vi prioritere» — Kontaktformidling og henvisning til musikkterapi innen psykisk helse og rus, en mixed methods studie

(F) Presentasjon av forskning

13.15-13.40, Spor 2

Foredragsholder

Gaute Kjølner Andersen, gaute.andersen@gmail.com

Sammendrag

Prioritering av helsehjelp i helse- og omsorgstjenesten er et krevende men nødvendig arbeid (Aasen et al., 2018). I tillegg til på det politiske styringsnivå, tas også prioriteringsbeslutninger på individuelt nivå som kan skape etiske dilemma for helsepersonell i møte med pasient eller bruker. Det ble funnet lite litteratur om hvorvidt henvisningsprosessen kunne være et utgangspunkt for å forstå prioriteringsbeslutninger som musikkterapeuter deltar i. Musikkterapiforskning har primært beskrevet henvisninger som en del av kartleggingsfasen (Waldon et al., 2019). Den empiriske studien (Andersen, u.å.) ble fullført våren 2023, og hadde følgende problemstilling: Hvordan foregår henvisningsprosessen til musikkterapi innen psykisk helse- og rusfeltet i Norge? Med et convergent mixed methods design ble spørreskjemadata fra musikkterapeuter innhentet gjennom elektronisk survey (n=35), og det ikke-statistiske utvalget ble analysert med univariat og deskriptiv statistikk. Den kvalitative delundersøkelsen bestod av intervju av et strategisk utvalg av musikkterapeuter, én fra spesialisthelsetjenesten, én fra kommunale tjenester, og én fra et privat-ideelt tilbud, analysert med refleksiv tematisk analyse. Resultatene viste at respondentene oppgav musikkinteresse som den klart vanligste grunn for henvisning eller kontaktformidling, at det burde være lav terskel for å få musikkterapi og at prioritering var krevende. Kvalitative funn viste at musikkterapeuter er avhengige av mellomledd for å oppnå kontakt med nye musikkterapideltakere, og at musikkterapeutene fattet utfordrende prioriteringsbeslutninger basert på profesjonelt skjønn. Delundersøkelsene pekte på betydningen av musikkterapeuters tverrprofesjonelle samarbeid for hvordan de prioriterer sin arbeidstid. Der studien vektla tendenser på tvers av feltet, vil forskningsforlaget trekke frem spesialisthelsetjenesten hvor flest respondenter arbeidet.

Referanser

Andersen, G. K. (u.å.). «Nå må vi prioritere» — Kontaktformidling og henvisning til musikkterapi innen psykisk helse og rus, en mixed methods studie [Upublisert masteroppgave, Norges Musikkhøgskole].

Waldon, E. G., Jacobsen, S. L. & Gattino, G. (2019). *Music Therapy Assessment : Theory, Research, and Application*. Jessica Kingsley Publishers.

Aasen, H. S., Bringedal, B., Bærøe, K. & Magnussen, A.-M. (Red.). (2018). *Prioritering, styring og likebehandling: Utfordringer i norsk helsetjeneste*. Cappelen Damm Akademisk. <https://press.nordicopenaccess.no/index.php/noasp/catalog/book/33>

Gjenklangfestivalen - autoetnografiske historier om ein musikkterapifestival (F/E) Presentasjon av forskning, basert på erfaringskompetanse 13.45-14.10, Spor 2

Foredragshaldarar

Lars Tuastad, Griegakademiet, Universitetet i Bergen, lars.tuastad@uib.no

Bjarte Johansen, bjartejohansen4@hotmail.com

Øystein Lydvo, olyd@helse-bergen.no

Samandrag

Innleiing: Gjenklang er ei nyoppretta foreining som jobbar for artistar med tilknytning til musikkterapi i psykisk helsefeltet, rus- og kriminalomsorga. Gjenklangfestivalen har gradvis gått frå å vere ein musikkterapifestival organisert og finansiert av Bjørgvin DPS, til å bli eit spleiselag med økonomisk støtte frå aktørar innan kriminalomsorga og psykisk helse- og rusfeltet i Bergensområdet.

Frå 2020 har Gjenklang årleg arrangert tre dagars festival på Hulen.

