

Frå gymsal til Garage

Øystein Lydvo

Samfunnsmusikkterapi på DPS

Det er ein varm sommardag på Vestlandet. Funny Hearts skal spele på ein festival utanfor Bergen. Som bassist og sjåfør er eg på veg for å plukke opp resten av bandet. Tom, trommisen i Funny Hearts, står utanfor nærbutikken sin som avtalt. Han bur ikkje så langt frå spelestaden, heimbygda til gitaristen. Då Tom set seg inn i bilen seier han at han som vanleg er nervøs, men at det skal gå bra i dag også, slik det alltid har gjort. Me brukar litt tid på å finne fram til Erik, vokalist, gitarist og låtskrivar i Funny Hearts. Han har nyleg kjøpt seg leilegheit, og inviterer oss opp for å sjå. Erik er tydeleg stolt over å ha fått sitt eige. Han syner oss rundt i leilegheita og fortel om terrasseplanar utanfor huset. Han gledar seg til å spele på heimebane, og stemninga er god då me trillar inn på festivalområdet.

Lydprøven er forseinka, slik den gjerne brukar å vere, og me får tilbod om å vente på den lokale kafeen rett over gata. Der får me velje oss det me vil frå menyen, på arrangøren si rekning. Fleire kjende av Erik kjem bort til bordet vårt og seier at dei gledar seg til å høyre det nye bandet hans.

Etter lydprøven er det ei god stund til me skal «gå på», då fleire band står på plakaten. Me tek ei runde i gata, for å sjå om det er noko av interesse på marknaden. Erik og Tom kjøper cd'ar og musikk-dvd'ar, medan eg finn nokre gamle LP-plater. Det er framleis litt tid før konserten, så me tek ein utekaffi i det fine veret, ser på platene me har kjøpt og diskuterer musikk. Her er alt frå country og western til breakbeat og stoner rock. Me lærer alltid noko nytt av kvarandre i slike samtalar, då alle er lidenskapeleg interessert i musikk.

Konserten går fint, og me får selt nokre plater som me har trykt opp sjølve. Etterpå blir me ståande og prate med nokre slektningar av Erik som er glade for å sjå han på scena igjen. Me takkar lydteknikaren for jobben, pakkar i

bilen og kører heimover. Erik og Tom seier at dei har hatt ein fin dag, men at dei og er slitne. Erik vil slappe av heime i leilegheita i kveld, medan Tom skal grille med familien. I bilen attende tenkjer eg at eg har hatt ein triveleg dag med «bandet mitt». Det er slik det kjennest; «nok ein vellukka spelejobb med Funny Hearts». Men det eg skal gjere før eg reiser heim, gjer det til ein spelejobb litt utanom det vanlege: Eg skal innom jobben og bytte ut tenestebilen med privatbil, eg skal skrive avspaseringstimar, og eg skal journalføre spelejobben i pasientjournalane.

No more sad times

Stone, Cold Rock'n Roll Life
Evil Dark Sunlight
So Free and Undefined
No More Sad Times, That's Why

Dette er historia om bandet Funny Hearts, som var eit musikkterapitilbod på eit distriktpsykiatrisk senter (DPS) i tre år. Det som skil Funny Hearts frå andre musikkterapiband eg har jobba med i psykisk helsevern, er at pasientane etter ei tid ynskte å ta steget ut for å spele på vanlege konsertscener – heretter kalla for «regulære spelejobbar». Dei hadde også ein draum om å gje ut plate. Med desse målsetjingane i sikte, var det naturleg å setje i gong samfunnsmusikkterapiprojektet Funny Hearts. I denne forteljinga får du følgje Funny Hearts frå fyrste øving inne på DPS, til konsertar, plateinnspeling og avslutning av prosjektet. Eg ynskjer å fokusere på tilfriskinga pasientane hadde i musikkterapien, samt utfordringar med det å jobbe med samfunnsmusikkterapi på DPS-nivå. Band- og pasientnamn er anonymisert.

Eit lågterskeltilbod

I same tidsrom fekk eg tilvising til musikkterapi frå behandlarane til to polikliniske pasientar. Behandlarane til desse to pasientane, som i båe tilfelle var psykologar, var på dette tidspunkt ikkje klar over tilvisinga til den andre, og pasientane hadde enno ikkje møtt kvarandre. Ingen av pasientane hadde tidlegare gått i musikkterapi, men dei hadde gått i samtaleterapi og fått medisinsk behandling.

Erik, som var i midten av 30-åra, hadde på denne tida lite sjukdomsinnsikt og ynskte i liten grad å ha kontakt med psykisk helsevern. Han møtte sjeldan til avtale, og budde heime hjå foreldra sine. Livet hans var prega av rus, familiekonfliktar og sosial tilbaketrekking. Han hadde vore aktiv som musikal tidlegare, men i mindre grad etter at han fekk psykosesyntom. Han fekk seinare diagnosen paranoid schizofreni. Behandlaren til Erik var klar over at han hadde ei sterk musikkinteresse, og han blei tilvist musikkterapi. Men Erik, som i utgangspunktet var negativ til behandling, var forståeleg nok skeptisk til musikkterapi. Han hadde derimot sagt seg villig til å helse på musikkterapeuten. Eg vart invitert inn i ein av samtaleimane, for å fortelje om musikkterapi.

Noko av det fyrste Erik sa til meg då eg kom inn var at han ikkje var interessert i å byrja i musikkterapi. Han ville likevel høyre på kva eg hadde å seie. I eit forsøk på å «ufarleggjera» terapiomgrepet, fokuserte eg på arbeidsmetodane, og la hovudvekt på arbeidsmetoden som eg rekna med appellerte aller mest til Erik: Å spele i band. Vidare ynskte eg å formidle musikkterapi som eit lågterskeltilbod, og spurte difor om han hadde lyst til å bli med å «jamme» etter samtalen. Erik var «spelesugen», hadde lyst til å byrja å spele i band igjen, og takka umiddelbart ja til ein uforpliktande jam på musikkrommet.

Me sette oss ned med kvar vår kassegitar og noteboka «Rock og Ballader». Som musikkterapeut fokuserte eg i dette fyrste møtet på å finne balanse mellom å leie og å følgje. Var Erik trygg nok til å ta initiativ i samspelet? I kor stor grad hadde han behov for rettleiing og igongsetjing frå meg? Eg hadde lagt merke til at han kunne framstå som litt utflytande i samtale. Ville dette også bli ei utfordring i det musikalske samspelet? Dette var tankar som streifa meg før me landa på «The River» frå noteboka. Eg oppdaga fort at Erik var ein røynd og trygg musikal bak gitaren. Han var tydeleg og fokusert, tok initiativ, tilpassa seg mine initiativ, og det tok ikkje mange minutt før me hadde fått i gong eit likeverdige samspel. Det fyrste møtet vart vellukka, og Erik var allereie klar for å setje opp ein ny avtale neste veke.

Eit ufarleg rom

Tom, som var i midten av 20-åra, hadde i slutten av tenåra søkt hjelp hjå fastlege grunna etevengring, angst, depressivitet og sosial tilbaketrekking. Han hadde hatt tendensar

til psykose, men dei psykiske plagene hans var no i hovudsak knytt til generalisert angst. Tom budde også heime hjå foreldra sine. Musikkterapidebuten til Tom og Erik har mange fellestrekk. Tom var i utgangspunktet skeptisk til musikkterapi, men hadde sagt seg villig til å helse på musikkterapeuten. Han hadde studert på universitetet, og var fyrst og fremst interessert i musikkterapi som fag. I dette tilfellet vart eg også invitert inn i timen til behandlar, for å informere om musikkterapitilbodet.

