

Musikkterapi

– GIR MEG EN SÅNN POSITIV
FØLELSE INNE I MEG AT JEG KAN

Erfaringer med implementering av musikkterapi
i rus- og psykisk helsearbeid i Sandnes kommune



Fagrådet –
**Rusfeltets
hovedorganisasjon**
rusfeltet.no



**Korus Vest
Stavanger**



FORORD

I MESTRINGSENHETEN har vi valgt recovery som felles faglig plattform. Vi har jobbet systematisk med å implementere recoveryfremmende verdier i hele vår organisasjon. Dette arbeidet er gjort i samarbeid med - våre innbyggere som får hjelp, deres familie og venner, ansatte, tillitsvalgte og ledelse, og er vedtatt i politisk planverk. Denne reisen, som vi fortsatt holder på med, har ført med seg både planlagte og ikke planlagte endringer som har gledet og utfordret. Vi kan slå fast at hjelpen vi gir nå er bedre og mer tilgjengelig - og at vi møter de vi møter med mer likeverdighet gjennom å være nysgjerrige på deres historie.

Prosjekter gjennom Opptrappingsplanen for psykisk helse, og nå Opptrappingsplanen for rusfeltet, har gitt oss mulighet til å drive fagutvikling, som vi ikke hadde vært i nærheten av å klare uten disse midlene. Ansettelse av nye yrkesgrupper som blant annet erfaringskonsulenter, psykologer, ernæringskonsulent, lege og musikkterapeuter er muliggjort av disse opptrappingsmidlene.

Lite visste vi at musikkterapeutilbudet i Mestringsenheten skulle bli så bra, da vi ble spurt om vi hadde en stilling til en musikkterapeut på utkikk etter jobb. Da forespørselen kom tenkte vi: hvorfor ikke? Hva er det verste som kan skje? - Og garderte oss med å sørge for at musikkterapeutene også skulle virke som ruskonsulent, sånn «i alle tilfeller». Vi hadde også lest at musikkterapeutene jobbet i tråd med våre recovery-verdier, og vi la premissene for at rusing ikke var ekskluderingsgrunnlag, snarere tvert om. Ellers hadde vi liten kunnskap.

Reaksjonene fra ansattgruppen var varierende og en av kommentarene var «Å herre gud, skal vi syng de gode også nå da». All skepsis og usikkerhet omkring dette nye fenomenet musikkterapi er nå gjort til skamme, og det er enighet om at dette var en god beslutning.

Nå er tiden for å takke flotte innbyggere som har tatt imot tilbudet, flotte ansatte som har vært modige og gitt innpass til ett nytt tilbud i en etablert tjeneste og spesielt takk til flotte musikkterapeuter som har gjort tilbudet mulig.

TRUDE LØNNING
Rus og Psykiskhelse sjef,
Mestringsenheten, Sandnes kommune



- Det er jo ikke bare musikkterapi, det er jo en felles greie, men bare det at jeg har kommet i kontakt med følelsene mine og fått bearbeidet så mye som har skjedd - det tilskriver jeg mye av æren til musikkterapi

Sammendrag	4
Mål og metode	6
Mål	6
Metode	7
Respondentene	8
Musikkterapi i Mestringsenheten, Sandnes kommune	9
Om musikkterapi i rus- og psykisk helsearbeid	10
Hva er musikkterapi?	10
Recovery	11
Musikkterapi – nasjonale retningslinjer og anbefalinger	12
Hva slags utdanning har en musikkterapeut?	12
Om Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon	13
Om Kompetansesenter rus – region vest Stavanger	13
Om Nasjonalt nettverk for musikkterapi rus og psykisk helse	13
Erfaringer fra Sandnes kommune	15
Innholdet i musikkterapi-tilbudene	15
Hva mener innbyggerne?	16
Hva mener kollegaer i fagteam rus?	37
Hva mener ansatte i FACT-teamet?	41
Musikkterapeutene om erfaringer	43
Lederne om erfaringer	49
Kilder	54



Denne erfaringsrapporten beskriver to viktige kunnskapssøyler innenfor musikkterapi;

1. Innbyggers erfaringer med ulike musikkterapitilbud
2. Gode implementeringsgrep for å etablere faste musikkterapistillinger i en kommunal enhet for rus- og psykiske helsetjenester

Erfaringene som innbyggerne har med musikkterapi og som beskrives i denne rapporten, er overveldende positive. Innbyggerne beskriver blant annet hvordan tilbudene om musikkterapi:

- påvirker hvordan de tenker og at mestringsopplevelser gir positiv smitteeffekt og overføringsverdi til andre områder
- bidrar til innhold og mening i hverdagen
- bidrar positivt og motiverende i en recoveryprosess gjennom blant annet struktur, opplevelse av ansvar, tilhørighet og brukerstyring
- styrker opplevelsen av identitet
- hjelper i forhold til å bearbeide og å regulere følelser og supplerer «tradisjonell» terapi

Gjennom musikkterapien opplever innbyggerne en positiv tilhørighet i et fellesskap der noen er avhengig av deres bidrag og ressurser om det er band eller kor. Individuelt forteller flere at de har fått hjelp til å regulere og å bearbeide følelser og minner – der ordene ikke strekker til.

Det som gjør ekstra inntrykk er beskrivelsene av øyeblikkene der det skjer «noe helt annet» - en form for «flow-moment» som gir folk energi og påfyll. Musikktilbudene blir etter forfatternes vurdering både et frirom fra terapi og et terapeutisk rom. Et svært interessant spenningsfelt.

Sandnes kommune bygger sitt recovery-orienterte arbeid på blant annet Leamy et al. (2011) sin kunnskapssoppsummering der forskerne beskriver sentrale bestanddeler i recovery



gjennom fem samtidige prosesser; relasjon, mestring og myndiggjøring, håp og fremtidstro, identitet og mening. Erfaringene tyder på at tilbudet om musikkterapi svarer ut alle de fem bestanddelene.

Erfaringene er i tråd med tidligere erfaringsrapporter (se 4. Kilder) og tyder på at musikkterapi er et viktig supplement i kommunal rus- og psykisk helsetjeneste. Musikkterapi er ressursfokusert og gir potensial for samarbeid og verdiskaping på mange nivå; mellom musikkterapeut og innbygger, mellom innbyggerne (band, kor), og i lokalsamfunnet (konserter).

I forhold til forbedringer av tilbudet nevner flere av innbyggerne at de ønsker et hyppigere tilbud med eksempelvis mulighet for lengre bandøvelser. De opplever at én time går fort når en skal ha tid til litt prat og rigging av utstyr. Flere peker også på behovet for bedre lydisolasjon, bedre nettilgang, bedre og flere instrumenter og teknisk utstyr, for å utnytte potensialet i tilbudet enda bedre.

Ledere, ansatte og musikkterapeutene beskriver i rapporten en rekke implementeringsgrep de mener har vært viktige for å lykkes med etablering av musikkterapi som tilbud i kommunen. Faste stillinger blir fremhevet som det viktigste grepet.

Andre sentrale grep er å gi musikkterapeutene:

- tilhørighet i team (her: fagteam rus, samme avdeling som ruskonsulentene)
- kunnskap om og oversikt over teamets ulike oppgaver
- ansvar for oppgaver som gjelder alle i teamet (som evalueringer, journalføring og kartlegging)
- et godt musikkrom, utstyr og instrumenter



Mål

Rapporten har to mål:

1. Å beskrive hvilke erfaringer innbyggerne har med musikkterapi
2. Å beskrive erfaringer med implementering sett fra ledere, fagansatte og fra musikkterapeutene og beskrive deres råd til andre kommuner som ønsker å etablere et tilbud om musikkterapi

Rapporten tilhører i en rekke av tilsvarende erfaringsrapporter fra musikkterapitilbudene i Fredrikstad kommune (Kielland 2015, Taihaugen, Kielland 2017), i Sør-Odal kommune (Taihaugen 2017), i Oslo kommune Velferds-etatens Uteseksjon (Johansson 2019) og fra Hjellevstad, Bergensklinikkene (Dale 2014 og 2019).

Rapportene fra Hjellevstad undersøker erfaringer med musikkterapi for pasienter innlagt i spesialisthelsetjenesten til rusbehandling, mens rapportene fra kommunene undersøker erfaringer med musikkterapi i kommunal rus- og psykisk helsetjeneste og oppsøkende tjenester for ungdom.





Metode

Erfaringene med musikkterapi er samlet inn ved hjelp av strukturerte og semi-strukturerte intervjuer. Alle intervjuene fant sted 10. og 11. april 2019 og ble gjennomført av forfatterne av denne rapporten. Intervjuene ble referert for hånd. Personvernet er ivaretatt ved at data om innbyggerne er anonymisert.

Vi benyttet samme strukturerte intervjuguide som i tidligere omtalte erfaringsrapporter i intervjuene av 11 av innbyggerne i Sandnes. Intervjuguiden inneholder både spørsmål i forhold til en gitt skala og mer åpne spørsmål. To innbyggere ble i tillegg intervjuet sammen på en korøvelse, i form av en ustrukturert samtale. Ledere, musikkterapeuter og fagansatte ble intervjuet ved hjelp av en semi-strukturert intervjuguide om temaene nytte, samarbeid, utfordringer og implementeringsgrep.

Forfatterne av denne rapporten, er ansatt ved henholdsvis Kompetansesenter rus vest Stavanger (KoRus Stavanger) og Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon. Begge deltar i det nasjonale nettverket for musikkterapi *rus- og psykisk helse*, som enkeltperson eller via leder. Tilhørigheten til nettverket gir oss åpenbart en interesse for musikkterapi som fag, og vi kan ikke utelukke at dette har påvirket oss i intervjusituasjonene. Vi har valgt å tenke at vår kunnskap om musikkterapi er en ressurs i dette arbeidet og at vi heller synliggjør vår forforståelse. Rapporten har et deskriptivt preg, der vi har gitt sitater fra både innbyggere, ledere og fagansatte stor plass.

Utvelgelsen av innbyggere til intervjuene, ble gjort av musikkterapeutene i kommunen. Vi ba om et bredest mulig utvalg knyttet til både varighet og engasjement til tilbudene om musikkterapi. Vi ser at muligheten for at vi glapp de mest «kritiske røstene» er tilstede. Med 13 intervjuer har vi likevel en god bredde av erfaringer og ikke minst en rekke sitater, som vi ser har linjer og likhetstrekk med beskrivelser i tidligere erfaringsrapporter. Vi som intervjuet kjente ingen av innbyggerne fra før.

Forfatterne har gjort et utvalg av sitater som representerer alle respondentene og som belyser viktige temaer og ulike aspekter ved musikkterapi.





Respondentene:

Brukere/Innbyggere:

- Samtale/intervju med tretten brukere av musikkterapitilbudet i Sandnes
- Ni menn og fire kvinner i alderen 20-70 år. Ni var mellom 25 og 55 år.
- Det ble benyttet intervjuguide
- To intervju ble gjennomført pr. telefon
- To innbyggere ble intervjuet sammen på en korøvelse uten intervjuguide, begge disse var kvinner over 40 år
- Intervjuenes varighet var mellom 20 til 50 minutter

Fagansatte:

Det ble foretatt to gruppeintervju.

- Ni ansatte i FACT-teamet
- Tolv ansatte fra fagteam rus (inkludert én erfaringskonulent og én student)
- Begge intervjuene varte ca 60 minutter
- Intervjuene tok utgangspunkt i tre spørsmål knyttet til nytte, samarbeid og utfordringer

Musikkterapeuter:

Vi gjorde to separate intervju.