Ved hjelp av autoetnografi som metode ynskjer vi å sette Gjenklangfestivalen inn i ei breiare musikkterapeutisk kontekst og forstå det som eit kulturelt fenomen.

Metode: Autoetnografi vert beskrive som det som kjem fram når ein undersøker grensesnittet mellom forskaren sine egne erfaringar og det miljøet hen møter (Alvesson & Sköldberg, 2008). Ei autoetnografisk tilnærming anerkjenner forskaren sine egne erfaringar som sentrale fordi dei kan gje auka innsikt i sosiale, politiske og kulturelle mønstre som ein har kjennskap til gjennom personlege erfaringar (Baarts, 2012). Vår bakgrunn, involvering og mangeårig kjennskap til Gjenklangfestivalen, gjer at vi er plassert midt i eit forskingsfelt vi har gode føresetnader for å forstå. Ein fare ved å være så tett på feltet er at ein kan bli felt-blinda og ei refleksiv innstilling vert dermed av avgjerande betydning.

Resultat og diskusjon: Historier frå Gjenklangfestivalen i 2023 dannar utgangspunkt for resultatdelen. Desse historiene vert diskutert og reflektert over ved hjelp av teori frå musikkterapi og sosiologisk teori om interaksjonsorden, interaksjonsritual og vektlegging av festival som konstituerande praksis. Førebels forskingsspørsmål er: Kva er det som gjer at ein kjenner Gjenklangfestivalen att som Gjenklangfestivalen?

Referansar

Alvesson, M. & Sköldberg, K. (2008). *Tolkning och reflektion : vetenskapsfilosofi och kvalitativ metod* (2. oppl., p. 598). Studentlitteratur.

Baarts, C. (2012). Autoetnografi. I S. Brinkmann, L. Tanggaard & W. Hansen (Red.), *Kvalitative metoder: empiri og teoriutvikling* (p. 224). Gyldendal akademisk.

Levang, L. E., Bye, T. A., Hirsch, A., Røkkum, N. H. A., Torp, T. U., & Tjora, A. (2017). Musikkfestivalens kollektive effervesens. *Tidsskrift for samfunnsforskning*, 58(1), 62–83. <https://doi.org/10.18261/issn.1504-291X-2017-01-03>

Stemme og kjønnsinkongruens – forskningsresultater av kvalitative intervju ved oppstart av pilotprosjektet «Trygg i eget uttrykk»

(F) Presentasjon av forskning

14.15-14.40, Spor 2

Foredragsholdere

Ruth Eckhoff, Norges musikkhøgskole, ruth.eckhoff@nmh.no

Anita Rødven, musikkterapistudent ved NMH

Sammendrag

Forskningstema er kjønnsinkongruens, kjønnsidentitet, stemme, musikk og fellesskap. Pilotprosjektet samlet 8 deltakere som opplever kjønnsinkongruens i et tilbud med gruppemusikkterapi og logopedi. Formålet var å bli tryggere på stemme og kjønnsidentitet. Studien inngår i pilotstudien til et større utviklingsprosjekt med gruppemusikkterapi og logopedi, støttet av Cremah og Polyfon.

Kjønnsinkongruens er et nytt forskningsområde innen musikkterapi i Norge. Det finnes noen få studier i USA og Australia. Forholdet til egen stemme «stemmer» ikke med ønsket kjønnsuttrykk og det fører for noen til stemme-dysfori. Logopedi er en sentral fagkompetanse på området, og i dette prosjektet samarbeider musikkterapeuter og logoped tverrfaglig. Målgruppa har i utgangspunktet større belastninger enn gjennomsnittet mht. psykisk helse, sosial isolasjon, rusmiddelbruk og risiko for suicide. Privatøkonomien er ofte svak og livskvaliteten dårlig. Behandlingstilbudet varierer regionalt. Det trengs desentraliserte psyko-sosiale behandlingstilbud. Regionale sentre for kjønnsinkongruens er under oppbygging. Knappe økonomiske ressurser skal fordeles på flere faggrupper i en tid med større samfunnsøkonomiske utfordringer. Formålet med forskningen er å bidra til å skape et nytt tilbud med fagkompetanse innen musikkterapi og logopedi ved de regionale sentrene.

Metode: Kvalitative semistrukturerte intervju og tematisk analyse.