Eg brukte stort sett same tilnærming som med Erik, med eit unnatak. Eg opplevde Tom som meir prega av angst enn Erik, og rekna difor med at eit forslag som ville innebere at han skulle prestere noko kom til å bli avvist. Eg spurte difor om han kunne tenkje seg å sjå musikkrommet, utan å forplikte seg til noko som helst. Dette tilbodet oppfatta Tom som så pass ufarleg at han kom ned på kontoret mitt etter samtalen. Me tok fyrst ein kaffi på aktivitetsrommet og prata om musikk. Tom fortalte at han hadde el-slagverk heime, og at han hadde ei særleg interesse for breakbeat. Han øvde mykje på eiga hand, men hadde lita banderfaring.

Då Tom kom inn på musikkrommet og fekk auge på slagverket, lyste han opp. Eg spurte om han ville prøve trommene. Han let seg ikkje be to gongar. Tom sette seg bak trommene og fikla litt med trommestikkene. Han virka nervøs og usikker, og eg forventa at dette kom til å gjenspegle seg i tromminga. Brått byrja Tom å spele med eit slikt volum og ein slik autoritet at eg nesten kvapp til. Grooven var funky og gav meg assosiasjonar til James Brown. Eg treiv bassen og byrja å spele med. Her var akkurat nok luft i grooven til at eg kunne fylle inn med 16-delsdamping utan at det vart travelt. Tom var stødig og det var lett å hengje seg på. Bass og trommer smelta saman i ein improvisert jam som varte i fleire minutt – Tom med sine breakbeatreferansar og eg med mine funkreferansar. Eg skjøna fort at Tom hadde øvd mykje, for handverket hans var på eit høgt nivå. Eg erfarte at han stort sett hadde spelt aleine, då kommunikasjonen i samspelet var svært begrensa. Tom såg mest ned når han spelte, og det var vanskeleg å få augekontakt. Men han verka trygg bak trommene, og var mykje mindre prega av angst under og etter samspelet. Ny avtale vart sett opp veka etter.

Det som var avgjerande for at Erik og Tom skulle takke ja til tilbod om musikkterapi, var at behandlarane deira hadde tru på at dei kunne dra nytte av musikkterapi, trass i motvilje frå pasientane si side, og at eg som musikkterapeut prøvde så godt eg kunne å leggje til rette for at det fyrste møtet vart vellukka.

Ressursfokus

Det vesentlige ved lykken er ikke rikdom og nytelse,
men aktivitet, den frie utfoldelsen av evner,
samt vennskap med gode mennesker.

Aristoteles

Arbeidet mitt er i hovudsak tufta på ressursorientert musikkterapi (Rolvsjord, 2007). Det at ressursar er tilgjengelege når ein er sjuk er eit gjennomgåande samtaletema med pasientane. Det å styrke dei friske sidene blir då ein viktig del av behandlinga. Ressurs- og interessefokus har etterkvart fått meir fotfeste i behandling ved DPS-et eg jobbar på. Ved å bruke eit salutogenetisk perspektiv i møte med pasientane, vert det lagt til rette for at pasientane i større grad får bruke interessene og ressursane sine (Antonovsky, 2012). I Helsedirektoratet sine nasjonale faglige retningslinjer for utgreiing, behandling og oppfølging av psykoselidingar er musikkterapi særleg tilrådd for å redusere negative symptom (Helsedirektoratet, 2013). Negative symptom kan mellom anna vere tiltaksløyse og sosial tilbaketrekkjing. I løpet av tida eg har jobba som musikkterapeut ved DPS har eg erfart at gjentekne opplevingar av glede, begeistring og interesse er noko av det som kan auke motivasjonen til pasientane. Psykologen Barbara Fredrickson har lansert ein eigen teori om dei positive kjenslene sin funksjon, «The Broaden and Build Theory» (Fredrickson, 2001). Ho meiner at kjensler som begeistring, glede og interesse har ein dobbel funksjon gjennom å utvide merksemda vår; gjere oss nyfrikne på det ukjente og drive oss framover. Individ utviklar positive kjensler for kvarandre og tek vare på kvarandre. Kjensler som begeistring og interesse gjev oss difor både energi og retning, og kan virke som «relasjonelt lim» i sosiale settingar (Røysamb, 2013). Går me tilbake til 1950-talet, ser me at fokus på interesserer og fellesskap var viktig i behandling av psykiske plager allereie då. I boka *Lev livet riktig* kan me i kapittelet «Nervene» lese at sunn rekreasjon er viktig for å skaffe god balanse i nervesystemet. «Den beste form for rekreasjon får man når man er to eller tre sammen, slik at det blir felles glede. Det må være behagelig og interessant for å gi det best mulige resultat» (Abrahamsen, 1957).

Praksisfellesskapet

Praksisfellesskap er grupper av mennesker som deler en bekymring eller et felles engasjement for noe de arbeider med – og slik lærer de av hverandre hvordan de stadig kan gjøre det bedre fordi de samhandler regelmessig.

Lave og Wenger, 1991, sitert i Rundberg 2009

Det har vore naturleg for meg å bruke bandsamspel som arbeidsform. I tillegg til at det er ei arbeidsform eg trivast med, har eg erfart at praksisfellesskapet veks naturleg fram i eit band. Eit band er nesten som eit miniatyrsamfunn, og ein naturleg arena for sosial trening. I eit band kan ein oppleve noko så sjeldan som ei positiv kjensle av å tilpasse seg andre (Ruud, 1990). Det relasjonelle limet kan då vere å jobbe mot eit felles mål, som å øve inn repertoar til konsertframføring eller studioinnspeling. Som musikkterapeut er eg forankra i den humanistiske tradisjonen. Eg har tru på at det er gjennom likeverdige relasjonar og «flat bandstruktur» at ein som musikkterapeut i størst grad legg til rette for relasjonell kompetanseheving hjå gruppedeltakarane.

For å etablere praksisfellesskapet tenkjer eg at det kan vere eit føremon at musikkterapeuten er «bandmedlem», heretter kalla «utøvande musikkterapeut». Ein vil då i størst mogleg grad leggje til rette for likeverdig pasient-terapeut relasjon. Eg brukar sjeldan samtale som planlagt aktivitet i bandgrupper, då eg ynskjer at pasientane skal oppleve det friske som ligg i det å delta på ei vanleg bandøving. I staden avtalar eg evaluering med kvar enkelt gruppedeltakar nokre gongar i året, der me snakkar om progresjon i høve til personlege mål. Ei av styrkane til musikkterapi er dei såkalla «side-ved-side samtalane», det å kommunisere gjennom samhandling og felles aktivitet (Boine, 2005; Krüger & Strandbu, 2015). I desse uformelle samtalane kan musikkterapeuten i nokre tilfelle få betre emosjonell tilgong enn samtaleterapeuten. Det er difor svært viktig å følgje opp verbale initiativ frå pasienten. Recovery, der ein ser på pasienten som ein aktiv deltakar i behandlinga i staden for ein passiv mottakar, er sentralt i arbeidet mitt (Solli, 2014). Recovery-perspektivet fekk allereie på 1990-talet fofeste ved DPS-et eg jobbar, og har etter kvart blitt godt integrert i fagmiljøet der. Vel vitande om at pasientomgrepet er noko omstridt i recoverytradisjonen, brukar eg omgrepet i denne forteljinga, då eg ynskjer å bruke terminologien i psykisk helsevern.