- Musikkterapeut ansatt i knapt fire måneder
- Musikkterapeut ansatt i 2 ½ år
- Begge intervjuene varte i ca 60 minutter
- Intervjuene tok utgangspunkt i to tema; nytte og kommunen som arena for musikkterapi



Ledere:

Vi gjennomførte ett gruppeintervju med avdelingsleder for Mestringsenheten og Rus og Psykisk helse sjef i Sandnes

- Intervjuet varte i 60 minutter
- Intervjuet tok utgangspunkt i spørsmål om strategi, prioriteringer, rammer, effekt/nytte, implementeringsgrep, hindringer/motstand, samarbeid og tips til andre kommuner

Musikkterapi i Mestringsenheten, Sandnes kommune

Sandnes kommune har 77 959 innbyggere per 2. kvartal 2019, og har vokst med nærmere 50 000 innbyggere de siste 50 årene. Mestringsenheten er kommunens hjelpetjeneste innen rus/psykisk helse, og består av sju underavdelinger.

Fagteam rus, en av rusavdelingene i Mestringsenheten, har hatt musikkterapeut i fast fulltidsstilling siden 01.01.2017, prosjektstilling fra 05.09.2016.

På bakgrunn av stor etterspørsel, ble kapasiteten i tilbudet utvidet til to fulltidsstillinger fra 01.01.2019. Mestringsenheten har ansatt musikkterapeuter med godkjent mastergrad i musikkterapi. Musikkterapitilbudet gir i dag hjelp til innbyggere med utfordringer knyttet til rus- og/eller psykiske plager. Satsingen på musikkterapi er en del av Mestringsenhetens recovery-støttende praksis.





Hva er musikkterapi?

Musikkterapi handler om å bruke de muligheter musikken tilbyr i forhold til mestring, mening og deltakelse.

Musikkterapi er en ressursorientert og samfunnsorientert praksis, som har som målsetning å støtte folks recovery-prosess. Musikkterapi kan hjelpe folk i gang med musikk som meningsfull aktivitet i hverdagen, alene eller sammen med andre. På den måten kan musikk bidra til å bygge relasjoner og positiv identitet, øke livskvaliteten, gi tilhørighet og håp for framtiden.

Nevrovitenskapelig forskning viser at musikk påvirker hjernestrukturer relatert til motivasjon, belønning og emosjoner.

Innen psykisk helsevern er effekten av musikkterapi i forhold til emosjonell bevissthet og sosial deltakelse dokumentert i flere undersøkelser (Dale, Kielland, Stige, Trondalen, 2016). De senere årene er lignende effekt for personer i rusbehandling dokumentert.

Musikkterapeuter legger vekt på brukerinvolvering og likeverdighet i det terapeutiske samarbeidet. Brukerens behov, interesser og muligheter avgjør praktisk utforming av musikkterapeutiltbudet. For noen er det å lytte til musikk grunnleggende, som regulering av følelser eller som utforskning av identitet. Noen ønsker å lage tekster og melodier, mens andre vil spille og synge, enten gjennom enkle sang- og samspillsaktiviteter som ikke krever opplæring, eller delta i et band der det å øve, improvisere og utvikle ferdigheter blir en del av det som gir motivasjon og gode opplevelser. Samtale og refleksjon vokser ofte ut av musikalske erfaringer.

Musikkterapi foregår individuelt eller i gruppe. Musikalsk samspill utvikles gjennom hva brukeren kan og har lyst til. Musikkterapeut og bruker danner ut fra dette musikalske samværsformer som oppleves som meningsfulle (Dale, Kielland, Stige, Trondalen 2016).



Mangfoldet i musikkterapien åpner for muligheter til utvikling og endring gjennom musikalsk og mellommenneskelig samarbeid. Det er en ressursorientert tilnærming til arbeid med rusavhengighet og psykisk helse. Gjennom musikk arbeider musikkterapeuter med utgangspunkt i brukerens egne ressurser med fokus på å fremme helse og livskvalitet (Dale, Kielland, Stige, Trondalen 2015).



Recovery

Dale, Kielland, Stige og Trondalen (2016) understreker at musikkterapeuter jobber recovery-orientert i en ressurs- og samfunnsorientert tilnærming. Det finnes flere definisjoner på recovery, men som i de øvrige rapportene bruker vi W.A. Anthonys:

«Recovery er en dypt personlig, unik prosess med endring av egne holdninger, verdier, følelser, mål og ferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et liv på som er tilfredsstillende, deltakende, og fylt av håp, selv med de begrensninger som lidelsen forårsaker. Bedring involverer utvikling av ny mening og innsikt i eget liv»

Mary Leamy utviklet i 2011 en modell sammen med flere forskningskollegaer, som søker å beskrive de sentrale bestanddelene i recovery gjennom fem samtidige prosesser som er gitt akronymet CHIME (Leamy et al., 2011).

1. Relasjon og kontakt
2. Mestring og myndiggjøring
3. Håp og fremtidstro
4. Identitet
5. Opplevelse av mening

Sandnes kommune har Leamy som sitt faglige grunnlag i sitt recovery-orienterte arbeid.



Musikkterapi – nasjonale retningslinjer og anbefalinger

Stadig flere kommuner og spesialisthelsetjenester anerkjenner musikkterapi som fagdisiplin og etablerer behandlingstilbud der musikkterapi er inkludert.

Systematisk bruk av musikkterapi anbefales av Helsedirektoratet i tre sentrale retningslinjer knyttet til rus og psykisk helse. Retningslinjene ber tjenestene tilrettelegge for musikkterapi for de brukerne som ønsker dette. De viser til at musikkterapi fremmer tilfriskning og reduserer negative symptomer, kan føre til avkobling fra vanskelige tanker og situasjoner og gjennom mestringsopplevelser kan styrke motivasjonen for å stå i behandling. De tre retningslinjene er:

- Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser (2013, IS-1957).
- Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet (2016).
- Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler (2016, IS-2211).

I tillegg har Universitet i Bergen, Griegakademiets senter for musikkterapiforskning, laget en kunnskapsbeskrivelse om musikkterapi i rusfeltet:

<https://gamut.w.uib.no/kunnskapsbeskrivelser/musikkterapi-i-rusfeltet/>

Hva slags utdanning har en musikkterapeut?

Musikkterapeuter har en femårig universitetsutdanning. Mastergradsstudiet i musikkterapi gir både en akademisk grad i musikkterapi og er en profesjonsutdanning til musikkterapeut som kvalifiserer til å yte hjelp i bedringsprosesser.

Både Universitet i Bergen og Musikkhøgskolen i Oslo tilbyr utdanningsløp for musikkterapeuter.



Om Fagrådet – rusfeltets hovedorganisasjon

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon er en nasjonal fag- og ruspolitisk medlemsorganisasjon på rusfeltet. Virksomheter og organisasjoner for mennesker med rusproblemer er medlemmer, og organisasjonen representerer i 2019 over 200 ulike aktører. Fagrådet samler, drøfter og formidler kunnskap og erfaringer - og diskuterer ruspolitiske problemstillinger.

Fagrådet arrangerer konferanser, debatter, studieturer og koordinerer ulike nettverk. Nettsiden rusfeltet.no er alltid oppdatert med aktuelle rusfaglige og ruspolitiske nyhetssaker. Nettsiden er i tillegg et praktisk oppslagsverk der en kan finne oversikt over behandlingssteder, relevante retningslinjer, veiledere og andre publikasjoner.



Om Kompetansesenter rus – region vest Stavanger

Kompetansesenter rus - region vest Stavanger (KoRus Stavanger) er ett av sju kompetansesentre innenfor rusfeltet i Norge. Senteret dekker Rogaland fylke, med til sammen 26 kommuner. KoRus Stavanger arbeider på oppdrag av Helsedirektoratet og skal sikre ivaretagelse, oppbygging og formidling av rusfaglig kompetanse.

Formålet er å bidra til å oppfylle nasjonale mål på rusfeltet i den enkelte region. KoRus Stavanger er en sentral aktør på rusfeltet innen operasjonalisering av mål innen fagområdene rusmiddelforebygging og tidlig innsats, folkehelsearbeid, samt rusbehandling og tjenesteutvikling.

KoRus Stavanger bistår med råd, veiledning, opplæringsprogram, kurs, konferanser, fagdager, erfaringsutveksling og nettverksarbeid. Samarbeidende instanser er 1. og 2. linje tjenester, andre kompetansesentra, samt utdanningsinstitusjoner og brukerorganisasjoner.

Om Nasjonalt nettverk for musikkterapi rus- og psykisk helse

2010 var oppstarten av et nasjonalt kompetansenettverk for musikkterapi i rusfeltet. I nettverket var KoRus-Vest Bergen, KoRus-Midt, KoRus-Oslo, KoRus-Øst, Fredrikstad kommune, Senter for forskning i musikk og helse (CREMAH) ved Norges Musikkhøgskole, og Griegakademiets senter for musikkterapiforskning (GAMUT) ved Universitetet i Bergen.



I 2015 kom Fagrådet- Rusfeltets hovedorganisasjon med i nettverket og i 2018 ble nettverket ytterligere utvidet med KoRus Stavanger og NAPHA og endret navn til Nasjonalt nettverk for musikkterapi *rus- og psykisk helse*.

Kompetansenettverket har et overordnet mål om å sikre at musikkterapi blir et reelt alternativ for brukere av rus og psykiske helsetjenester. Nettverket har videre tre delmål:

Delmål 1: Stimulere til praksisnær og brukerorientert forskning og utviklingsarbeid

Delmål 2: Bidra til økt kunnskap om musikkterapi i samfunn og tjenester

Delmål 3: Bidra til forankring og etablering av musikkterapi i rus- og psykisk helsetjenester





Innholdet i musikkterapi-tilbudene

I løpet av 2 ½ år har Sandnes styrket sin Mestringsenhet med to faste, hele stillinger for musikkterapeuter. En imponerende rask utvikling sett fra utsiden - noe som gjorde oss nysgjerrige på hvilke erfaringer kommunen har gjort seg.

Innholdet i tilbudene om musikkterapi har også utviklet seg og er fortsatt under utvikling. Variasjonen i tilbudene er stor og kan grovt sett deles inn i to:

- Individuelt og gruppe - skreddersydd som et behandlingstilbud der en også samarbeider tett med ruskonsulenter og FACT-team
- Mestringskor og selvhjelpskurs, som handler mer om samfunnsdeltakelse med ekstra oppfølging

Selvhjelpskursene er seks samlinger med oppstart etter behov. Disse kursene tilbyr at deltakerne lærer å bruke musikk som en helseressurs i hverdagen. "Musikklytting som hverdagshelse" og "Sangskrivning som selvomsorg" er overskrifter på kurstilbudene.

Musikkterapeutene arbeider på flere ulike arenaer; på kontorer og musikkrom på Mestringsenheten (samlokalisert med resten av rus- og psykisk helsetjenesten), og på hjemmebesøk hos innbyggere. I tillegg får de bruke Sandnes kirke som øvingslokale for mestringskoret.

Eksempler på hva musikkterapi-tilbudene tilbyr er:

-
- | | |
|---|--|
| - Lytte til musikk (ved individuell oppfølging og ut fra brukerens ønske) | - «Jamming», improvisasjon |
| - Sang/korsang | - Skrive tekster |
| - Bandøvelser/grupper | - Lage melodier |
| - Lære noter | - Lage beats |
| - Kurs i ulike instrumenter | - Lydteknikk/miksing |
| | - Rigging av utstyr til konserter/prosjekter |
-



Hva mener innbyggerne?

Den strukturerte intervjuguiden vi brukte i samtale med innbyggere består av ni hovedspørsmål; først om hvilken type musikkterapi tilbud de har deltatt på og hvor ofte, så om tilfredshet med innholdet, om oppfølgingen fra musikkterapeutene, om rammene, om frekvens, om opplevd nytteverdi, forslag til endringer og til slutt hva de generelt tenker om musikkterapi som en del av tilbudet i kommunens rus- og psykisk helsetjeneste.