Resultat: Foreløpige analyse fra intervjuene: *stor motivasjon for logopedtilbud, *unge sliter mer enn voksne både fysisk og psykisk, *forholdet til stemmen er gjennomgående dårlig, *erfaringer med grupper er varierende og *musikk har vært en beskyttende faktor gjennom oppveksten.

Diskusjon: Hvilket forhold har et utvalg personer med kjønnsinkongruens til egen stemme, kjønnsidentitet, musikk og gruppe-deltakelse før oppstart av et pilotprosjekt med gruppemusikkterapi og logopedi?

Referanser

Hadley, S. & Gumble, M. (2019). Beyond the binaries: Negotiating gender and sex in music therapy. I S. Hogan (Red.), *Gender and Difference in the Arts Therapies* (s. 218-228). Routledge.

Lipson, J. (2022). Trans and Non-Binary Community Vocal Workshops. I C. A. Lee (Red.), *The Oxford Handbook of Queer and Trans Music Therapy* (s. 0). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780192898364.013.12>

Rolvjord, R. & Halstead, J. (2013). A woman's voice: The politics of gender identity in music therapy and everyday life. *The Arts in psychotherapy*, 40(4), 420-427. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.05.015>

Spør 3 – Forsking om og med brukermedvirkning

Musikkterapi som medikamentfritt behandlingstiltak for personer med psykose

(F) Presentasjon av forskning

13.15-13.40, Spor 3

Foredragsholder

Christine Henriksen Ødegaard, christinehodegaard@gmail.com

Sammendrag

Medikamentfri behandling for pasienter med psykose ble innført i 2017, og musikkterapi ble implementert på alle distriktpspsykiatriske sentre i Bergen som behandlingstilbud (Oedegaard et al., 2022; Øvernes, 2019). Denne delstudien hadde som mål å utforske helsepersonells opplevelse og erfaring med utfordringer og muligheter for musikkterapi relatert til dette behandlingstilbudet. I studien ble det benyttet deltagende observasjon med en pasient i musikkterapi, basert på Paul Atkinson sin metodebeskrivelse i "For Ethnography". Videre utførte vi tre fokusgruppediskusjoner med helsepersonell, inkludert musikkterapeuter. Data ble transkribert, og analysert ved hjelp av Kirsti Malteruds "Systematic Text Condensation" (2012).

Sammendraget fra den deltagende observasjonsdelen av studien gir innsikt i hvordan musikkterapi kan foregå innen psykiatrisk behandling. Fokusgruppene beskrev hvordan musikkterapi har en høy grad av fleksibilitet som gir en kontinuerlig valgprosess for pasienten. Flexibiliteten gitt av de ulike valgene tatt i samarbeid mellom ansatte i behandlingsteamet og mellom pasient og behandlere fremstår viktige for tilfriskningsprosessen. Pasienter som ble verre eller stagnerte i sin tilfriskningsprosess, gav valg betinget av disse faktorene.

Musikkterapi representerer recovery-filosofien, ved å fokusere på det relasjonelle mellom pasient og behandler, personsentrert omsorg, og høy grad av selvbestemmelse (Davidson et al., 2007; Geretsegger et al., 2017). Dette styrker recovery-profilen til medikamentfri behandling for pasienter med psykose i Helse Bergen. Styrkene ved musikkterapi, som dens aksept og fleksibilitet, representerer også utfordringer, inkludert prioriteringsdilemmaer, utfordringer ved avslutning av terapi, og behov for støtte ved vurdering av en pasients forverring. Det er et potensial for å forbedre implementeringen av musikkterapi i eksisterende behandlingsteam.

Referanser

Davidson, L., Tondora, J., O'Connell, M. J., Kirk, T., Jr., Rockholz, P., & Evans, A. C. (2007). Creating a recovery-oriented system of behavioral health care: moving from concept to reality. *Psychiatr Rehabil J*, 31(1), 23-31. <https://doi.org/10.2975/31.1.2007.23.31>.

Geretsegger, M., Mossler, K. A., Bieleninik, L., Chen, X. J., Heldal, T. O., & Gold, C. (2017). Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database Systematic Review*, 5, Cd004025. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004025.pub4>.