Den fyrste avtalen

Veka etter det fyrste møtet møtte Erik og Tom til sin fyrste individuelle time i musikkterapi. Erik hadde skrivne ein ny låt til timen, og han starta med å presentere denne for meg:

Gitarlyden var «crunchy» med ei aning «vrenge». Riffet var fengjande, og komplisert. Akkurat i det eg byrja å «knekke koden» på den instrumentale introen kom eit tonalt rykk, og eg vart kasta inn i fyrste vers utan førevarsel. Ei lita bru kunne ha vore til hjelp, gjort det enklare og meir føreseieleg, men kanskje også kjedelegare? Den røffe introen skapte forventningar til «rocka» vokal, men i staden kom ei vakker falsettstemme som skapte spanande kontrastar til riffet. Melodifraseringa virka gjennomtenkt, med utsøkt toneval. Eg hadde problem med å hengje med på bassen, og etter fyrste gjennomkøyring måtte eg be om å få sjå på besifringa. Erik hadde notert på tekstarket sitt. Han hadde ikkje notert basstonane, som sjeldan var grunntonen, så i staden måtte Erik syne meg kva han spelte, og me prøvde oss fram med ulike bassgongar. Der eg var i tvil, kom Erik med oppmuntrande forslag, og han rosa bassgongane som fall i smak. Han stod fram som som ein støttande og tolmendig instruktør i denne prosessen.

Komposisjonane til Erik var vanskelege å sjangerdefinere. Sjølv hadde eg få musikalske referanserammer. For å klare å spele desse kompliserte låtane saman, var me avhengige av å få i gong eit godt samarbeid. At eg som musikkterapeut var audmjuk og sa at dette treng eg hjelp til å øve inn, kunne opplevast som ei tillitserklæring til Erik. Han synte omsorg overfor meg som musikkterapeut, og han fekk erfare at musikalske og menneskelege evner kom til nytte (Rolvjord, 2015). Når terapeut og pasient kan veksle mellom å vere «lærer og elev», kan ein få i gong ein gruppedynamikk som inviterer til likeverdige relasjonar. Saman la Erik og eg grunnlaget til eit fruktbart og langvarig praksisfellesskap i denne timen.

Det uformelle rommet

Tom: – Eg har så mykje angst i dag at eg var usikker på om eg klarte å kome. Har du ein kopp te? Tek ikkje sjansen på kaffi i dag. (Koplar telefonen til anlegget og set på musikk.)

Musikkterapeut (MT): – Veldig bra at du kom likevel. Er det noko spesielt som plagar deg i dag? (Set på vasskokar.)

Tom: – Nei, berre, masse tankar... Og så prøver eg å trappe ned på medisin.

MT: – I samråd med behandlar?

Tom: – Jaddå, skal til behandlar etterpå... No må eg berre høyre litt på musikk, drikke te og samle meg.

MT: – Ja, det brukar vel å gå betre når du kjem i gong med spelinga?

Tom: – Ja, eg skal nok klare å spele av meg angsten i dag også. (Smiler.) Når kjem Erik?

MT: – Han ringte og sa han kom kvart på. Kva høyrer du på? (Skjenkar i te.)

Tom: – «Music for airports». Virkar alltid roande på meg. Klassikar! Ambient er eigentleg bakgrunnsmusikk. Det var det Brian Eno oppdaga då han vart sengeliggjande etter ei bilulykke på 70-talet og.... (Samtalen held fram om musikk.)

På DPS-et har me eit aktivitetsrom som er tilknytta musikkrommet. Rommet fungerer som ein møtestad for musikkterapibrukarane på huset. Der møtast ein gjerne for prat og kaffi ein halvtimes tid før musikkterapitimen. Sidan kontoret mitt er i same fløy, tek eg i mot pasientane når dei kjem, og det står då nytrakta kaffi på TV-kanna. Sjølv deltek eg på delar av eller heile denne «kaffipraten», alt etter kor travelt eg har det. I tillegg til at dette er ein måte å førebu seg til timen på, opplever eg at pasientane kan gje god emosjonell kontakt i desse uformelle samtalane, og at det kan kome fram informasjon som er relevant for behandlinga. I episoden som er skildra innleiingsvis, fekk eg vite at Tom var i ferd med å trappe ned på medisin, og kunne ta hensyn til det i timen. Dette er informasjon eg kunne gått glipp av dersom me hadde gått rett inn på musikkrommet.

Når eg ikkje er til stades, men sit på kontoret mitt med open dør, har eg inntrykk av at pasientane kan gje betre emosjonell kontakt seg i mellom. Det er difor viktig å leggje til rette for samver både med og utan terapeut. Ein skal ikkje undervurdere ein slik uformell møteplass, og det kan reknast som ein del av behandlinga. Erik og Tom har brukt å møtast 30 minutt før øving, og eg er ikkje i tvil om at det har vore ei viktig investering i praksisfellesskapet til Funny Hearts. For Tom sin del har det vore viktig å bruke denne halvtimen til å «tone seg inn på øvinga». Som me ser i skildringa kan han vere prega av angst og tankekøyr når han kjem til avtale, og har då behov for å dele vanskelege tankar og kjensler før me går inn på musikkrommet. I det «uformelle rommet» kan han leggje bort det som er vanskeleg, noko som kan føre til auka fokus og meistring under øvinga. I den nemnde skildringa trekte eg meg tilbake på kontoret for å fullføre journalnotat frå føregåande time, og etter ei stund dukka Erik opp. Pasientane synte fyrst omsorg for kvarandre, gjennom å spørje korleis den andre

hadde det. Gradvis vart samtalen pensla over på musikk, og fokus vart flytta i frå problem og bekymringar til ressursar og interesser. Når det var tid for musikkterapi var Tom og Erik i «spelemodus».

Individuelle målsetjingar

Når jeg kjører på med vokalen til det nesten feeder inne på det lille betongrommet, er jeg en badass rockevokalist uten hemninger. Musikken er mer terapeutisk enn en psykologtime.

Stig Mass Andersen *Bipolar Superstar*

Funny Hearts hadde sidan oppstart fast øvingstid ein klokke time i veka. I tillegg hadde Erik 45 minuttar med individuell musikkterapi det fyrste året, etter ynskje frå han sjølv og døgnavdelinga han då budde på. Både i dei individuelle timane og i gruppetimane jobba me med å arrangere og å øve inn Erik sine låtar. Eg brukar som regel ikkje å setje opp individuelle målsetjingar før det har gått ei tid, med mindre det ligg føringar i tilvisinga frå behandlar. Det er fyrst etter at eg har sett pasientane i interaksjon over tid at eg har grunnlag for å setje opp individuelle målsetjingar. Kollektive målsetjingar for Funny Hearts var tydeleg i frå fyrste øving: Arrangere og øve inn Erik sine komposisjonar til framføring og innspeling. Veka etter at Erik og Tom hadde hatt sin fyrste individuelle avtale, var dei allereie klare for si fyrste bandøving.

Erik er oppglødd når han kjem på aktivitetsrommet i dag: Han har skrive ein ny låt! Når me kjem inn på musikkrommet presenterer han låten for Tom og meg. Me likar låten og gjev gode tilbakemeldingar til Erik. Det blir ein gjennomgang med kun gitar og bass fyrst, slik at eg kan lære meg akkordane. Etterpå forklarar Erik kva «groove» han har tenkt seg, og Tom spelar med. – Kva med å doble tempoet på refrenget, spør Tom, etter fyrste gjennomkøyring. – Nei, det passar ikkje, svarar Erik. – Ok, svarar Tom. – Det kunne jo kanskje vore ein fin variasjon i låten, skyt musikkterapeuten inn. – Trur ikkje det, svarar Erik, og me øver inn låten slik Erik føreslår.