Vi gjennomgår de ulike spørsmålene kronologisk. Først oppsummerer vi hovedtrekkene i det respondentene fortalte og gjengir så sitater som belyser bredden i deltakernes erfaringer og ulike aspekter ved tilbudene.

På det første spørsmålene er alle 13 innbyggerne regnet med. De øvrige spørsmålene er besvart av 11 innbyggere. Oppsummering og sitater fra de to kvinnene på korøvelsen er helt til slutt i dette kapitlet.

På fire av spørsmålene er respondentene bedt om å vurdere på en skala fra 1 -10, hvor tilfreds han eller hun er, der 1 er svært utilfreds og 10 er svært tilfreds.



Spørsmål 1: Hva har du deltatt på?

Mange av respondentene deltar på flere av musikkterapi tilbudene. De beskriver at de har stort utbytte av variasjonen i tilbudene og at de to musikkterapeutene utfyller hverandre på en god måte. Seks av våre tretten respondenter hadde deltatt på to eller tre ulike tilbud.

- 9 har deltatt på individuelle timer
- 7 har deltatt i gruppe/band
- 4 har deltatt i mestringskoret (to til fire ganger)
- 1 har deltatt på selvhjelpskurset "Sangskrivning som selvomsorg" (seks sesjoner)



Spørsmål 2: Hvor mange ganger har du deltatt?

- 1 har deltatt på individuelle timer fem ganger
- 10 har deltatt seks eller flere ganger. Av disse hadde to deltatt mer enn ti ganger og tre mer enn femten ganger. Én hadde mottatt ulike tilbud i 2,5 år.

Spørsmål 3: Hvor tilfreds har du vært med innholdet i musikkterapitilbudet?

Gjennomsnittsskår på spørsmål om tilfredshet med innholdet var 8,95.

Laveste skår var 7 (to personer) og høyeste skår 10 (seks personer).

Det er høy grad av tilfredshet med musikkterapitilbudene i Sandnes. Tilbudene blir beskrevet som fleksible og tilpasset den enkeltes prosess og interesse. Muligheten til å være med på konserter og arrangementer blir nevnt som et viktig element i et helhetlig musikkterapitilbud. Det å utfordre seg selv, ha noe å strekke seg mot og samtidig få vist fram ferdigheter fremheves som viktig av flere.

Noen nevner at systematikken i å lage en plan og faktisk fullføre den er viktig, for eksempel ved å skrive en sang og deretter spille den inn. Flere nevner også hvordan de kombinerer den kreative prosessen i å jobbe med musikk med det å prate om vanskelige ting. Noen reflekterer rundt forholdet mellom «musikk» på den ene siden og «terapi» på den andre, og fremhever at det å være i den musikalske flyt-sonen er det viktigste. Mens andre fremhever nettopp kombinasjonen av musikk og terapi som det viktige - at terapi er mer enn bare å snakke.

Én respondent mener at Feedback-Informed Treatment (FIT) er en utfordring (FIT et verktøy som legger til rette for systematisk tilbakemelding fra bruker til behandler). Respondenten beskriver enkelte av spørsmålene i FIT som unødvendige og opplever noe press knyttet til dette.





Sitater om innhold:

Får egentlig bestemme veldig mye selv hva man vil gjøre. Komme med forslag og være kreativ. Nå holder jeg på å skrive en tekst til en ny sang, og melodi. Den kommer til å følge oss, det blir vår sang.

Jeg er med i en brukerorganisasjon, og prøver å se det litt fra utsiden også. Dette treffer godt ganske mange -det å få lov til å spille.

Det som har vært viktig for meg..., jeg har drevet med musikk i alle år, det jeg får hjelp til nå, er at det blir mer systematisk, nå lager vi en sang fra a til å - det er veldig bra.

10 (på skalaen red adm.) når jeg er her, men når jeg forlater stedet er jeg nede igjen... Musikk er min lidenskap, det er der jeg rømmer. Når jeg tar opp gitaren glemmer jeg tiden, glemmer alt og fokuserer bare på musikken. Opplegget jeg og musikkterapeuten har er veldig bra. Vi snakker ut om ting og spiller i lag.

Jeg har hatt et hode som har vært for fullt. Nå syns jeg det er greit å komme ned dit og lære litt. Det er musikk jeg liker å holde på med. Musikk er liksom meg da.

Jeg gleder meg til timene. Den ene gangen satt vi bare og snakket og da ble det nesten sånn rusterapeutisk.

Med låtskriving - får jeg ned noe på et ark på en helt annen måte - jeg kan omformulere ting - musikk får frem følelser.

I musikkterapien jobber vi med ting jeg brenner for. I tillegg er de gode å snakke med - det gjør at jeg kan få utløp for alt som har kommet opp i løpet av uka. Det gir meg noe å gå til - det hjelper sykt mye. En Reset. Lærer meg ting om musikk som jeg har lyst til å kunne og som jeg ikke kan.

Det er så variert og jeg kan være med å påvirke på så mange måter hva vi gjør i timene.



Hadde jeg fått bestemme alle sangene så hadde det blitt 10 (ler). Har ikke noe mer negativt å si, synes det er supert.

Han spør alltid etter evaluering, så jeg har alltid mulighet til å gi tilbakemelding. Kjekt å komme ut å spille – det er et høydepunkt.

Kan skremme folk vekk hvis det skal være veldig fokus på behandling. Men la meg si det er behandling i seg selv musikkbiten i det. For meg har det med musikk vært det viktige.

Fair nok telefonen som de bruker innledningsvis (red.adm. evaluering/FIT) – når du kommer får du 3-4 spørsmål, på slutten får du spørsmål som er knyttet til denne timen – har den levd opp til forventningene. Jeg føler litt press – føler ikke jeg trenger det – men det er jo en del av det og jeg forstår det. Den siste er ok – for det handler om akkurat det som har skjedd nå. Men jeg gjør det jo og det er en liten pris å betale for det jeg får ut av det.



Spørsmål 4: Hvor tilfreds har du vært med hvordan musikkterapeuten har fulgt deg opp?

Gjennomsnittsskår på spørsmål om oppfølging var 9,27

Laveste skår var 8 (tre personer) og høyeste skår var 10 (seks personer)

Alle respondentene gir uttrykk for at de er svært tilfreds med måten de hadde blitt fulgt opp av musikkterapeutene. De uttrykker at de setter stor pris på musikkterapeutenes fleksibilitet, imøtekommenhet, engasjement og tilgjengelighet. Og at de selv har fått lov til å styre og påvirke innenfor gitte rammer.

Respondentene beskriver musikkterapeutene som kunnskapsrike og faglig dyktige, og at de samtidig har gode pedagogiske og mellommenneskelige ferdigheter og utfyller hverandre.

Innbyggerne opplever å bli sett og anerkjent på en slik måte at de føler seg respektert og trygge i relasjonen. Flere beskriver at musikkterapeutene er gode og ivaretakende samtalepartnere, og viktige i deres bedringsprosess. De setter stor pris på at det er lav terskel for å kunne ta kontakt med terapeutene. Sist, men ikke minst representerer musikkterapeutene stabilitet gjennom tett oppfølging og fleksibel tilrettelegging.



Sitater om oppfølging:

De er flinke til å grave frem potensialet blant individer. Det er en intim ting for meg å spille musikk, overveldende å spille musikk for andre, men de er flinke til å kommunisere slik at jeg er komfortabel med å spille allikevel. Veldig flinke til å lytte hvis det er noe konkret jeg kan tenke meg å jobbe med. De gjør en god jobb rett og slett.

Musikkterapeuten er superdyktig.

De har vist forståelse når jeg har vært på kjøret – gitt meg en ny sjanse. Jeg setter stor pris på det.

Musikkterapeutene setter ord på ting jeg kan, men ikke har forstått, som gjør at det er lettere for meg å jobbe videre. Det beste med dem er at de sitter med kunnskapen og praksisen.

Musikkterapeuten er veldig fleksibel og god å kommunisere med.

Bra at det er en kvinne og en mann.

Musikkterapeuten er en person du kan komme til å snakke om de mørkeste og det illeste du kan tenke deg – han forstår meg – han er mer psykologi og – hobbypsykolog – veldig intelligent.

Veldig imøtekommende i forhold til hvordan jeg vil ha det, veldig forståelsesfull og hyggelig.

Jeg styrer innenfor deres rammer – det er visse ting vi skal jobbe mot, - et mål med det vi gjør.

Musikkterapeuten er dyktig til å forklare i små doser. Han lærer meg ting om noter som jeg aldri trodde at jeg skulle lære. Vi lager en sang, han er mye bedre enn meg musikalsk – men det er jeg som styrer det – hadde ikke orket tre dager med noteopplæring liksom.

Vi har spilt inn musikk, både han og jeg – det har vært bra. Da er det min musikk vi har spilt inn.

Ettersom jeg har hatt musikkterapi fast og ser ruskonsulenten såpass sjelden så har det liksom blitt at



jeg også snakker med musikkterapeuten. Jeg føler vi har fått god kontakt. Jeg har hatt stort utbytte av musikkterapi på alle måter.

Viktig at det kom inn en kvinnelig terapeut for jentene her. Tror det har gjort det litt bedre og litt tryggere å komme fram.

Det er veldig bra. Vet ikke hva som skulle vært bedre.

Musikkterapeuten har vært super. Det er ikke et vondt ord jeg kan si om han. Jeg har sendt meldinger til han i alle slags tilstander og han blir aldri sur. Han hjelper meg. Han er en solid tier. Hun nye – hun kunne sikkert fått tier hun også, men kjenner henne ikke så godt ennå.

Av og til føler jeg at jeg blir litt uglesett, at de skal ha meg under observasjon. Men sånn er jeg generelt. Det er bare jeg som føler det sånn, bare jeg som har litt angst.



Spørsmål 5: Hvor tilfreds har du vært med rammene rundt musikkterapitimene, som f. eks. rommene, instrumentene, tilrettelegging og organisering?

Gjennomsnittsskår på spørsmål om rammene rundt musikkterapitimene var 7,9

Laveste skår var 5 (to personer) og høyeste skår var 10 (to personer)

Dette er skala-spørsmålet med lavest skår, selv om skåren her også kan vurderes som høy. Respondentene er i utgangspunktet fornøyd med at det er mange instrumenter å velge i og at det er gode verktøy tilgjengelig. Flere sa at de ikke kan forvente mer av et kommunalt tilbud.

Samtidig påpeker noen at selve lokalene, en nedlagt politistasjon, ikke er tilrettelagt for band og høy lyd. Ett av musikkrommene mangler eksempelvis lydisolering, det samme gjelder kontorene. Noen kunne i tillegg ønske seg større mikser for innspillinger og mer moderne teknisk utstyr som instrumenter som kan kobles til PC eller Mac. Respondentene kunne også tenke seg et åpent sted der det var tilgang på instrumenter og hvor de kunne spille når de vil.

En utfordring som noen nevner er når folk kommer til gruppetimer i ruset tilstand.



Sitater om rammer:

Det er ganske mye å velge i - hvilket instrument man vil bruke og så videre. Gode verktøy – en bandlab – der man kan høre på tingene hjemme også.

Et veldig bra tilbud. Men skulle ønske at det var mer teknisk utstyr tilgjengelig, flere alternativer å boltre seg på. Terapeutene gjør en jækla god jobb utfra det de kan, og det utstyret de har tilgjengelig.

Jeg hadde ikke forventet mer enn en gitar og et piano. De har jo det meste, det er ikke noe som jeg mangler. Dette rommet er intimt å starte i, etter hvert blitt veldig glad i det andre rommet som er litt større.