Oedegaard, C. H., Engebretsen, I. M. S., Veseth, M., Blindheim, A., & Stige, B. (2022). Health care workers' perspectives on the challenges and possibilities of music therapy within medication-free treatment services. *Nordic Journal of Music Therapy*, 0(0), 1-19. <https://doi.org/10.1080/08098131.2022.2115530>.

Øvernes, L. A. (2019). Medikamentfrie behandlingsforløp for pasienter med psykoselidelser. H. B. HF.

Musikkterapi og medborgerskap i aktivt oppsøkende behandlingsteam (FACT) – erfaringer fra mennesker med rusmiddelproblemer og psykiske vansker

(F) Presentasjon av forskning

13.45-14.10, Spor 3

Foredragsholder

Eva Brekke, Nasjonal kompetansetjeneste for samtidig rusmisbruk og psykisk lidelse (NKROP), eva.brekke@sykehuset-innlandt.no

Sammendrag

Aktivt oppsøkende behandlingsteam (FACT) gir integrert oppfølging til mennesker med rusmiddelproblemer og alvorlig psykisk lidelse (rop-lidelse) som faller utenom det ordinære hjelpeapparatet. Gjennom forpliktende samhandling, tverrfaglighet og variert intensitet ut fra pasientens behov, er målet å sikre reell tilgang til helsehjelp og fremme medborgerskap (Ponce & Rowe, 2018). Musikkterapi som en integrert del av det tverrfaglige samarbeidet i FACT har vist seg som et bindeledd mellom tjenestenivåer og ut i lokalsamfunnet, for å fremme sosiale bedringsprosesser gjennom myndiggjøring, musikalske ferdigheter og terapeutiske prosesser (Skånland, 2022). Formålet med denne presentasjonen er å utforske og beskrive hvordan musikkterapi kan bidra til medborgerskap for personer som får oppfølging fra FACT. I en kvalitativ intervjustudie utforsket vi hvordan FACT kan fremme eller hemme medborgerskap i ulike norske kontekster (Brekke et al., 2021). Intervjuer med 32 deltagere i fem ulike team ble analysert med tematisk analyse. 18 av deltagerne hadde musikkterapeut i teamet. Materialet fra disse intervjuene er gjennomgått for å utforske hvilken rolle musikkterapi har spilt for deltagerne i en prosess mot økt medborgerskap. Resultater vil bli presentert på konferansen og musikkterapiens rolle i FACT vil bli diskutert.

Referanser

Ponce, A.N., Rowe, M. (2018). Citizenship and Community Mental Health Care. *Am J Community Psychol.* 2018;61(1-2):22-31.

Skånland, M.S. (2022). Music therapy and social recovery in flexible assertive community treatment. *Nordic Journal of Music Therapy.* 2022:1-17.

Brekke, E., Clausen, H.K., Brodahl, M., Lexén, A., Keet, R., Mulder, C.L. et al. (2021). Service User Experiences of How Flexible Assertive Community Treatment May Support or Inhibit Citizenship: A Qualitative Study. *Front Psychol.* 2021; 12.

Nye samarbeid: Utvikle en forskningsprotokoll med brukere og interessenter innen musikkterapi og rusmiddelbruk

(F/E) Presentasjon av forskning, basert på erfaringskompetanse

14.15-14.40, Spor 3

Foredragsholdere

Anne Malerbakken, Polyfon kunnskapsklynge for musikkterapi

Christian Gold, GAMUT – Griegakademiets senter for musikkterapiforskning, NORCE Norwegian Research Centre, og Faculty of Psychology, University of Vienna, Østerrike

Vigdis Sveinsdottir, Forskningsgruppe Arbeidsliv, NORCE Norwegian Research Centre

Monika Geretsegger, GAMUT – Griegakademiets senter for musikkterapiforskning, NORCE Norwegian Research Centre, moge@norce-research.no