Som me ser i denne skildringa, så framstår Erik som rigid og Tom som konfliktsky. På dette tidspunktet kjende eg ikkje pasientane godt nok til å utfordre dei ytterlegare. Nokre av målsetjingane til Erik var å trene på å bli meir lydhør i samarbeidet, og å vere villig til å prøve ut andre sine innspel til arrangement, sjølv om det måtte avvike

i frå slik han hadde tenkt det opprinneleg. Tom sette seg mellom anna som mål å våge å stå for meiningane sine og å våge å vere usamd.

Tom og Erik tok tak i målsetjingane sine, og etter nokre månader med målretta trening kunne skildringa sjå slik ut:

Tom: – Kva med å doble tempoet på refrenget?

Erik: – Nja, trur du det?

Tom: – Kan me ikkje gjere eit forsøk då?

Erik: – Ok, me gjer eit forsøk!

Dersom eit samarbeid skal fungere over tid bør alle sine interesser bli ivaretatt. Kvart bandmedlem må få kjenne på tilhøyre, meining og verdsetjing (Økland, 2013). Me var no komne dit at det var bandet sitt felles mål om å skape god musikk som låg til grunn for om forslag til arrangement vart tatt i bruk eller ikkje. Frå døgnavdelinga til Erik kom det etterkvart tilbakemeldingar om at han var meir aktiv i fellesmiljøet enn før, og at han viste større vilje til samarbeid. I samtale med meg sa han at han var blitt meir venleg innstilt til folk rundt seg. Han var også blitt mindre utflytande i samtale, noko han fekk trent på i samtalar om arrangement på øvingsrommet. Gjennom å setje ord på «gangen i låtane», lærte han seg å bli meir adekvat i samtale.

I tillegg til å tåle usemje var ei av målsetjingane til Tom grensesetjing. Han opplevde sjølv at han vart flinkare til å seie nei til vener og familie når han kjente at det var nødvendig, og behandlarane på poliklinikken gav tilbakemelding på at han framstod som meir sjølvstendig og med meir autonomi i samtalanene. Han meistra også betre sosial angst, gjennom eksponeringstrening i samband med bandøving og framføring.

Samfunnsmusikkterapi

Etter eit års tid spelte Funny Hearts på konserten *Psykisk kan du være sjøl*. Det som var spesielt denne gongen var at konserten skulle finne stad på Garage, ei av dei mest legendariske rockescenene i Bergen. Funny Hearts hadde spelt fleire interne konsertar i gymsalen på DPS-et samt på skular og institusjonar, men aldri «ute på by'n». Å arrangere konsertar med fokus på musikkterapi og psykisk helse inne på institusjonar, kan for nokre av artistane opplevast som stigmatiserande. Det kan og bidra til å skape parallellsamfunn. Dette var erfaringar eg hadde gjort meg som

konsertarrangør i psykisk helsevern gjennom mange år. Med *Psykisk kan du være sjøl* hadde eg og kollegaene mine på DPS-et som mål å bidra til å endre haldningar til psykisk sjukdom i samfunnet. Artistane var ei samansetjing av profesjonelle og amatørmusikarar med erfaring frå psykisk helsefeltet. Leiinga ved DPS-et var svært engasjerte i arrangementet, og sørja for at NRK TV dokumenterte den historiske hendinga. Konserten var ein stor suksess, og gav meirsmak for Funny Hearts. Då me skulle setje opp felles målsetjingar for neste halvår, var Tom og Erik klare i sin tale: Dei ville ha fleire regulære spelejobbar, og dei ville spele inn plate.

I artikkelen *Samfunnsmusikkterapi – mellom kvardag og klinikk*, freistar Brynjulf Stige (2008) å definere samfunnsmusikkterapi på tre nivå: som praksisfelt, fagområde og yrkesspesialitet. Til prosjektskildringa prøvde eg å skrive om definisjonen til ein kortare og meir «folkeleg» versjon. Eg landa på følgjande nedkok: «*Samfunnsmusikkterapi har som mål å styrke sosialt nettverk gjennom kulturell deltaking i samfunnet*». Erik og Tom hadde eit ynskje om å halde fram med musikk på eiga hand etter musikkterapien, og å gje dei høve til å knyte kontaktar i det lokale musikkmiljøet kunne vere eit ledd i dette arbeidet. Å styrke det sosiale nettverket deira gjennom kulturell deltaking i samfunnet kunne gje dei nye handlemoglegheiter som menneske, og eg fann også Even Ruud sin definisjon av musikkterapi som svært relevant i høve prosjektet: «*Musikkterapi er bruk av musikk til å gi mennesker nye handlemuligheter*» (Ruud, 1990). For å kunne kalle prosjektet for samfunnsmusikkterapi var det viktig å bevisstgjere seg forskjellen på framføringsbasert musikkterapi og samfunnsmusikkterapi. Ikkje all framføringsbasert musikkterapi er nødvendigvis samfunnsmusikkterapi. Eit systemisk perspektiv med fokus på integrering og samfunnsdeltaking bør kjenneteikne samfunnsmusikkterapi (Ruud, 2008).

I Helsedirektoratet sine retningslinjer om psykoselidingar (2013) heiter det at musikkterapi er særleg effektivt for å redusere negative symptom. Funny Hearts hadde nådd mange individuelle og kollektive mål i løpet av halvanna år. Eit funksjonelt praksisfellesskap var etablert, bandet hadde gjort mange interne konsertar og gjort innspeling i amatørstudio. Nye målsetjingar kunne vere viktig for å oppretthalde motivasjon og dempe negative symptom. Samfunnsmusikkterapiprosjektet Funny Hearts kunne difor vere eit ledd i implementering av retningslinjer. Det at eg hadde ei fagleg grunngjeving i botnen, gjorde det lettare for meg å gjennomføre prosjektet med tanke på tidsbruk og motivasjon.

Presse

Når terapeut og pasient går ut av musikkrommet og inn i det offentlege rom dukkar det opp nye utfordringar (Stige, 2008). I samfunnsmusikkterapi må ein gjerne forhalde seg til pressa i større grad enn elles, og den fyrste utfordringa for Funny Hearts starta med presseskriv. Korleis skulle bandet profilerast? Som eit musikkterapiband eller som eit regulært band? Både Erik og Tom meinte at publikum uansett ville få kjennskap til «kor dei kom frå», og tykte det var greit at bandet var relatert til musikkterapi i psykisk helsevern. Erik kunne gjerne «stå fram» med fullt namn både på seg sjølv og DPS, medan Tom ville avgrense informasjon med fornamn og «psykisk helsevern». Her var det viktig å ivareta pasientane sitt ynskje om anonymitet. Med utgangspunkt i den humanistiske tradisjonen forfatta me saman følgjande presseskriv:

«I Funny Hearts sitt unike univers av pop, funk, jazz og psychedelia spelar det lita rolle kven som er terapeut og kven som er pasient. Musikarane fann kvarandre gjennom musikkterapi i psykisk helsevern og har eit felles mål: Å lage god musikk saman, og å spele den for deg! Bandet deltok på den banebrytande recoverykonserten *Psykisk kan du være sjøl* på Garage, der profesjonelle musikarar, amatørmusikarar, musikkterapeutar og brukarar av musikkterapi delte scene. Den norske rock- og popscena vil kan hende sjå meir til artistar med erfaring frå musikkterapi i framtida.»

Funny Hearts var klare for å ta steget ut i det offentlege rom, og eg kunne byrja å booke spelejobbar og søkje om stønad til plateinnspeling.