Det er ikke lett å spikre et opplegg for denne gruppa – det er så mye uforutsigbarhet, ikke sant. Vi vet aldri hva som skjer på neste øving, hvem som kommer, når kommer de, hva slags tilstand kommer de i. De kan begynne og krangle.. Jeg tåler å si ifra,.... Men kanskje vanskelig for musikkterapeuten å si mye – han er læreren våres og skal behandle oss fint.

Et par ganger, når vi har fått inn noen nye - av og til har de vært så ruset at det har ødelagt den dagen. Har bare skjedd et par ganger. Jeg har tatt det opp i gruppa – og avklart at de ikke får være med når de er så rusa.

Gull verdt at de har tatt imot meg selv om jeg har vært rusa.

Skulle det bli toppscore for meg så måtte det være en øvingsdag til i uka og at det ble litt mer effektivt når vi først øver. Vi kan rote bort en halv time på grunn av jabb for at det er en som ikke kommer. Faen – nå vil vi øve liksom. Folk som er speeda babler jo faen i ett sett og jeg ser det med en gang og det tror jeg faktisk musikkterapeuten setter pris på.

Det er faste dager, aldri noe problem med rommet, hvis jeg spør om noe jeg trenger av utstyr så ordner de opp. Jeg kan ikke klage. At jeg sier sju (skala red.anm.) er fordi jeg er perfektjonist – så jeg legger det på meg om det er noe som ikke stemmer – at det er utrygt og uforutsigbart.

Det har kommet et nytt større rom og det er mer enn nok instrumenter for meg. Herlighet det blir liksom så rart å gi 10 på alt, men jeg er liksom fornøyd.



Hadde vært fint med både piano og gitar som backing. Men kan jo ikke forvente at en kommer inn i et musikkstudio heller. Vi har jo opptakssystem og flere gitarer - og piano står jo der av og til.

Jeg har jo med min egen bass og den er jeg jo veldig fornøyd med (ler). Men det er jo mer enn bra nok det som er her. Kjekt med større rom også, nå kan vi stå litt rundt forbi og se på hverandre.

Ville hatt en synthesizer, et midi keyboard som er koblet til en data eller ett eller annet og mulighet til å tukle litt mer med digital lyd.

Hvis jeg skal klage på noe må det være lyden i selve rommet. Mulig å ha eggekartonger opp i taket - det er litt vel mye gjenklang. Når vi synger i kirken - det er noe helt annet.

Hakket for dårlig utvalg av instrumenter. Bygget ser ut som en rusinstitusjon. Kan ikke klandre dem for det, de har bare fått noe kommunalt. Men de ansatte gjør noe vanvittig bra ut av det som er.

De kunne hatt bedre egnede lokaler. Har merket meg i andre anledninger - av og til hører man musikken. Hvis jeg hadde jobbet her hadde jeg nok hatt litt problemer med det.

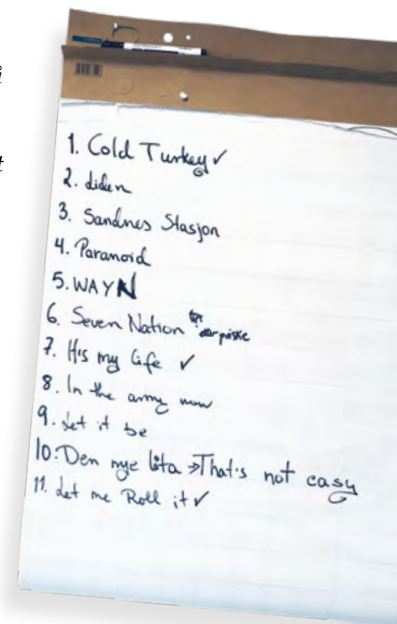
Midt på treet. Vært rotete av og til. Dårlig organisert. Nettet og programmene henger seg ofte opp. Også tida - for lite tid rett og slett. Skulle vært et rom en kunne bruke fritt og bruke de instrumentene en ville når en vil.

Vi må jo få inn litt mer mikrofoner og notestativ. Vi må være fleksible og da må vi ha utstyr til det, sånn at alle kan kore eller spille munnspill.

Vi venter på en større mikser der alle kan komme inn på samme og som vi kan ta opp med. Bare lage en CD på et par sanger hadde vært kult.

Det neste jeg kommer til å be om er at de ruster opp det trommesettet.

Det er kaldt i kirka. Tror de sparer på strømmen, men lyden er god. Er for så vidt greit, bedre å synge i kirka enn her.





Spørsmål 6: Frekvens - Hvor ofte i uka synes du det burde være tilbud om musikkterapi?

De aller fleste av våre respondenter har én musikkterapitime i uka. Den overveiende tilbakemeldingen fra deltakerne er at de ønsker en utvidelse av tilbudet, i form av flere ukentlige treff og treff som gjerne varer litt lenger hver gang.

Unntaket er dem som er i jobb på dagtid, som har barn hjemme eller har andre aktiviteter, de er i større grad fornøyd med én gang i uka. Oppsummert svarer de på følgende måte:

- Sju av elleve personer ønsker musikktilbud to ganger i uka
- Én person ønsker to til tre ganger i uka og gjerne dobbeltimer
- To personer ønsker én gang i uka
- Én person ønsket tilbud fire timer hver dag hele uka





Sitater om frekvens:

Dette er det eneste positive Sandnes kommune har. Jeg vil gjerne ha flere timer.

Jeg kunne gjerne hatt enda mer spilletid, tiden går fort.

Det er ikke nok med bare en gang i uken – skulle gjerne hatt to dager. Musikken har stor betydning i livet mitt. Musikken har alltid hatt stor betydning. Men i en rusperiode – da forsvant musikken fra livet mitt – men nå har den kommet tilbake.

Hvis det er to ganger i uken da glemmer jeg ikke hva vi har gjort på siste time. Hvis de sier til meg at jeg skal øve på sånn og sånn så gjør jeg det.

De som ikke har barn og så videre, de som sitter hjemme og ikke har så mye å gjøre - for dem hadde det vært veldig bra om det var flere ganger.

To til tre ganger i uken. Kunne også tenkt meg dobbeltimer. Musikk er jo slik at det tar litt tid å komme i gang.

Det hadde vært enda bedre fremdrift med to ganger i uken. Men det kunne kanskje gå an etter behov. En periode der det var to, andre når vi har konserter – da hadde kanskje tre ganger i uka vært bra.

Jeg ønsker meg musikktilbud fire timer hver dag.

For min del holder det med en gang i uka. I og med at jeg jobber nå så holder det.

Ei uke er for lang tid mellom bandøvelser for visse personer. Øving sklir vekk i rusen. En hører at du ikke har øvd siden sist gang. Særlig er det viktig når vi skal spille for folk. Da burde vi heller hatt øvinger et par dager i uka.

Jeg har jo en del andre ting med dagbehandling, så da er en dag i uka nok. Nå går jeg på Mindfulness-kurs også. Også har jeg gamle foreldre som jeg besøker hele veien.





Spørsmål 7: Hvor nyttig har det å delta i musikkterapi vært for deg?

Gjennomsnittsskår på spørsmål om nytte var 9,45

To personer ga 8, to 9 og resten 10.

Gjennomsnittsskåren forteller at alle respondentene gir uttrykk for at musikkterapi har svært stor nytteverdi for dem.

Flere beskriver musikkterapitilbudene som et høydepunkt i uka, noe de ser fram til, som gir mening, tilhørighet og mestringsopplevelser. Respondentene uttrykker at musikkterapi har flere positive ringvirkninger i forhold til individuelle bedringsprosesser.

Flere forteller om bedring av psykisk helse, nedgang i bruk av rusmidler og at de får hjelp til å bearbeide og regulere følelser. Noen beskriver konkret hvordan musikkterapi hjelper dem til å jobbe med angst og traumer.

Gruppetilbudene gir grobunn for sosialt fellesskap og å bygge nytt nettverk. Respondentene vektlegger at de blir hørt og respektert. Flere mener at musikkterapi er viktig for å opprettholde struktur i hverdagen - det å ha noe å gå til som gir mening.

Musikkterapitilbudene gir også innbyggerne en helt konkret opplevelse av mestring, gjennom å lære noe nytt, tørre å spille for noen og gleden over å gjennomføre noe de har planlagt. Noen beskriver at slike opplevelser har direkte overføringsverdi til livet utenfor musikkrommet, og hjelper i forhold til å løse oppgaver i hverdagen. De trekker frem hvordan musikkterapien representerer mot, håp, innhold og mening i livene deres.

Om utfordringer beskriver respondentene en tosidighet i hvordan musikkterapi påvirker rusbruk. Mens noen beskriver hvordan musikkterapi bidrar til å mestre rusfrihet eller redusere rusbruk, er det enkelte andre som sier at musikkterapi ikke stopper dem fra å ruse seg. Her kan det også være ulike mål hos innbyggerne som gir seg utslag i situatene. Ikke alle ønsker å redusere eller stoppe bruken av rusmidler.



En annen utfordring er kunnskap om målgrupper for musikkterapitilbudene hos innbyggerne. Enkelte løfter spørsmålet om det er slik at de som allerede har en bakgrunn med musikk, i større grad har utbytte av musikkterapi, enn de som starter mer på scratch.



Foto: Hilde Anette Ebbesvik,
Gatemagasinet Asfalt



Sitater om nytte:

Jeg har sosial angst – og det er vanskelig for meg å synge – han har fått meg til å komme over det. Så jeg synes det er veldig bra. Det kommer i fremtiden til å påvirke andre plasser. Det har allerede påvirket meg på jobb – at jeg klarte å være mer sosial enn det jeg trodde.

Sikkert mange som har problemer med det å legge en plan og faktisk gjøre det. Og jeg har fått hjelp til akkurat det..

Bli ikke det samme å spille alene, det er mye kjekkere å spille i lag med andre.

Jeg levde i mange år uten å kunne koble følelser og dette her i sammen. Nå er jeg i stand til det. Det virker veldig godt for meg og jeg er sikker på at det vil virke for andre også.

Det er jo ikke bare musikkterapi, det er jo en felles greie, men bare det at jeg har kommet i kontakt med følelsene mine og fått bearbeidet så mye som har skjedd - det tilskriver jeg mye av æren til musikkterapi.

Musikkterapi er et veldig kjekt verktøy for meg – kan få en struktur rundt musikk selv om det går litt dårlig med meg.

Som sagt har det hjulpet meg sykt mye. Du kan gå til psykolog å snakke – men du får ikke frem det samme som når man spiller musikk. Klarer ikke å forklare det, men merker at det skjer noe med hodet når jeg er her, sammenlignet med når jeg går til psykolog.

Gir meg struktur i en hverdag som ellers lett sklir. Gir meg et positivt fokus på noe som gjør at jeg kan holde meg borte fra rusen. En veldig veldig sunn distraksjon i kampen om å bli rusfri.

Det får meg til å gjøre noe, istedenfor å gå rundt å drive dank – det er ukens høydepunkt.

Ikke at det å spille gjør at jeg vil slutte å ruse meg, men vi snakker jo sammen. Jeg hadde jo sittet og tenkt på å gå til legen for å få medisiner. Noe jeg hadde tenkt på i et halvt år minst. Utsatt og utsatt. Men så var jeg jo med musikkterapeuten og så spiller vi litt og så snakker vi litt om hverandre og da kom vi innom hva jeg tenkte jeg skulle gjøre og da fikk jeg en fot i ræva. Da hjalp han meg egentlig litt



til å få fortgang på det. Så snakket jo han med ruskonsulenten min – og da har du det jo gående. Så da fikk jeg jo de medisinene og klarer meg bra...