Sammendrag

INTRODUKSJON: Evidensgrunnlaget for intervensjoner for personer med ruslidelser er svakt. En Cochrane-oversikt viste at musikkterapi kan føre til moderate reduksjoner i russyget (craving) og kan øke motivasjon for behandling/ending i avrusning og korttidsrehabilitering (Ghetti et al., 2022). Det er behov for forskning på musikkterapi i omfattende langvarig rehabilitering. Det er viktig å engasjere tjenestebrukere og sosiale aktører i forskningsprosesser for å øke relevans og bruk av forskningsfunn i praksis. Slik medvirkning er likevel ofte begrenset til senere faser av forskningsprosjekt; konsultasjon fremfor felles planlegging og beslutningstaking; og kortvarig fremfor pågående samarbeid. **METODE:** For å identifisere de mest relevante forskningsspørsmålene for en planlagt randomisert kontrollert studie (RCT), tar vi en bred evidens-, bruker- og praksisbasert tilnærming for å bestemme relevante aspekter ved studiedesign, som for eksempel detaljer om målpopulasjon, terapitilnæringer og relevante kort- og langsiktige utfallsmål. Forskere, brukerrepresentanter og musikkterapeuter samarbeider ved hjelp av en blanding av åpne diskusjoner, semistrukturerte intervjuer og felles evalueringer av trinn i utviklingsprosessen. I tillegg gjennomfører musikkterapeuter en prospektiv beskrivende datainnsamling av deltakere i utvalgte helseinstitusjoner i Bergensområdet for å få oversikt over den typiske klientgruppen og terapitilbud. Det vil presenteres **RESULTATER** av dette på konferansen. Vi har også som mål å samarbeide under implementeringen av RCTen (f.eks. gjennom brukerinvolvering i datainnsamling og levering av intervensjoner) og i formidlingen av studiens funn. **DISKUSJON:** Gjennom samarbeid, gjensidig læring og delt beslutningstaking allerede i utviklingsfasen av denne studien sikres det at studiedesignet bygges på prioriteringer, erfaringer og preferanser blant personer med ruslidelse.

Referanser

Ghetti, C., Chen, X. J., Brenner, A. K., Hakvoort, L. G., Lien, L., Fachner, J., & Gold, C. (2022). Music therapy for people with substance use disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2022, Issue 5, CD012576. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD012576.pub3>.

Spor 4 – Innspill til refleksjon og diskusjon

"Trommeterapi" - en refleksjon rundt musikkterapeutens rolle i møte med mennesker med Parkinson sykdom

(I) Innspill til refleksjon og diskusjon

13.15-13.40, Spor 4

Foredragsholder

Sanna Martine Sørum, musikkterapeutstudent ved Griegakademiet, UiB, jit013@uib.no

Sammendrag

I dette foredraget vil UiB-prosjektet «Trommeterapi for mennesker med Parkinsons sykdom» presenteres fra musikkterapeutenes perspektiv. Sanna Martine Sørum, som går femte år på masterstudiet, har vært ansatt som musikkterapeut i prosjektet. Hun ble tildelt Polyfons sommerstipend for 2023 for å skrive en fagartikkel som både tematiserer musikkterapeut-erfaringen og som samtidig skal fungere som et kunnskapsgrunnlag for fremtidig praksis overfor personer med denne sykdommen – med spesielt fokus på slagverket som fasilitator.

Trommesett gir mennesker med Parkinson mulighet til å utforske sin egen kropp og dens muligheter på en ny måte, i et trygt rom og i samhandling med musikkterapeuten. Sammen finner de muligheter i spillingen, samtidig som det er fokus på mestringsfølelse, samspill, samtale og å jobbe mot et felles mål. Gjennom seks uker, hvor de har tre økter i uken, ser vi store fremskritt både i måten de håndterer sykdommen på, i tillegg til livet generelt.

I samhandling med fokus på konferansens tema vil det settes søkelys på «fokus på sykdom», «endringer i livssituasjon», «musikkterapeutens ansvarsområde» og «å finne livskvalitet i en ny hobby».

Det vil i presentasjonen være hovedfokus på Sanna Martine Sørums egne erfaringer, men prosjektets første musikkterapeut, Tarjei Reksten-Låstad (også han utdannet fra Griegakademiet) er med for å dele sine synspunkter. Prosjektleder Kjetil Vikene ved Institutt for Biologisk og Medisinsk Psykologi (UiB), som leder prosjektet i samarbeid med forskere fra Nevrologisk Avdeling ved Haukeland Sykehus (HUS), Nevropsykologisk Poliklinikk (Alrek Helseklynge) og Grieg Akademiets Senter for Musikkterapiforskning (GAMUT/UiB), vil også være til stede.