Den fyrste regulære spelejobben til Funny Hearts var ein splittkonsert med eit musikkterapiband frå kriminalomsorga på Garage. For å trekkje publikum og å skape blest om musikkterapi, prøvde eg og musikkterapeuten i det andre bandet å få mediaomtale om konserten på førehand. Me visste av erfaring at det var lurt å ha klar ein representant frå kvart band som ville stille til intervju. Dette brukar å vere eit ynskje frå journalisten, då brukarstemma styrkar saka.

Erik sa umiddelbart ja til å stille opp i media. På førehand hadde me ein grundig samtale om kva det kunne innebere å «stå fram», kva han ynskte å formidle og kva han ikkje ville ha på trykk. I tillegg fekk me sjølvstilt sitatsjekk før avisa gjekk i trykken. Det vart gode førehandsomtalar om både banda i to ulike regionsaviser. Erik valde å vere open om lidinga si, paranoid schizofreni, og fortalde til journalisten at musikkterapi

hadde blitt «redninga» for han. Han fekk gode tilbakemeldingar frå familie og venner, og har i ettertid vore nøgd med at han stod fram.

Å velje sitt publikum

Du stolte stjerne! Hvor var din lykke hvis du ikke hadde dem du lyser for?

Friedrich Nietzsche

I tillegg til oppslaga i regionsavisene, laga eit anerkjent musikktidsskrift sak med overskrifta: «Verdsnyheit i Bergen i kveld: To rockeband med røter i musikkterapi går på scena på legendariske Garage!» Arrangementet var presentert som ein banebrytande musikkterapikonsert, og førehandsomtalanene trekte publikum. I tillegg til det andre bandet sin allereie etablerte fanskare, kom det mange musikkterapeutar og musikkterapistudentar, og konserten vart omtalt i tidsskriftet *Musikkterapi*. Splittkonserten vart ein suksess, og Funny Hearts feira med å gå ut og ete pizza på Torgalmenningen. Middag vart det også då me spelte på Cafe Opera, men her var det kun arrangøren som visste at bandet kom frå psykisk helsevern:

Både Erik og Tom var nøgde med lydsjekken, og no skulle me kose oss med middag på Cafe Opera. Funny Hearts var hovudgjest på torsdagsjammen, og skulle spele ein halvtimes konsert før jamsession. – Lite folk enno, seier Erik, men dei er vel på plass til halv elleve. – Ja, det får me verkeleg håpe, svarar Tom. – Konserten er godt annonsert, prøver eg å trøyste, og hentar tre koppar kaffi. Ein time seinare blir me introdusert på scena og Tom tel til fire. Han er nervøs, men ikkje så nervøs som han brukar å vere, for her er nesten ikkje publikum. Me har alle ei lita von om at dei kjem «sigande» før me er ferdige, men etter siste låt er det stort sett dei tilsette og nokre etegjestar som klappar. Me droppar ekstranummeret og pakkar saman på rekordtid. – Eg trur eg blir med på jammen, seier Erik. – Eg må rekkje siste bussen heim, seier Tom utolmodig. Eg har lova berehjelp til busshaldeplassen og blir med Tom. – Konserten gjekk bra, seier eg prøvande i det me ruslar gatelangs. – Jaddå, spelinga gjekk bra, men det var lite folk. – Det er ei fin sommarnatt i juni, halvårsprosjektet er nesten ferdig, og det blir ikkje sagt så mykje meir før me når busshaldeplassen. På neste øving spør eg Erik korleis jammen var. – Kjempegøy!, svarar han, og fortel at han spelte både trommer og gitar, og knytte nye kontaktar.

Konserten på Cafe Opera fekk meg til å tenkje at kanskje er ikkje konsertframføringa det viktigaste i samfunnsmusikkterapi, men vel så mykje møtene backstage og dei musikalske møta ein kan få til på ein jam session. Alan Turry (2005) skriv i artikkelen sin, *Music Psychotherapy and Community Music Therapy: Questions and Considerations*, at det i konsertframføringar med pasientar er svært viktig å velje sitt publikum. Cafe Opera er ein møteplass for musikarar i Bergen, og mange brukar å gå dit etter at dei sjølv har hatt konsert. Erik kunne fortelje at det kom masse folk rundt midnatt den kvelden me hadde spelt. Kanskje hadde eg som musikkterapeut gjort for lite undersøkingar på førehand? Tom og eg gjekk glipp av eit viktig element i samfunnsmusikkterapi denne kvelden – jam session!

Artikkelen til Turry gav meg fleire tankevekkjarar når det gjeld framføring, mellom anna at suksess bør målast etter kva effekt konserten har på terapiforløpet og ikkje etter korleis den blir mottatt av publikum. Å spele for nesten tomme hus er noko dei aller fleste musikarar må gjennom, og det er trass alt betre enn å spele for eit uinteressert publikum. I samtale om konserten veka etter kunne Tom fortelje at han hadde hatt ein fin kveld. Han var nøgd med sine eigne prestasjonar, og trass i lite folk kunne han ta med seg nok ei meistringsoppleving på veg til neste konsert.

Halvårsevaluering

Funny Hearts hadde i løpet av eit halvt år gjort åtte regulære konsertar, medvirka på ei samleplate for artistar med psykiske helseplager og delteke på lanseringa av denne. I løpet av dette halve året hadde det også skjedd viktige personlege endringar for båe to. Erik hadde byrja i fleirfamiliegruppe på DPS, blitt utskriven frå døgnavdeling, kjøpt seg leilegheit og skulle ta til på skule til hausten. Tom hadde byrja å spele i fleire band, han hadde booka ein av spelejobbane våre og byrja å sjå seg om etter eige husvere. Tom og Erik hadde også byrja å treffast på fritida for å spele saman, og dei hadde vore i heimestudioet til ein kompis av Erik og spelt inn to låtar. Det sosiale nettverket deira hadde byrja å vekse, og dei hadde blitt meir aktive. Effekten av samfunnsmusikkterapi byrja å bli synleg, og me vurderte å avslutte prosjektet her. Me fann tre gode grunnar til å forlengje prosjektet med eit halvt år: 1) Dei individuelle målsetjingane om å styrke det sosiale nettverket til Erik og Tom var berre delvis innfridd, 2) Funny Hearts hadde fått tilbod om fleire spelejobbar til hausten, 3) Bandet hadde fått avslag på samtlege søknadar om midlar til plateinnspeling, og ynskte å jobbe vidare for å nå dette målet.

Plateinnspeling

– Eg latar som om eg sit og ser utover Manhattan og skal spele på ein jazzklubb i New York. Erik sit på takterrassen på Hotell Ørnen og ser tilfreds utover «Bergen by night». Funny Hearts har ete ein betre middag på restauranten i toppetasjen på hotellet, på arrangøren si rekning, og sit no og ventar på beskjed om konsertstart.

Funny Hearts vart etterkvart eit kjent namn i Helse Vest. Arrangørar av konferansar og seminar byrja no å booke bandet til musikkinnslag, der dei tidlegare hadde brukt profesjonelle musikarar. Dei kjende til samfunnsmusikkterapiprojektet, og sørga for godt honorar, slik at bandet kunne tjene inn midlar til plateinnspeling. Under konserten på Hotell Ørnen fekk Funny Hearts, i tillegg til honorar frå Helse Vest, overrekt ein gåvesjekk frå Fagforbundet, til stor applaus frå publikum. Bandet byrja på denne tida å få smigrande introduksjonar på scena, og det kom fleire og fleire gode tilbakemelding frå publikum etter konsertane. Tilbakemeldingane gjekk gjerne ut på at Funny Hearts no framstod som eit profesjonelt band. Dette gjorde noko med sjølvtiliten til musikarane. Erik kunne gjerne sjå for seg Manhattan.