Jeg har hatt stor nytte av musikkterapi i min recoveryprosess.

Det har hjulpet meg veldig i forhold til mestringsfølelse. Jeg har turt å stå foran folk og synge og føler jeg får ut mange følelser på en helt annen måte enn å bare sitte å prate. Jeg opplever mestring mot angst og blir mer selvsikker.

Jeg har noe å gjøre, jeg har noe å gå til som jeg liker å holde på med. Får bruke kreativiteten min. Jeg føler at jeg blir flinkere og flinkere.

Får også konsekvenser for andre deler av livet – gjør ikke så fælt mye – så forteller veldig mange andre om hvor kjekt det er i den gruppa. Det er noen som er litt sjalu fordi jeg har det så kjekt i den gruppa. Jeg fikk med meg en venninne til å være med i det koret og hun synes det er kjempekjekt.

Musikkterapien kommer med en utfordring. Jeg føler jeg jobber med en ting jeg brenner for, jeg opplever progresjon, får generell mestringsfølelse.

Hvorfor de ikke har musikkterapeut i Stavanger - det er en gåte for meg.

Det har hjulpet i løpet av så kort tid - virket på meg på en positiv måte. En «break-through».

Det gir meg en sånn positiv følelse inne i meg at jeg kan.

Jeg har alltid vært emosjonelt knyttet til musikk – jeg har traumer – bruker musikkterapi for å komme litt over det – hvor jeg skal legge sinne – frykt fra fortiden. Verktøy for det.

Boost i hverdagen når jeg har vært her og mestret en ting til. Får lyst til å jobbe hjemme også med musikk. Det er noe meningsfullt å bruke tiden på, ikke bare sitte å game. Så det å ha noe som gir mot og mening.





For min egen del – det å lage sanger har vært et problem for meg tidligere. Jeg har kanskje laget 20-30% av en sang mange ganger. Tror jeg kan dra nytte av det på andre områder også – gjennomføringsevne. Jeg har vært på mange forskjellige tilbud, men sjeldent har noe vært så lystbetont som dette. Det treffer veldig godt.

Jeg snakker med folk som ikke har drevet med musikk før – det står på lappen av at man ikke trenger å spille noe. Men de har sagt til meg at det er en bremskloss for dem – at de føler at de ikke har noe her å gjøre. Det er ingen påbud det at man må ha forhåndskunnskap. Jeg forstår at det sikkert er lettere for dem som har det da.

Når man begynner å bruke illegale rusmidler – musikkultur og subkultur og rus – det er ofte en kobling der – i alle fall i min omgangskrets. Derfor tror jeg det treffer ekstra.

For meg har det hatt veldig mye å si. Jeg var så distansert fra følelsene mine da jeg begynte med musikk. Jeg kunne fortelle om traumatiske ting uten at jeg kjente på følelsene. Jeg klarte ikke å koble de to i lag. Jeg kunne grine, men aldri sånn - jeg hadde så komplisert forhold til følelser. Musikken har vært kanalen inn og som har åpnet opp og gitt meg et mer normalt følelsesliv.

Jeg går hjemme og gjør ingenting. Det å vite at jeg skal på øving, at noen forventer noe av meg, venter på meg... musikk er noe jeg kan tenke på hjemme, jeg kan høre gjennom det vi har spilt og ha noe å gå til. Ja den greia der – jævlig viktig.

Det blir en form for mestringsfølelse når jeg må stå opp og synge for andre. Hovedtingen er at det skaper glede. Musikk påvirker sinnsstemningen – og det varer en stund etterpå.

Det er jo ikke akkurat sånn at en kan sammenligne musikk med mat og sånn - når det gjelder nytte, men når det gjelder meg så er det veldig nyttig. Det er jo høydepunktet i uka. Det eneste jeg kan klage på er at jeg må lære meg sanger jeg ikke liker – som de andre i bandet bestemmer (ler).

Hvis vi står ute og spiller – jeg vet nesten ikke hva jeg skal si – men hemninger og alt bare poff... hører at andre snakker om nerver og sånn, mens jeg bare er PR kåt egentlig – ble varm i skjorta og stod i bar overkropp og på harde livet liksom. Akkurat da – vi spilte jo bare for funksjonshemma folk som blanda seg inn litt vel mye. Der og da var det gjerne litt irriterende, men så hadde vi tatt opptak som vi satt og



hørte på etterpå og da vi hørte hvor glade de ble - da ble jeg rørt sånn at til og med kom ei tåre trillende. Publikum gir noe tilbake - det gir veldig mye.

Jeg kan gjerne komme og være litt deprimert, men man er helt happy når man går derfra. Gjør noe mye humøret og sinnstilstanden. Har opplevd det flere ganger. Jeg kan tenke at jeg ikke har lyst til å gå, men når jeg er ferdig kan jeg være en helt annen person. Er sosialt også, ellers hadde jeg sittet hjemme og glodd på fjernsyn hele dagen.

Jeg kunne gitt det 10, men musikkterapi er jo ikke noe som stopper meg fra rus - fra å gå ned på nærmeste restaurant for å ta meg en haloliter.

Hun jeg har nå har jeg hatt fem timer med - jeg har turt å synge foran henne, og har planer om å synge foran flere i andre settinger. Det går rette veien.



Spørsmål 8: Har du noen forslag til endringer - hvordan selve musikkterapitilbudet og oppfølgingen kan bli bedre?

Samtlige respondenter understreker at musikkterapitilbudene er svært gode. Når vi spør om forslag til forbedringer er deres tilbakemeldinger for det første knyttet til det tekniske utstyret og kvalitet ved øvingslokalene. Videre peker de på viktigheten av at tilbudet utvides regionalt og nasjonalt, slik at alle kan få muligheten til å benytte seg av tilbud om musikkterapi. Viktigheten av markedsføring ble understreket. Innbyggerne kan også tenke seg et utvidet tilbud i form av flere timer, flere musikkterapeuter og tilgjengelige øvingsrom utenfor de ordinære tilbudene og på kveldstid. Én person ønsker i større grad å få lov til å lære andre folk å spille.

Sitater om endringsønsker:

Vi trenger bedre lyd i øvingsrommet. Det er bare noe småplukk - noen kabler. Vi har foreslått å ha headset med mikrofon - da blir en ikke så bundet til selve mikrofonen.

Bedre utstyr - og gjør det regionalt og ikke kommunalt. Jeg flytter snart ut av kommunen og da mister jeg tilbudet og det er jeg ikke interessert i.



Jeg tenker at det skulle være et tilbud til så mange som mulig som vil ha det, eller føler at de trenger det.

Kanskje at det skulle vært litt mer på kveldstid. Sånn som det er nå – når jeg har kommet meg ganske langt vekk fra rusen – da er det vanskelig å komme hit på dagtid. Kanskje eventuelt en kveld i uken da alle som går her kunne komme og møtes og snakke om musikk, dele ideer og spille sammen. Kanskje ha et studio tilgjengelig til å spille inn musikk.

Bymisjonen, «Gatenære stemmer» – ga ut en dobbelt CD. Hadde vært kult å få til det her og. Ser for meg at det måtte være lett å få midler til. Stor verdi for mange å ha noe i hånda som du kan ta og føle på at dette har man vært med på.

Jeg har lyst å være med i en prosess der jeg kan lære folk å spille gitar. Musikkterapeuten tar bare inn elever som kan spille, så vidt jeg vet, men han burde også tilby noe til dem som ikke kan spille. Jeg kunne tenke meg å være med på det.

En time blir litt lite. Akkurat kommet i gang og varmet opp og klare til å starte så stopper det og vi kommer ikke i mål.

Det kunne gjerne blitt annonsert mer hos veldedige organisasjoner. Mange jeg har snakket med vet ikke om at tilbudet finnes.

Skulle vært et fast tilbud som alle i Norge kunne ha mulighet til å være med på.

Vi kunne hatt litt mer effektive øvinger – og kanskje hatt bandøvelser på tre timer.

Nå er det jo bare to musikkterapeuter, så det kunne jo vært flere, så flere fikk nytte av det. Jeg fikk jo vite om musikkterapi fra ruskonsulenten – Det er egentlig mange som ikke vet om det.



Spørsmål 9: Sandnes kommune har kun hatt musikkterapi som tilbud i 2 ½ år. Hva tenker du generelt om at musikkterapi er en del av tilbudet i rus- og psykisk helsetjeneste?

Respondentene ga klar tilbakemelding om at musikkterapi er en viktig del av kommunens rus- og psykisk helsetjeneste. De la blant annet vekt på ressursfokuset i musikkterapi og at musikktilbudene gir en annen inngang til å jobbe med følelser, traumer og problemer, enn det kommunen tidligere har hatt tilbud om.

Sitater om musikkterapiens plass i tjenestene:

Ja, bør helt klart være et tilbud! Fordi det er bare gøy, kanskje i motsetning til andre tilbud.

Ville ikke kalt det ettervern – ville kalt det et supplement i tillegg til psykolog.

Kjempeviktig å ha det som en del av tilbudet.

De som har rusproblemer – de kunne skifte de problemene til musikk istedenfor – og psykiske problemer – de som har depresjon når de hører på musikk de føler seg bedre. For meg har musikk.... det har reddet meg. Jeg hadde masse selvmordstanker – var et tidspunkt når musikk var det eneste som holdt meg i live. Hvis jeg da hadde hatt musikkterapi hadde det vært et helt annet liv for meg tidligere.

På toppen av andre terapier – dette skulle vært et bredt tilbud som gikk ut til alle. Jeg tenker spesielt på unge mennesker med rus eller psykiske problemer. De står i fare for å dette ut av samfunnet og ut av arbeidslivet. Jeg har prøvd mange forskjellige ting, kunstterapi var også bra, men annerledes – det traff et litt annet sted. Kunstterapi fikk noen av puslespillbitene på plass, men musikkterapi treffer bedre i forhold til traumer.

Musikk påvirker den andre siden av hjernen enn snakking – og lager nye tilknytninger i hjernen. Jeg synes det er fantastisk!





Musikkterapi høres ikke så alvorlig ut – så brutalt. Å ta kontakt med psykolog – er liksom at nå må jeg gå i dybden med alt som har skjedd meg- dette er noe helt annet rett og slett. Synes tilbudet er veldig viktig.

Folk er forskjellige, det passer ikke alle. Men for meg og min krets er dette som bestilt på en måte. Tradisjonelt er det mye idrett som i alle fall ikke er for alle. Jeg har en mistanke om at de som dette tilbudet når - det er folk, de tre jeg kjenner, de hadde aldri i livet, kan ikke forestille med hva slags annet tilbud de skulle være med på.

Jeg har stilt opp her 8.00 om morgenen - og jeg og han har spilt – spiller ingen rolle hvilken tid det er på døgnet. Han sender meg en melding. Jeg synes det er bra og viktig at musikkterapi er en del av tilbudet ved mestringsenheten.

Ja selvfølgelig må det fortsette. Det er det beste tilbudet Sandnes kommune har.

Jeg syns det burde være et tilbud på linje med medisiner – å få tilbud om musikkterapi.

Det er så mye folk innafor rus og psykiatri som er interessert i musikk, men de mangler ofte en del ting for å være med i et vanlig band eller kor... de må tas inn på rett måte – må ta hensyn til hvilke problemer de har – hva de ruser seg på – hvor gamle de er – det er virkelig noe å satse på.

Ja musikkterapi har en plass i rus og psykisk helsetjeneste. Absolutt. Det blir liksom et lite avbrekk fra alle de andre samtaleene som en skal ha i rusterapien. Det blir så mye snakk om rus. Med musikkterapi får en skrudd hodet over på noe annet. Pluss at det er viktig å få en person interessert i noe annet enn å ruse seg.