Referanser

- Rolvjord, R. (2008). En ressursorientert musikkterapi. I G. Trondalen & E. Ruud (Red.), *Perspektiver på musikk og helse: 30 år med norsk musikkterapi*. Norges musikkhøgskole (s. 123-137). Norges musikkhøgskole I samarbeid med Unipub.
- Schmid, W. (2014). A penguin on the moon: Self-organizational processes in improvisational music therapy in neurological rehabilitation. *Nordic Journal of Music Therapy* 23(2), 152-172. <https://doi.org/10.1080/08098131.2013.783096>.

Rom til hvile i en tid for handling? – Refleksjoner rundt en bærekraftig arbeidshverdag for musikkterapeuter i lys av konsept "egentid" på Akershus Universitetssykehus
(P/I) Presentasjon av praksiserfaringer / Innspill til refleksjon og diskusjon
13.45-14.10, Spor 4

Foredragsholder

Monika Overå, Norges musikkhøgskole, monikaov@nmh.no

Sammendrag

Det er et stort helsepotensial i musikk. Samtidig som musikk tilbyr noe mange kan ha glede av å ta del i, er det en utfordring at musikkterapeuter gir så mye av seg selv til andre at det kan gå på bekostning av egen helse. Denne presentasjonen inneholder refleksjoner og praksiserfaringer som kan danne et grunnlag for videre diskusjon om hvordan legge til rette for bærekraftige musikkterapitilbud i en tid med satsning på økt produktivitet og effektivitet innen helse- og omsorgssektoren.

I en hektisk arbeidshverdag på sykehus, innførte musikkterapeutene Tora S. Gaden og Monika Overå konsept "egentid", noe som gjorde det lettere å legge bak seg utfordrende pasientmøter og å bli klar for å møte nye pasienter. Dette igjen førte til mer overskudd i arbeidshverdagen og en påkobling til egen musikkglede. Innhold og utvikling av konseptet vil bli gjennomgått i presentasjonen med musikkseksempler.

Det er lite oppmerksomhet rundt hva som kreves for å lage og opprettholde et musikkterapitilbud som fungerer godt for pasienten og som samtidig tar vare på de som tar vare på andre. Musikkterapeuter forteller om forventninger fra arbeidsplassen om å nå over mye på en dag og at et veiledningstilbud ofte er manglende. Hvordan kan det legges til rette for en god arbeidshverdag for musikkterapeuter som jobber tett på mennesker i sårbare situasjoner, i et helsevesen med satsning på økt produktivitet og effektivitet? Er det rom til hvile i en tid for handling?

Musikk og estetiske uttrykksformer og samvalg – tverrfaglig refleksjon om å fremme helsepersonells kommunikasjonskompetanse

(I) *Innspill til refleksjon og diskusjon*

14.15-14.40, Spor 4

Foredragsholder

Randi Sviland, Høgskolen på Vestlandet, Rsvi@hvl.no

Sammendrag

Samvalg skal styrke ivaretagelse av den enkelte pasient, men trangere tider kan utfordre slike grunnleggende etiske hensyn. Strengere prioriteringer i helsevesenet øker også risikoen for at individuelle hensyn må vike. På den andre siden viser forskning at den terapeutiske alliansen har stor betydning for effekt av en helsefaglig praksis slik som fysioterapi, og at dette krever kommunikasjonsferdigheter.