Funny Hearts hadde no tent inn ein del pengar til plateinnspeling, men mangla framleis litt til å finansiere tre dagar i studio. Eg sende ein intern søknad til leiinga ved DPS-et, og dei ville hjelpe oss med det resterande beløpet. Samtidig vart ein tidlegare søknad om *Tilskot til lokal kulturaktivitet* innvilga, og midlane kunne dekkje mastring av plata. Prosjektet vart no forlenga endå eit halvt år for å gjennomføre plateinnspelinga.

Valet fall på Duper Studio i Bergen, då eg som muskar hadde god erfaring med produsent Yngve Sætre. Studioinnspeling kan vere ei påkjenning for dei fleste, og eg tenkte at Yngve kunne gje Erik og Tom rammene dei trong for å kjenne seg trygge i studio. Tom var den av oss med minst studioerfaring, og han var temmeleg nervøs på førehand. For å tryggje han, avtalte me å besøkje studio saman eit par veker før innspeling. Då han under besøket fortalde Yngve kor nervøs han var, svara den røynde produsenten med å minne Tom på kvifor han byrja med musikk: For å ha det gøy! Dette var noko heile bandet tok med seg inn i studio, og vart nærmast brukt som eit mantra for å «roe nervane» under innspelinga. Yngve produserte bandet slik han brukar å gjere, og kom med ris og ros, for å skape eit best mogleg produkt i samarbeid med Funny Hearts.

Ofte er det prosessen som står i sentrum i den tradisjonelle musikkterapien og ikkje sjølve produktet. I studiosamanheng er det derimot naturleg og viktig å vise omverda

kva ein kan. Musikkterapeuten har då ansvar for at produktet som skal presenterast i det offentlege rom blir godt motteke. Ein kan då seie at ei større grad av produktorientering er nødvendig i samfunnsmusikkterapi, for å sikre pasienten si meistringskjensle. Samtidig er produktet alltid resultatet av ein prosess. I Duper Studio kom Yngve med forslag til endring av arrangement, og gjennom lynarrangering vaks det musikalske produktet fram til å bli eit tilfredstillande prosessprodukt (Stige, 1995).

Dersom ein skulle fokusere mindre på produktet når eit musikkterapiband går i studio, kan ein risikere at effekten av samfunnsmusikkterapi blir redusert. Denne tankegangen samsvarar ikkje med det Even Ruud skriv om kriterie som må vere til stades i samfunnsmusikkterapi: «Aktiviteten må være tenkt slik at deltakerne blir sett på en spesiell måte av omgivelsene, og at dette fører til at de blir knyttet til sitt nærmiljø, eller at nærmiljøet endres for å ta imot deltakerne» (Ruud, 2008). Dersom nærmiljøet skal endrast for å ta i mot deltakarane, vil ein, slik eg ser det, ikkje benytte seg av eksisterande tilbod i samfunnet (Tuastad, 2014). Erik og Tom hadde no fått erfare at dei meistrar å gjere innspeling i eit profesjonelt lydstudio, utan at det vart teke særskilde omsyn. Dersom nærmiljøet skulle endrast for å ta i mot dei, ville ein teke i frå dei denne meistringsopplevinga.

Oppfølging

Musikken er livsviktig. For å si det enda klarere så er det den jeg puster gjennom. Gitaren er min nærmeste venn, alt annet er jeg i ferd med å miste kontrollen over. Men når jeg snakker med gitaren min, svarer han med de tonene jeg trenger for å overleve.

Stig Mass Andersen *Bipolar Superstar*

Avslutning kan vere eit vanskeleg tema for pasientane. Det er difor viktig å vere tydeleg frå starten av på at musikkterapi inne på DPS er eit tidsavgrensa behandlingstilbod. Dette kan gjere avslutninga meir skånsom. Å gje tydelege rammer er ein måte å syne omsorg på, og bidreg til at pasientane kjenner seg tryggare. Nokre vil ha behov for oppfølging etter at musikkterapien er avslutta. Det er då viktig at musikkterapeuten har oversikt over kva som finst av aktivitetstilbod for menneske med psykiske helseplager.

For pasientane som var ferdigbehandla hjå meg var det få eller ingen tilrettelagde musikktilbod å gå til. Dette førte gjerne til at dei søkte seg tilbake til musikkterapi, sjølv om mange ville hatt betre nytte av eit oppfølgingstilbod utanfor DPS-et. I nokre tilfelle kunne også mangel på aktivitetar føre til oppblussing av negative symptom og i verste fall reinnleggjing. I løpet av prosjektperioden til Funny Hearts var eg med på å starte opp eit musikkoppfølgingstilbod for menneske med psykisk lidning. Tilbodet vart strategisk lokalisert på eit aktivitetshus i nærleiken av DPS-et. Ein musikkterapeut vart tilsatt i ei 50 % prosjektstilling, finansiert av samhandlingsmidlar frå Helse Vest med mål om kommunal overtaking. Tilbodet var tufta på tretrinnsmodellen frå prosjektet Musikk i Fengsel og Frihet (MIFF), som inneheld komponentane inne, ute og eige drive (Tuastad & Finsås, 2008). Konvertert til psykisk helse ser modellen slik ut:

Trinn 1: Musikkterapitilbod inne på DPS

Trinn 2: Musikkterapitilbod ute på aktivitetshus

Trinn 3: Musikk som eige driven aktivitet i lokalsamfunnet

Overgangen til trinn 2 kan vere sårbar, så det å halde fram med individuell musikkterapi ein periode etter at trinn 1 er avslutta kan ha noko for seg. Ein kan då fokusere på å oppretthalde sjølvtiliten og i nokre tilfelle bidra til å knyte sentrale kontaktar (Turry, 2005). Steget frå trinn 2 til trinn 3 kan opplevast som stort og uoverkomeleg for mange, og tretrinnsmodellen kan i nokre tilfelle vere for grov. Vegen frå trinn 2 til trinn 3 kan då delast opp med tre undertrinns: Aktivitet assistert av musikkterapeut, aktivitet assistert av brukarstyrt musikkontakt og til slutt brukarstyrte musikkaktivitetar assistert av brukarane sjølve. Gjennom dei ulike undertrinna vil ein gradvis gå mot deltaking i det regulære kulturliv (Tuastad, 2016).

Å løyse opp eit band

Avslutning kan vere vanskeleg også for musikkterapeuten, og spesielt for ein utøvande musikkterapeut i eit samfunnsmusikkterapiband. Praksisfellesskapet knyter sterke band, og gruppa fungerer på mange måtar som eit vanleg band. Så kvifor må musikkterapeuten trekkje seg ut av bandet? Eller: Må musikkterapeuten slutte? Det finst døme på band der musikkterapeuten held fram på fritida, etter at behandlinga er avslutta, men eg kjenner ikkje til tilfelle innan psykisk helsevern. Som utøvande musikkterapeut

i Funny Hearts fekk eg, som skildra innleiingsvis, kjenne på utfordringar med det å ha fleire roller i bandet. Musikkterapeut, bassist, impresario, manager og kompis. Når det vart «mange hattar å velje mellom» var det klargjerande for meg å vite at Funny Hearts var eit musikkterapitilbod og spelejobbane ein del av behandlinga.