Gruppeintervju mestringskor

Dette delkapittelet handler om hva innbyggerne mener om det nystartede kortilbudet i Sandnes. Antallet som møtte til korøvelse hadde variert fra to til over ti stykker da vi var på vår intervjurunde.

Vi fikk snakke med to kvinner som satte stor pris på tilbudet. De synes det er fint med en aktivitet der en kan møtes på tvers av erfaringer og livshistorier, men de er opptatt av at kommunen må bli bedre på å markedsføre tilbudet sånn at flere får vite om det.

De beskriver en opplevelse av kvalitet, likeverd og å bli tatt på alvor i koret. De mener videre at musikktilbudene i kommunen bidrar til at folk ruser seg mindre. Sitatene under er å anse som en evaluering av et veldig ferskt tilbud.



Sitater om innhold og oppfølging:

Jeg har alltid hatt lyst til å synge. Veldig bra at de har begynt med dette.

Musikkterapeuten er veldig dyktig, engasjerende, positiv og flink. Takler folk veldig bra. Herlig med nyutdannede som ikke har vært så lenge i tralten. De unge har mye å tilføre.

Fint med en aktivitet der man bare kan møtes på tvers av alle erfaringer og livshistorier. Du kan komme og bare stille deg opp.

Vi og operakoret gjør det samme. Har følelsen av at dette er ordentlig kvalitet.

Ikke noe voldsom høy terskel her og får ikke prestasjonsangst. Synger med den stemmen man har.

Folk kommer med forslag ... Lean on me var et ønske. Stimulerende å synge sanger som man har lyst til å synge.

Veldig viktig at de er her begge to i Sandnes. De er velkomne overalt. De har et godt rykte.



Sitater om markedsføring:

Jeg har gått på flere forskjellige ting. Nå er jeg her også. Veldig bra at de utvider tilbudet. Men skulle ønske at enda flere benyttet seg av det. Det må markedsføres enda bedre – at det er åpent for alle.

De må reklamere på Facebook – i Sandnesposten – det er en god avis, og på plasser der mange folk er, for eksempel på Funkishuset.

Jeg hadde aldri visst om det – jeg er her på grunn av henne som er en venninne som spurte om jeg ville være med.

Det hjelper å høre at det er ålreit. Hvis de som er med sier at det er morsomt – da får flere lyst.

Sitater om nytte og hva kommunen mister om musikktilbudene blir borte:

De mister min stemme ved kommunevalget.

En ting vet jeg. Hvis de ikke hadde hatt musikkterapeutene hadde sikkert mange flere vært på kjøret. De har noe. De kan ikke være veldig ruset når de går der. Det hjelper dem.

Jeg hadde blitt sittende hjemme hver dag – har i alle fall noe to dager i uken som jeg går til. Du blir dratt med i et fellesskap. For meg betyr det veldig mye i forhold til at jeg kommer meg ut.

Jeg tenker for min egen del – det at korøvelsen begynner med avspenning. Jeg er litt mer avslappet etterpå. Går ut herfra på torsdagene med litt lettere sinn.

Sitater om kirken som øvingslokale:

Det jeg er usikker på er om folk som tror på noen annet – er de velkommen i en kirke?

Kirken er et godt rom å synge i. Har vært med tidligere og øvd i et bydelshus – en helt annen akustikk.



Hva mener kollegaer i fagteam rus?

Vi intervjuet kollegaer av musikkterapeutene i fagteam rus, Mestringsenheten. Vi spurte dem om tre temaer; utfordringer, nytte og faglig relevans/samarbeid.

De ansatte gir samlet en beskrivelse av at musikkterapi bidrar godt inn i kommunens recovery-orienterte arbeid og at det er fruktbart med samarbeid, som fellessamtaler eller bare å utveksle informasjon. De mener at musikkterapeutene har påvirket fagmiljøet positivt med en ny og annerledes innfallsvinkel som skaper engasjement og livsglede. De kommer med følgende innspill i forhold til nytteverdi og faglig relevans:

- musikkterapi bidrar til mening, motivasjon, mestring, styrket selvbilde/identitet, redusert rusbruk, økt livskvalitet og bedre struktur i hverdagen for innbyggerne
- mestring i musikk gir overføringsverdi til andre livsområder
- musikktilbudene gir opplevelser av likeverdighet og fellesskap - og visker vekk skillet mellom ansatte og innbyggere
- det er positivt at alle innbyggere som bruker tjenestene er i målgruppa, ikke bare dem som fra før av spilte et instrument (lavterskel)
- det er en styrke med omfanget og variasjonen i musikktilbudene
- musikk er et viktig verktøy for å uttrykke og bearbeide følelser. Et viktig supplement til samtaler
- de setter pris på musikkterapeutenes fleksibilitet og holdninger
- tilbudene når ut til en gruppe innbyggere som tidligere har vært vanskelig å nå
- det var viktig at musikkterapeuten var ruskonsulent i starten slik at han ble kjent med deres rolle og oppgaver som ruskonsulenter
- musikkterapeutenes tilhørighet i avdelingen var avgjørende viktig i å bli del av mestringsenhetens helhetlige tilbud - en «vi-følelse» i kollegagruppen
- musikktilbudene tilfører en annen status til hjelpetilbudene - kollegaene ser at flere innbyggere er stolte over å delta i tilbudene
- musikkterapi gir anledning til å bli mer bevisst hvordan spesielle sanger vekker minner, følelser og tanker, og hvordan musikk påvirker
- tilbudet med kurs og kursbevis er viktig for noen innbyggere





Det å få mening utover det å være en rusmisbruker var veldig verdifullt. Det hentet frem noen ressurser i henne som var helt utrolig.

Når de har konserter er det vi som er mottakere. Rollene er helt snudd om.

Jeg ville aldri vært det foruten.

Det ble presentert sånn at det er ingen som ikke kan være med i musikkterapi. De så noe i dem som kommer som skaper et økt selvbilde. De opplever mestring på noe som de kanskje ikke tenkte var mulig for dem.

Tunge rusmisbrukere kommer med gitaren på ryggen. Det har litt status. De er stolte av det. Det skaper identitet.

Stilig å jobbe på et sted der vi kan koble på en musikkterapeut, en erfaringskonsulent, en tur – da har vi mye å tilby. Vi er stolte av at vi kan tilby det. Mer stolthet enn misunnelse. Vi er en helhet – det er vårt tilbud.

Struktur er fraværende i denne gruppen. At de møter opp på en øvelse og ikke trenger påminnelse – det er veldig verdifullt.

Det jeg ser som erfaringskonsulent er at flere som har prøvd utallige behandlinger nå har utbytte av musikkterapi. Mange jeg kjenner fortsetter å gå i musikkterapi – selv om de ruser seg. De klarer å følge opp det.

I tidligere rapporter (som Fredrikstad 2017) har vi intervjuet ansatte med brukererfaring. I Sandnes var det kun én erfaringskonsulent vi fikk intervjuet, men i likhet med erfaringskonsulentene i Fredrikstad pekte konsulenten på hvordan musikkterapi positivt påvirker motivasjon, mestring og trygghet.



Av utfordringer var kollegaene opptatt av:

- Forstyrrende støy og at investering i lydisolering av rom er viktig
- At bygget ikke er spesielt godt tilrettelagt for musikk
- Å få god informasjon om nye tilbud (som koret)
- Å fortsette å ha en åpen dialog om videre utvikling av tilbudene
- At musikk ikke fungerer for alle og at dialogen om matching er viktig



Støy er en utfordring. Jeg hadde et kontor nær musikkterapien – mer enn en gang måtte man banke på. Det er en god investering og lydisolere noen rom.

Musikk fungerer for noen, men ikke for alle. Men da har vi mulighet for å koble på rett ting for rett person.

Det var en del skepsis og motstand her, men vi er en personalgruppe som tør å ta diskusjoner. Vi er villig til å endre oss - noen raskere enn andre. Vi kommer oss gjennom det og tenker at vi skal få det til sammen.

Hvis jeg skal være ærlig – først tenkte jeg; hva skal vi med musikkterapi – skal vi synge og spille i gangene? Det handlet om fordommer og manglende kompetanse på hva dette dreide seg om. - En annen måte å fremme mestring på.

Mange har møtt seg selv i døra. Men hva disse to har fått til! De kommer inn og så er tilbudene fullbooket. De kan lage en gruppe på ekstremt kort tid. SÅ dette er veldig kult – vi er stolte. Yes! – endelig er det noen som fikk det til.



Om forankring og ledelse

Kollegagruppen var videre opptatt av at god og tydelig ledelse har vært avgjørende for at de nå etter to og et halvt år tenker at musikkterapi hører hjemme i deres tjenester. Det de trakk fram som viktig knyttet til forankring og god implementering var:

- Musikkterapeutens gode kompetanse på å starte opp et tilbud alene
- At avdelingsleder var tydelig, positiv og turte å satse
- At musikkterapeuten fikk rom til å utvikle rollen sin, fikk prøve og feile
- At musikkterapitilbudene ble profilert i kommunen

Musikktilbudene blir profilert i kommunen. De byr på seg selv. De er ikke bare musikalske, men har også den sosiale egnetheten. Mange vil ha en bit av dem.

Musikkterapeuten fikk rammer til å utvikle rollen sin. Masse gule lapper og prøvde forskjellige ting. Men han tok den rollen veldig bra. Han er litt spesiell, på en positiv måte. Frimodig og engasjert. Folk liker han veldig fort. Han bryr seg.





Hva mener ansatte i FACT-teamet?

Vi intervjuet også ansatte i kommunens FACT-team. FACT er en forkortelse for Flexible Assertive Community Treatment. Arbeidsmetoden er tverrfaglig, ambulant oppfølging. Målgruppen er voksne personer over 18 år med nedsatt funksjonsnivå på grunn av psykisk lidelse. De fleste har rusproblemer eller rusavhengighet i tillegg.

Vi spurte teamet om samarbeidet med musikkterapeutene, om nytte og hindringer.

Ansatte i FACT-teamet gir uttrykk for at de har svært god erfaring med samarbeid i enkeltsaker og at de opplever en stor fleksibilitet hos musikkterapeutene og at de har en sterk evne til å tenne håp hos pasientene. De ønsker mer samarbeid og ville ta initiativ til dette. De kommer med følgende innspill i forhold til nytteverdi og faglig relevans:

- det er nyttig med «musikk-inngangen» i en helhetstenkning
- de setter pris på fleksibiliteten og engasjementet hos musikkterapeutene
- de ser muligheter til å styrke traumebehandling ved hjelp av musikkterapi
- at pasienter opplever mestring gjennom musikk og at de utvikler seg
- de ser et samspill om noe positivt
- at musikk hjelper pasientene til å sette ord på følelser
- at musikkterapeutene trekker dagliglivet inn i gleden ved å spille
- at det ikke bare er musikk, men også en behandlingstanke
- at det er positivt at musikkterapeutene skriver rapport og journal som alle andre
- at musikk kan trigge russug og at musikkterapeutene kan bidra med bevisstgjøring knyttet til ritualer og musikkidentitet
- musikktilbudene er viktige for selvbildet – det å kunne fortelle andre at en skal eller har vært på - helt «normale» aktiviteter som kor- eller bandøvelse





Det er det som er unikt med en musikkterapeut at de trekker dagliglivet inn i gleden med å spille.

Samarbeidet har vært bra. Det at jeg og musikkterapeuten snakker sammen er viktig i forhold til at jeg skal vite hva de jobber med og motsatt. Vi prøver å behandle hele mennesket – fint også å ha musikk-inngangen.

Musikkterapi brukes i traumebehandling - det må vi ta inn.