Helsefaglige praksiser utfolder seg ofte i umiddelbar og uforutsigbar samhandling, hvor mye er implisitt, irrasjonelt og sårbart. Det fordrer sansevår oppmerksomhet og felles søken etter mening. Hva kan andre helsefaglige profesjoner lære av kunstneriske prosesser og kunnskap om musikk og musikkterapi som kan bidra til å styrke deres kommunikasjonsferdigheter? Dette er presentasjonens omdreiningspunkt for tverrfaglig refleksjon med fysioterapifaglig praksis som utgangspunkt. Teori om sansning, resonans og etikk fremhever estetiske kunnskapsformers potensiale til å stimulere sensitivitet til det som ikke er direkte tilgjengelig gjennom rasjonelle begreper; kunsten å fornemme, lytte og å forstå i gjensidig samspill som åpner rom for pasientens uttrykksutfoldelse ut fra sine egne premisser. Slike skapende prosesser, i konkret samhandling mellom aktører vektlegger kreative og demokratiske potensialer i kommunikasjon, relasjon og samhandling. Dette er kompetanse som kan styrke evne til samvalg i praktisk utøvelse av fysioterapi, ved å våge å la seg styre og å inngå i samspill med pasientens uttrykk i bevegelser, tone, rytme og fortelling, sammen med fagkunnskap og praktisk ferdighetskompetanse. Pasientens umiddelbare medskapende bidrag kan da gjøre at behandlingen oppleves betydningsfull og relevant; en uvurderlig effektiv ressurs.

Referanser

Løgstrup, K. (1983). *Kunst og erkjennelse*. Metafysik II. Gyldendal.

Rosa, H. (2021). *Resonans. En sosiologi om forholdet til verden*. Ekaiatenswn.

Sørensen, P. A. (2007). Kunsten at lytte – om tonens etik hos K. E. Løgstrup. I D. Bugge & P. A. Sørensen (Red.), *Livtag med Den etiske fordring* (pp. 101-116). Løgstrup Biblioteket, forlaget Klim.

Spor 5 – Erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud: leder-, fag- og brukerperspektiver

Rundebordskonferanse som presenterer erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud, med særlig vekt på forankring, tverrfaglighet og brukerinvolvering
(R) Rundebordskonferanse

13.15-14.45, Spor 5

Rundebordsdeltakere

Nina Bolstad, Kaja Elise Enge, Camilla Haaland/Sindre Skår, Helge Leganger, Hans Petter Solli og Brynjulf Stige, brynjulf.stige@uib.no

Sammendrag

Hva betyr forankring, tverrfaglighet og brukerinvolvering i arbeidet med å etablere og utvikle musikkterapitilbud. På denne rundebordskonferansen vil ledere, fagpersoner og brukere presentere og diskutere erfaringer med å etablere og utvikle musikkterapitilbud, og det blir satt av god tid til spørsmål og kommentarer fra salen. Erfaringene som blir delt dekker store deler av livsløpet og spenner fra kommunesektor til spesialisthelsetjeneste og fra forebyggende og helsefremmende tilbud til behandlingstilbud. Bakgrunn: Vi lever i et samfunn der rammebetingelser er i rask endring. Som mange andre land, står Norge også overfor nye utfordringer knytta til helse og utenforskap. Flere unge enn tidligere har problemer med psykisk helse og rusbruk. Samtidig øker andelen eldre mennesker i befolkningen, der noen av disse vil ha store hjelpebehov. I en slik situasjon trengs det nye forskningsinformerte arbeidsmåter som kan være med på å mobilisere helseressurser hos individ og lokalsamfunn. Polyfon tar tak i at systematisk utvikling av musikkterapi innen helse- og sosialtjenestene kan møte særegne utfordringer, bl.a. fordi det forutsetter en fagkompetanse som det ikke har vært tradisjon for å bruke. Også bruk av musikk som folkehelseressurs kan være krevende, bl.a. fordi det forutsetter et samarbeid mellom ulike sektorer. Samtidig er det mange gode erfaringer å bygge på. Indikatordata (Polyfon, 2022) tyder på at klyngesamarbeidet bidrar til at flere brukere får musikkterapitilbud. Samtidig er det gitt ut en Etableringshåndbok med gode råd om hvordan etablere å bygge opp tilbud (Kielland, Trondalen & Solli, 2020). Rundebordskonferansen vil belyse erfaringer med etablering og utvikling av musikkterapitilbud fra flere ulike perspektiv og slik bidra til en samtale som kan være til nytte for framtidig arbeid med dette feltet.

Referanser

Kielland, T., Solli, H.P. & Trondalen, G. (red.) [Etableringshåndbok for musikkterapi i rus- og psykisk helsetjeneste](#). Norges musikkhøgskole, NMH-publikasjoner 2020:2.

Polyfon (2022). [Årsmelding 2022 for Polyfon kunnskapsklynge for musikkterapi](#). Griegakademiet, Universitetet i Bergen.