Funny Hearts vart etterkvart eit kjent namn innan psykisk helsevern, og det var stort sett i samband med psykisk helse at bandet fekk tilbod om spelejobbar. Dersom eg hadde halde fram i bandet er sjansane store for at bandet alltid ville blitt relatert til psykisk helse. Gjennom å gå ut av bandet kunne eg gje Tom og Erik høve til å etablere seg som musikarar utanfor psykisk helsemiljøet, dersom dei ville det – anten saman eller kvar for seg. Sett på spissen, så kan det at musikkterapeuten held fram som bandmedlem i eit band på DPS-nivå bremse effekten av samfunnsmusikkterapi.

Eit alternativ kan det sjølvstakt vere å finne ein erstattar for musikkterapeuten, og halde liv i bandet med ny besetning. Bandet vil då mest sannsynleg vere relatert til psykisk helse ei tid framover. I Bergen kommune sin plan for psykisk helse (2016) står det følgjande:

Mennesker med psykiske lidelser har samme behov for tilgang til kultur- og fritidsopplevelser som alle andre. For å oppnå dette trenger mange en særlig tilrettelegging. Mange ønsker også kontakt med andre psykisk syke for å kunne søke støtte og treffe noen som har lignende erfaringer som dem selv. Derfor trengs det både tilbud som gir muligheter for kreativ utfoldelse i trygge tilrettelagte miljøer, og ordninger som gir reell tilgang til hele det rike tilbudet innen kultur og fritid som finnes i Bergen.

Om eit musikkterapiband skal oppløysast eller ikkje etter at behandlinga er ferdig, er ei avgjersle dei gjenverande bandmedlemene må ta, gjerne med rettleiing av musikkterapeuten. Eit sentralt spørsmål er om pasientane ynskjer å bli musikalsk aktive innanfor eller utanfor psykisk helsemiljøet, eller baa to. Tom hadde frå starten av sett på Funny Hearts som eit reint musikkterapitilbod, og det var naturleg for han å avslutte bandet samtidig med terapien. Erik kunne tenkje seg å halde fram med Funny Hearts etter endt musikkterapi, men respekterte Tom sitt ynskje om å leggje bandet bak seg på trinn 1. At bandet kom til å bli oppløyst hadde me snakka om allereie fyrste året, så baa to var budde på bruddet.

Verdas dyraste helsekort

Etter tre år med musikkterapi, halvparten av tida med samfunnsmusikkterapi, var tilfriskinga blitt endå synlegare: Både to hadde det siste året trappa ned på medisinar og poliklinisk kontakt. Tom hadde flytta frå barndomsheimen og endeleg kjøpt seg leilegheit. Han hadde også investert i sitt fyrste trommesett, med tanke på å halde fram med musikk på eiga hand etter musikkterapien. I tillegg til å spele trommer i andre musikkterapiband, hadde han starta musikalsk samarbeid med ein kompis, der målet var å lage ein radiohit. Erik hadde bestått fleire eksamenar på Sonans, han rusa seg mindre enn før og hadde kjøpt seg skuter for å bli meir mobil og aktiv. Den siste tida hadde han tatt opp igjen kontakten med gamle bandkompisar, og ein dag kom han med ei gledeleg nyheit: Gamlebandet hans skulle gjenforeinast til platelansering. Dei vart oppløyst då Erik vart sjuk, men hadde gjort ein del innspelningar som ikkje var gjevne ut. No skulle desse innspelingane lanserast på vinyl! Ein kunne på sett og vis seie at «ringen var slutta».

For Funny Hearts vart betalte spelejobbar fleire, og til slutt hadde me nok midlar til å setje i gong cd-produksjon. Lanseringskonsertane, som skulle bli avslutninga for bandet, kunne då planleggjast. Men kvifor gje ut plate, når den ikkje skal generere spelejobbar og platesal av noko omfang? Og kvifor cd-plate, i desse digitale tider? I musikkterapi kan ein gjerne sjå på ei cd-plate som eit handfast bevis på ressursar. Nokon kallar cd for «verdas dyraste visittkort». Kall det gjerne for «verdas dyraste helsekort» i musikkterapisamanheng. I tillegg til at plata vil vere eit fysisk ressursbevis for Tom og Erik, vil dei ha eit «elektronisk helsekort» tilgjengeleg gjennom digital distribusjon. Innspelingane kan dei bruke for å knyte kontaktar i musikkmiljøet, dersom dei ynskjer å etablere seg i nye band. Her ser me at plateutgjeving kan ha ein langtidseffekt og vere ein viktig reiskap i overgangen mellom trinn 2 og 3.

Albumet til Funny Hearts fekk gode plateomtalar og vart i media omtalt som Erik sitt «comeback». Han heldt fram med individuell musikkterapi ei tid, for å få hjelp til å etablere seg på trinn 3. Eit av musikkterapibanda til Tom byrja å øve på aktivitetshuset, assistert av musikkterapistudent ei periode, før det vart brukarstyrt. Tom «lånte» vokalistar frå eit band i oppfølgjingsstilbødet til «radiohitprosjektet» sitt, og me ser med det at brukarar også kan pendle mellom dei ulike nivåa i tretrinnsmodellen. I denne overgangsfasa byrja me å leggje til rette for at han kunne gå inn som instruktør og assistent i oppfølgjingsstilbødet, der målet var å tilsetje han som medarbeidar med brukarerfaring (MB) i musikkterapi.

Konklusjon

I løpet av tre år med musikkterapi fekk både Erik og Tom betre kontakt med ressursane og dei friske sidene sine. Dei fekk ikkje berre betre sjukdomsinnsikt, men også betre ressursinnsikt. Negative symptom vart betydeleg redusert, det sosiale nettverket styrka, dei vart meir aktive, fekk betre livskvalitet og meistra sjukdommen betre. Både to meinte at musikkterapi var den viktigaste behandlinga for dei på DPS. Eg tenkjer at det er kombinasjonen av dei ulike tilboda dei fekk som gav dei ei betre psykisk helse: Sosionom, psykolog, psykiater, musikkterapeut, fysioterapeut, og ikkje minst miljøpersonale, bidrog alle til tilfrisking. Men når det gjeld ressursorientering og reduksjon av negative symptom, tenkjer eg at musikkterapeuten har ei unik rolle i psykisk helsevern. Den aller største jobben gjorde likevel Erik og Tom med sin eigen innsats. Dei møtte til samtlege avtaler trass i varierende dagsform, og dei parerte med mot og styrke der sjukdomen utfordra dei. Som musikkterapeut la eg til rette for at dei kunne oppdage og ta i bruk ressursane sine som eit ledd i sjølvhjelp og tilfrisking.

Hovudmålsetjinga til prosjektet var å styrke det sosiale nettverket til Tom og Erik gjennom kulturell deltaking i samfunnet. Nettverket vart stort sett utvida med kontaktar frå psykisk helsemiljøet eller tidlegare kjenningar. Dersom dei skulle ha knytta kontaktar i nye miljø, burde me i prosjektet fokusert meir på den kulturelle deltakinga «ute i samfunnet». Me kunne i større grad ha nytta oss av dei ulike jam session-tilboda i Bergen, for å knyte kontaktar i byen sitt musikkmiljø. I løpet av prosjektperioden vart jammen på Garage, Madam Felle og Kvarteret lagt ned, noko som gjorde det vanskelegare å benytte seg av slike tilbod. Prosjektperioden strekte seg over nesten to år og gav Tom og Erik god konserterfaring. Dei fekk betre sjølvtilitt på scena, og den relasjonelle kompetansen vart heva. I tillegg fekk dei studioerfaring, impresarioerfaring og eit innblikk i arrangørrolla. Desse erfaringane gav dei nye handlemoglegheiter, som dei kunne ta med seg vidare når dei skulle halde fram med musikk på trinn 3. Me kan konkludere med at prosjektet gav deltakarane større sosialt nettverk, men at den kulturelle deltakinga i samfunnet kunne vore større.