Hadde vært bra og hatt musikkterapeutene her i teamet, da vet man mer om innholdet, fått mer informasjon, hvem passer det til, diskutert det i forhold til hver enkelt pasient. Hadde brukt dem mer da.

Vi ser hvordan følelser kommer frem – veldig likt som om vi hadde en samtale, bare at musikken var med. Pasienten har kanskje vansker med å snakke om følelser – når de lager en sang er det lettere å snakke om det som har vært vanskelig å sette ord på.

Om hindringer gir FACT-teamet tilbakemeldinger om at:

- de mangler kunnskap om musikkterapi som fag
- de mangler informasjon om alle tilbudene, inkludert musikklytting
- de savner et tettere samarbeid (flere ønsker å ha musikkterapeut i FACT-teamet)
- de savner mer informasjon om hvorvidt musikkterapi er et tilbud for dem som ikke er så interessert i musikk
- enkelte pasienter reagerer på at det heter *terapi* – noen ønsker ikke å gå i terapi
- mestringsenheten kaller pasienter for innbyggere – FACT er pålagt å kalle dem pasienter

Dette med at Sandnes vil kalle pasienter for innbyggere. Vi må kalle dem pasienter fordi vi er et samarbeidsteam. Vi bruker pasient i rapportene – det er vi pålagt.

Si at man ikke har gitar eller synger i kor – men liker å lytte til musikk. Hvordan snakke det inn uten å kalle det terapi.... Kanskje vi kan si det slik - en som jobber hos oss har veldig god greie på musikk – har du lyst å lytte til musikk sammen med denne personen?



Musikkterapeutene om erfaringer

Begge musikkterapeutene opplever Sandnes kommune og Mestringsenheten som en god arbeidsplass og en viktig arena for musikkterapi tilbud. De er begge tydelige på at mål nummer én er å lage gode hjelpetilbud for innbyggerne – ikke å reklamere for musikkterapi som noe spesielt. Det er viktig for dem å være en del av et team og gi innbyggerne et helhetlig tjenestetilbud.

«Mitt mål har vært gode tjenester framfor å være en forkjemper for musikkterapifaget. På den annen side er jeg opptatt av å synliggjøre hva musikkterapi er både internt i mestringsenheten, men også for andre enheter i kommunen. Jeg gjør de samme oppgavene som de andre i teamet. Jeg opplever at det er lett å få både ansvar og å kunne ta initiativ i kommunen. Det er mange innbyggere med rusproblemer det ikke går bra med og jeg opplever at kommunen er villig til å tenke nytt».



Vi spurte også musikkterapeutene om hvilken nytte de mener at musikkterapi har for brukerne av rus- og psykisk helsetjenesten i Sandnes. De la vekt på at:

- musikk er en annen uttrykksform enn ord
- musikk er en snarvei til å bli følelsesmessig påkoblet
- musikkterapi tilbyr en annen tilnærming til bedringsprosesser som kan gi folk et annet perspektiv på sin egen historie
- å lære seg et nytt instrument eller en ny teknikk kan stimulere hjernen til å finne nye veier, også i andre situasjoner
- musikkterapi leter fram ressurser i folk
- musikkterapi bidrar til mestring, engasjement, økt selvtillit og bedre selvfølelse



For mange er det ren terapi – du kommer et sted hvor du kan bruke en annen uttrykksform for å få ut gørra. En kan nå den tilstanden kjappere med musikkterapi fordi du settes i kontakt med følelser uten å måtte stole så mye på en annen som når du snakker med noen. Noen opplever at du tar noen snarveier – sant - at du plutselig blir bedre kjent.

En kan dele sine egen historie eller musikk – og gjennom å dele, skrive eller fortelle over tid – kan en få et annet perspektiv på sin egen historie. Som en narrativ terapi.

Vår hovedoppgave her er å finne ut hvordan musikken kan være en ressurs for deg.

Mange gir tilbakemelding på at musikken gjør dem glad og gir dem håp – at de klarer å legge fra seg bekymringer. At de gjennom musikken klarer å uttrykke alt av sinne i seg.

Det er ikke bare at vi skal fikse noe sammen – vi kan oppleve noe sammen.





Musikkterapeutene om implementering

Det er interessant å se hvilke faktorer musikkterapeutene trekker fram som avgjørende for implementering og sammenligne disse med hva lederne peker på som gode grep (se 3.6). Kombinasjonen av erfaringene gir i våre øyne en god pekepinn til andre kommuner som ønsker å etablere musikkterapi tilbud.

Musikkterapeutenes liste over suksessfaktorer i Sandnes er:

Faste stillinger er det viktigste grepet for å implementere musikkterapi

I likhet med lederne legger terapeutene vekt på verdien av faste stillinger. Faste stillinger gir automatisk tilhørighet i et team og en unngår «prosjekttretthet». Faste stillinger påvirker holdningene til samarbeid og underbygger teamtilhørighet.

Forankring og tydelig ledelse

Musikkterapeutene understreker at lederne har gjort et viktig forarbeid ved å legge til rette for hospitering og å kreve musikkterapeut-utdanning (formelle kvalifikasjoner) ved utlysning av faste stillinger. Hospitering i virksomheter som allerede har et etablert musikkterapi tilbud er viktig ettersom få musikkterapeuter har erfaring fra kommunalt rusarbeid fra før.

Jeg har et raskt svar når folk spør hvordan musikkterapi har blitt implementert så raskt i Sandnes. Årsaken er to gode kvinnelige ledere.

Jeg har hatt rapporteringsansvar til ledelsen og fikk derfor veldig tett dialog med dem. På grunn av den dialogen oppstod mange muligheter til å vise fram musikkterapi. Jeg var med å arrangere fagdager for hele mestringsenheten som handlet om kreative behandlingsformer. Usikker på om det var bevisst fra deres side, men min opplevelse var at det var en klar strategi. En sti jeg kunne gå på.

Gi musikkterapi status

Musikkterapeutene mener at kunnskap om musikkterapi som fag er viktig og at det er enklere å gå veien fra behandling til aktivitetstilbud enn fra aktivitet til behandling. Deres opplevelse er at lederne bidrar til å gi arbeidet status når de inkluderer dem i eksempelvis fagdager og utviklingsarbeid av oppgaver som gjelder hele enheten.





Musikkterapi er satt i klar sammenheng med recovery-satsningen her. Jeg har også blitt valgt som representant for Sandnes for det regionale nettverket for recovery. Jeg vet ikke om de bevisst ga med disse funksjonene som gjorde at jeg fikk møte mange og fikk mulighet til å fortelle om musikkterapeuttilbudet i Sandnes. De har gitt meg muligheter – og penger.

Sikre tilhørighet i en avdeling

Tilhørighet i avdeling er nevnt som suksessfaktor i mange rapporter – også denne. De fleste musikkterapeuter jobber i tverrfaglige team. Noen ganger gis musikkterapi som hovedbehandling med støtte av andre behandlingstilnæringer, mens andre ganger har musikkterapien mer en støttefunksjon.

I Sandnes er musikkterapeutene opptatt av verdien av å også gjøre de samme oppgavene som de andre i teamet. Skrive journaler, bruke de samme systemene og behandlingsplanene som de andre. Ikke minst understreker begge at godt samarbeid er en forutsetning for å lykkes.

Om samarbeidet reduserer musikkterapi til en metode i et mål som en deler med en annen ruskonsulent så er det bedre enn om en sitter med to allianser som innbyggeren ikke forstår.

Plutselig gikk det bra for en innbygger å synge – noe som har vært veldig angstrelatert tidligere – det var veldig stort. Da ser du at mange sammensatte faktorer har virket inn, men så har kanskje musikkterapien vært en ekstra motivasjonsfaktor fra sidelinjen.

Synligjør hvordan musikkterapi kan supplere tjenestene

Et grep som kommunen gjorde innledningsvis var å gi musikkterapeuten rom til å gjøre seg kjent med enheten og tid til å prøve og feile med ulike tilbud. Etter kort tid oppdaget terapeuten mulighetene ved gruppetilbud – som nådde ut til innbyggere som tidligere ikke hadde tatt imot tilbud fra enheten.

Vi etablerte gruppetilbud, noe som før hadde vært vanskelig. Det var et selling point.

Vi har hatt mange forskjellige grupper. Noen grupper der medlemmene har lignende målsetninger, noen mer åpne. Det er lettere å selge inn grupper som gjør én ting. Vi har i hvert fall fire ulike grupper pluss konsertgruppa som jobber mot vår og julekonserter for andre som har tjenester fra kommunen.



Få kollegaveiledning og ta faglig ansvar

Sammen med faste stillinger er strukturert veiledning en klar suksessfaktor som begge musikkterapeutene nevner.

Vi har kollegaveiledning, en utblåsningsgruppe, fordi vi har en potensielt ganske belastende jobb med en del sykefravær, og et kompetansesystem som vi kaller terapeut-utoikling der vi ser på forbedringspunkter. Jeg har ansvar for å lede disse tingene. Vi har tre team og jeg leder ett team pluss at jeg leder FIT-implementeringsgruppa i enheten og har skrevet prosedyrene for hvordan det skal implementeres.

Jeg vil gjerne hjelpe – kjenner jeg begynner å erfare at jeg må hvile litt mer i at hva vi kan få til også henger det sammen med innbyggernes dagsform. Jeg kan ikke gi mer enn det de kan ta imot. Tar meg selv i å være litt for ivrig.

Egnede lokaler og penger til instrumenter

Musikkterapeutene er i likhet med kollegaene i fagteam rus og lederne, opptatt av at egnede lydisolerte lokaler er viktig sammen med godt utstyr/instrumenter. Støy og opplevelsen av å forstyrre andre kollegaer er belastende. Når det gjelder midler til instrumenter og utstyr er musikkterapeutene beskjedne og beskriver tilbakeholdenhet. Her er lederne tydeligere på at godt utstyr er noe de vil prioritere av respekt for innbyggerne og for å sikre kvaliteten i tilbudet (se 3.6).

Jeg startet med å dele kontor. Det hadde jeg helt fram til første spilletime med en klient da det tilfeldigvis var ansvarsgruppemøte i rommet ved siden av. Dagen etter fikk jeg nytt kontor, det gamle avhørsrommet som er lydisolert. Etterhvert som gruppetilbudene vokste så ble det krevende. Hadde opptil åtte personer på det lille rommet – og selv om det var folk der som skulle jobbe med sin sosiale angst så får det være grenser (latter). Enormt imponert over at folk stilte. Så mye utstyr inne i det lille rommet. Nå har vi fått et større rom.





I begynnelsen hadde vi lite midler. Jeg var redd for å spørre om penger fordi jeg visste jo ikke helt hva tilbudet skulle bli. Brukte mye av eget utstyr. Bygde opp praksis ut fra det utstyret jeg hadde. Jeg tror ikke jeg var så kravstor.

Etter hvert fikk vi midler pluss innovasjonsmidler og nå skal vi søke flere penger fra stiftelser.

Tør å være litt modig

Gruppetilbudene og det nye korttilbudet er tilbud som kommunen og musikkterapeutene hadde ingen eller lite erfaring med på forhånd. Gjennom hospitering har de fått mange gode erfaringer som bidro til at de turte å kaste seg ut i nye tilbud.

Mestringskoret ja – Vi må tørre å være litt modig – tenke litt utenfor boksen.

Gi informasjon til alle avdelinger og samarbeidspartnere

I intervjuet med FACT-teamet kom savnet etter informasjon og tettere samarbeid fram. Musikkterapeutene bekrefter i sine intervjuer at de ønsker å styrke samarbeidet med FACT og også med spesialisthelsetjenesten og nabokommuner/regionen.



Lederne om erfaringer

For å utforske lederne erfaringer med snublesteiner og gode implementeringsgrep intervjuet vi rus og psykisk helse sjef og avdelingsleder for Mestringsenheten i Sandnes kommune. Foruten sju konkrete råd til andre kommuner som ønsker å etablere et tilsvarende tilbud, snakket de åpenhjertig om hvordan musikkterapi supplerer rus og psykisk helse tjenestene og når ut til en bredere gruppe av befolkningen. De delte også erfaringer knyttet til generell motstand mot endringer og praktiske utfordringer i implementeringen.

Rapportene som er skrevet om musikkterapi i rusfeltet viser at kommuner og sykehusavdelinger gjerne prøver ut musikkterapi som prosjekt først. Sandnes kommune begynte på samme måte og hadde innledningsvis ingen strategi for å skaffe seg kompetansen, ei heller implementere musikkterapi i tjenesten.

«Det kom som en nasjonal anbefaling, der er det midler og da tenkte vi at da går vi for det. Vi visste jo ikke behovet da musikkterapeuten startet, så han startet opp med 50% ruskonsulent og 50% musikkterapeut. Men det var ikke mange månedene før behovet og etterspørselen var så stor at vi gjorde om til 100% fast stilling musikkterapeut. Det vi ser er at det er stor etterspørsel fra brukergruppa. Det gjorde at vi utvidet til to stillinger. Brukerne beskriver mestringsfølelse. Det gir dem noe. Det er ikke bare et aktivitetstilbud, men et supplement til det øvrige tilbudet».

Et viktig grep er å gi musikkterapeutene kunnskap og oversikt over tjenesten

En uforutsett fordel var grepet lederne valgte innledningsvis; i å gi musikkterapeuten 50% stilling som ruskonsulent, i tillegg til stillingen som musikkterapeut. På den måten kom musikkterapeuten raskt inn i tjenesten, fikk oversikt, knyttet kontakter med ansatte og brukerne gjennom å være med på ulike oppgaver, - som utdeling av medisiner i legemiddelassistert rehabilitering (LAR). Han fikk anledning til å teste ut ulike tilbud og diskutere hvordan tilbudene kunne tilpasses best.

Rammer for arbeidet

Mestringsenheten ønsket et bredere tilbud og lederne bestemte at det var «forbudt å kreve» rusfrihet. Tilbudet skulle være for alle innbyggere som bruker den kommunale rustjenesten.





Først tenkte de at dette vil være bra for dem som kommer fra rusbehandling, men de så etter hvert at de som var i aktiv rus med store problemer også hadde stort utbytte av musikkterapi. Dermed fant de flere løsninger med individuelle tilbud og ulike grupper.

Mestringskoret inkluderer innbyggere bredt, både innen rus og psykisk helse. Det er lagt utenfor kommunens lokaler, til kirken, og er det mest åpne tilbudet de har i dag. Tilbudet kan gi god overgang til andre ordinære tilbud i kommunen, mente lederne.

De har allerede fått spørsmål fra innbyggere i nabokommuner om å delta på flere av tilbudene. Det har de foreløpig sagt nei til.

«Tilbudet er for innbyggere i Sandnes. Vi må først dekke behovet for dem. Vi satser nå først på innbyggere med rusproblematikk, så ser vi etter hvert om vi skal utvide. Det har vært et større behov for å styrke rustjenesten. Vi lykkes ikke med å få med brukere av rustjenesten til å bruke tilbudene i psykisk helse».

Motstand og samarbeid

Innledningsvis møtte prosjektet noe motstand blant ansatte med å være «nok et prosjekt». *«Reaksjonen fra de ansatte da vi introduserte musikkterapi var jo litt artig; Herregud ska me synga dei goe og nå».*

Lederne forteller at de tok motstanden på alvor. Mange opplevde at det plutselig var musikkterapi som nå var satsningsområdet og det eneste synlige og viktige i tjenesten. Det å anerkjenne alle fagansatte er et lederansvar og de to lederne lagde møter der alle deltok i diskusjonene om å finne fleksible løsninger.

Et eksempel på hva som trengte en bedre løsning var støy fra instrumenter og bandøvelser, mens ansatte hadde samtaler og ansvarsgruppemøter med andre innbyggere. Forslag til løsninger på klokkeslett og romplassering av tilbudene ble diskutert i avdelingen og førte til gode løsninger.



«En må tørre å stå i det. Det høres lett ut kanskje, men det har vært mye støy for å få det implementert. Viktig å snakke med de ansatte om hvorfor vi gjør det. Argumentene for».

Vi har en flott personalgruppe som er inkluderende i utgangspunktet og som er gode på å gi beskjed og å jobbe sammen for å finne løsninger. Skal du i gang med nye prosjekter så er det noe med en tenkning om at dette vil vi. Ikke vingle, men stå for det. En må tåle at det blir litt prøving og feiling. Skal du starte med noe nytt i en organisasjon så krever det mye av den personen som skal gjøre det, du blir alene. De må være klar over det og litt gode på det.

Effekt og vekselvirkninger av musikkterapi

Det var interessant å høre hva lederne ser av effekt og vekselvirkninger av musikkterapi tilbudene. De ser effekt på mange områder, blant annet at ansatte kommer i posisjon til innbyggere som de tidligere ikke nådde ut til. Lederne mener det er lærerikt for organisasjonen å tørre å gjøre noen nye grep. De ser videre at musikk kan være et verktøy for avledning og å uttrykke følelser, tanker og stress.

Når folk forteller at de gjennom musikkterapi har oppdaget at de var noen og at de kunne bety noe for andre. Det er jo fantastisk. At det går an å rigge tjenestene slik at vi får til det.

Bandet vårt har reist på turne til de ulike institusjonene våre. Vi ser hvordan dette påvirker folk i bandet som reflekterer over at andre har større problemer enn dem selv. Vi får en vekselvirkning. De har jo sine problemer med rus, men når de kom til noen av botiltakene så tok beboerne helt av fordi de synes det var så kjekt. Noen kom opp på scenene og bandmedlemmene trådte til side og ga dem plass. Bandmedlemmene hadde jo sikkert behov for å stå der alene, men de så at de de besøkte hadde større utfordringer enn dem selv. Han ene sa til meg: Jeg visste ikke at det fantes så syke mennesker. Plutselig ble han den friske -Plutselig var de ressurspersoner. Det gjør noe med selvfølelsen at de blir satt sånn pris på.

Nettverk og prioriteringer

Musikkterapeutene har tatt initiativ til et nettverk for alle musikkterapeuter i Rogaland. Det synes lederne er positivt. Det er viktig med erfaringsnettverk, mener de. Framover vil de se nærmere på nytteeffekten hos brukerne, og gjøre nye prioriteringer.





Kan hende du skal ha musikkterapi individuelt i en periode eller flere perioder for å nå noen konkrete mål, men kanskje ikke resten av livet. Når en begynner å jobbe direkte med mål, så begynner det å skje noe. Det gjør noe med tenkningen vår. Det er spennende.

Tips til andre kommuner

1. Faste stillinger er det viktigste grepet en kan ta for å implementere et nytt tilbud i tjenesten

2. En må tørre å prøve og feile

I prosjekter er det alltid sårbart og avhengig av hvem du får tak i. Det kan også være vanskelig å få ut informasjon om brukernes behov i forkant ved hjelp av forundersøkelser når en ikke helt vet hva en skal spørre om.

3. Gi folk faglig ansvar og tillit

Ledere har gjerne begrenset kunnskap om musikkterapi, og kan ikke bidra så mye i å utvikle musikktilbudene, men kan legge til rette for, gi frihet, tillit, rom og stille krav. Det kan være sårbart i oppstarten, før en finner ut hvordan den nye tjenesten kan supplere øvrige tilbud. Å stå alene i å utvikle et tilbud i en kommune krever personlig egnethet, stå-på-vilje og selvstendighet.

4. Romme motstand

Når en avgjørelse er tatt om å bygge opp musikkterapi, må en også romme dem som uttrykker uenighet og motstand. En må lytte aktivt til de andre ansatte og stille spørsmål. På den måten kan en snu diskusjoner til å bli løsningsfokuset.

5. Gi musikkterapeuten tilhørighet i en avdeling

Musikkterapeuten må ikke bli en satellitt utenfor, men få kunnskap og oversikt over tjenesten. Gi gjerne musikkterapeuten andre oppgaver som er relevant for hele avdelingen. Musikkterapi blir dermed et tilbud for alle som benytter seg av tilbudene fra denne avdelingen og raskere del av et helhetlig tilbud.



6. Egnede lokaler og penger til instrumenter

Prøv å finn midler i eget budsjett. Se det i sammenheng med å satse på et bredere tilbud. Søk eventuelt prosjektmidler. Størrelsen på organisasjonen er avgjørende på dette punktet. Med mange ansatte er det enklere å finne midler og prioritere. Musikkterapeutene trenger også midler til litt skikkelig utstyr og instrumenter av respekt for brukerne.

7. Formelle kvalifikasjoner og kontinuerlig utvikling

Musikktilbudene er i kontinuerlig utvikling. For å få best mulig effekt av tilbudene er det viktig å satse på folk med formelle kvalifikasjoner.





KILDER

Dale, R. Kielland, T., Stige, B., Trondalen, G. (2015). Musikkterapi, rus og psykisk helse-/brukererfaringer. Rusfag nr. 2.-2015. Regionale kompetansesentre Rus (KoRus).

Dale, R., Kielland, T., Stige, B., Trondalen, G. (2016). Psykisk helse og rus. Nr. 2-2016. Årgang 27.

Dale, R (2019). – Jeg tenker at musikkterapi er å mestre. Evaluering av musikkterapi ved Bergensklinikken. KoRus Vest Bergen

Helsedirektoratet (2013). Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser. IS-1957. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2016). Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler. IS-2211. Oslo: Helsedirektoratet.

Helsedirektoratet (2016). Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet. Oslo: Helsedirektoratet.

Kielland, T. (2015). Musikkterapi i kommunalt rusarbeid. Kompetansesenter rus - region øst.

Kielland, T., Taihaugen, M. (2017). Musikkterapi i kommunalt rusarbeid. Kompetansesenter rus - region øst, Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon, Fredrikstad kommune, Nasjonalt nettverk for musikkterapi i rusfeltet.

Leamy, M., Bird, V., Le Boutillier, C., Williams, J., & Slade, M. (2011). Conceptual framework for personal recovery in mental health: systematic review and narrative synthesis. Br J Psychiatry, 199(6), 445-452.

Taihaugen, M. (2017). Musikkterapi i kommunalt rusarbeid – Et musikalsk tilbud tilpasset alle. Kompetansesenter rus - region øst.

Nettsider:
rusfeltet.no
kompetansesenterrus.no
musikkterapi.no
nmh.no
uib.no
napha.no



Utgitt av:

Fagrådet – Rusfeltets hovedorganisasjon, Nedre Slottsgate 7, 0157 Oslo

E-post: fagraadet@rusfeltet.no * rusfeltet.no

KoRus Vest Stavanger ved Rogaland A-senter, Postboks 5001 Dusavik, 4084 Stavanger

E-post: post@korus-stavanger.no * korus-stavanger.no

Forfattere: Torhild Kielland og Anne Schanche Selbekk

Design: Sykehuset Innlandet


Layout: Møklegaard Print Shop

Foto: Torhild Kielland

Illustrasjoner: Dreamstime.com/Knut Arne Gravingen

Trykk: Møklegaard Print Shop AS

1. Opplag: 200 - november 2019



Jeg synes det burde være et tilbud på linje med medisiner – å få tilbud om musikkterapi.

Ja selvfølgelig må det fortsette. Det er det beste tilbudet Sandnes kommune har.

ISBN 978-82-8293-002-4



9 788282 930024