Til vidare diskusjon kan ein spørje seg kor mykje tid musikkterapeutar på DPS-nivå skal bruke på slike prosjekt? I kor stor grad kan ein drive med samfunnsmusikkterapi når det er ventelister på klinisk musikkterapi? Eg hadde høve til å føre avspaserings-timar, slik at prosjektet i minst mogleg grad skulle gå utover den daglege drifta på DPS-et. Utan denne fleksibiliteten, ville det vore vanskeleg å forsvare tidsbruken. I stillingsinstruksen min heiter det at musikkterapeuten skal «utøve musikkterapi med innlagte pasientar med psykoseproblematikk og andre alvorlege lidningar». Det

står ingenting om kvar musikkterapien skal utøvast. Likevel tenkjer eg det er meir naturleg at slike prosjekt ligg i oppfølgingstilbod på trinn 2, der ein skal orientere seg meir ut mot samfunnet. Av mangel på oppfølgingstilbod, vil det kan hende likevel tvinge seg fram behov for samfunnsmusikkterapi på distriktspsykiatriske sentre ei tid framover. Funny Hearts er nok ikkje det einaste musikkterapibandet i psykisk helsevern som ynskjer å ta steget frå «gymsal til Garage».

- Det er rart å vere tilbake, seier Erik, og tek seg ein sup kaffi. Møterommet til Tidleg Oppdaging av Psykose (TOPS) fungerer i kveld som backstage for Funny Hearts. Sandviken sykehus feirar 125 år med stor utandørskonsert på parkeringsplassen. Det er tinga grillmat til 600 personar. Funny Hearts skal varme opp for coverbandet Dark side of the Wall, som skal framføre musikk frå Pink Floyd sin klassikar «The Wall». «Dette er et verk som både konkret og metafysisk hører hjemme hos oss i psykisk helsevern!», seier klinikkdiriktøren og ynskjer velkommen til historisk konsert. Medan direktøren, ordføraren og andre sentrale personar held tale er scena pryda med eit stort ljusbilette av plateomslaget «No more sad times». Debutalbumet og svanesongen til Funny Hearts blir lansert i samband med jubileumsarrangementet på Sandviken sykehus. Det var her Tom og Erik fyrst vart innlagt då dei vart sjuke, og i kveld deler dei for fyrste gong sine erfaringar frå dette opphaldet med meg. – Det var jo mykje fokus på sjukdom, seier Tom. Mykje sjukdom overalt. Eg hadde aldri trudd at eg skulle komme tilbake her for å ha lanseringskonsert. Det er eigentleg «helt sykt!», seier han og kvesser stikkene. – Eller «helt friskt», kommenterer Erik, og stemmer gitaren. Målretta forlet dei møtelokalet til TOPS og går mot scena. Det er ikkje mange skritt, men berre Erik og Tom veit kor mykje arbeid som ligg bak denne symbolske handlinga. Skritta frå Tidleg Oppdaging av Psykose til den store utescena blir sjarmøretappen på ei lang reise. Dei går på scena for å vise kva dei kan, for å vise at Funny Hearts verken konkret eller metafysisk hører heime i psykisk helsevern lenger. Når dei forlet Sandviken sykehus denne gongen, har Tom og Erik med seg ein svanesong, eit debutalbum, eit ressursbevis – ein song for livet.

No more sad times

I never meant to hurt you
I never meant to make you cry
It wasn't me who disturbed you
It was just a matter of mine

I could always curse you
To feel a better how
I could sometimes love you
I just let on by

Chorus:

Stone, Cold Rock'n Roll Life
Evil Dark Sunlight
So Free and Undefined
No More Sad Times That's Why

Lydsporet til *No more sad times* er å finne på Soundcloud:

<https://soundcloud.com/nmh-oslo/sets/naess-og-ruud-musikkterapi-i-praksis>

Litteratur

- Abrahamsen, K. (1957). Nervene. Sykdommer i nervesystemet tar opp til 75 prosent av legens tid. I *Lev livet riktig. Utdrag av artikler i «Sunnhetsbladet»*. Oslo: Norsk Bokforlag.
- Andersen Mass, S. (2015). *Bipolar Superstar*. Oslo: Tigerforlaget.
- Antonovsky, A. (2012). *Helsens mysterium. Den salutogene modellen*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Bergen kommune (2016). *Gode liv i et inkluderende samfunn*. Plan for psykisk helse 2016-2020.
- Boine, E. M. (2005). *Fra far til sønn – kjønnsperspektiv og sosial kompetanse i samisk sammenheng*. Hovedoppgave i sosialt arbeid. Institutt for helsevitenskap, NTNU, Trondheim.

- Finsås R. R. og Tuastad L. (2008). *Jeg fremfører, altså er jeg. En studie av deltakernes opplevelser i to rockeband tilknyttet musikktilbudet «Musikk i fengsel og frihet»*. Masteroppgave ved Griegakademiet, Institutt for musikk, Universitetet i Bergen, Bergen.
- Fredrickson, B. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Helsedirektoratet (2013). *Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykose*.
- Krüger V. og Strandbu, A. (2015). *Musikk, ungdom, deltakelse – musikk i forebyggende arbeid*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Lave, J. og Wenger, E. (1991). *Situated Learning: Legitimate Peripheral Participation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rock og Ballader* (2007). Norsk Noteservice AS.
- Rolvjord, R. (2005). «Blackbirds singing»: *Explorations of resource-oriented music therapy*. Avhandling for graden ph.d. Institutt for kommunikasjon og psykologi, Universitetet i Aalborg, Aalborg.
- Rolvjord, R. (2015). What clients do to make music therapy work: A qualitative multiple case study in adult mental health care. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(4), 296-321.
- Rundberg, M. (2009). Wengers praksisfellesskap. *Bedre Skole* 3/2009, s. 54.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikkterapien*. Oslo: Solum.
- Ruud, E. (2008). Et humanistisk perspektiv på norsk musikkterapi. I G. Trondalen og E. Ruud (red.) *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*, s. 5-28. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Røysamb, E. (2013). *Bli lykkeligere: Enkle øvelser for et bedre liv*. Oslo: Kagge.
- Solli, H. P. (2014). *The groove of recovery. A qualitative study of how people diagnosed with psychosis experience music therapy*. Avhandling for graden ph.d. Universitetet i Bergen, Bergen.
- Stige, B. (1995). *Samspel og relasjon*. Oslo: Samlaget.
- Stige, B. (2008). Samfunnsmusikkterapi – mellom kvardag og klinikk. I G. Trondalen og E. Ruud (red.) *Perspektiver på musikk og helse. 30 år med norsk musikkterapi*, s. 139-160. Skriftserie fra Senter for musikk og helse, vol. 1. Oslo: Norges musikkhøgskole.
- Tuastad, L. (2014). *Innanfor og utanfor. Rockens rolle innan kriminalomsorg og ettervern*. Avhandling for graden ph.d., Universitetet i Bergen, Bergen.

- Tuastad, L. (2016). *Utan Terapeut – MOT82 UT i lokalsamfunnet*. Prosjektskisse og søknad til Extrastiftelsen formidla av Rådet for psykisk helse.
- Turry, A. (2005). Music Psychotherapy and Community Music Therapy: Questions and Considerations. *Voices* 1.
- Økland, S. (2013). *Tenk som en rockestjerne!* Horten: Publicom.