

Verdien av musikk

Effekter av musikk og inkludering i musikklivet



Innhold

Utgangspunkt	3
Deltakelse i musikk og effekter på læringsevne og helse	4
Fremgangsmåte	5
Musikk som forebygging og bidrag til folkehelse	6
Effekt av musikk på psykisk helse, rus, depresjon og angst	9
Musikk og demens	11
Andre medisinske tilstander	12
Det spesialpedagogiske feltet	14
Motivasjonsfaktorer og barrierer for deltagelse	16
Redusert deltagelse	17
Utvalg og kjennetegn knyttet til deltagelse	18
Type aktivitet	18
Utgangspunkt for deltagelse	19
Deltakelse i musikkøvelser	19
Barrierer for deltagelse	20
Motivasjonsfaktorer og verdier knyttet til deltagelse	22
Virkemidler som fremmer deltagelse	23
Utgangspunkt	24
Tilskudd til bygg, infrastruktur og utstyr	25
Tilskudd til aktiviteter	26
Tilskudd til kompetanseheving	27
Tilskudd til driftsutgifter	27
Vurdering	28
Litteraturliste	29
Om Norsk musikkråd	31

Utgangspunkt

Formålet med denne rapporten er å avdekke gevinster musikk gir den enkelte og samfunnet. Det at disse gevinstene eksisterer gjør at det er vesentlig å legge til rette for deltagelse i musikklivet.

Utgangspunktet bør være kunnskap om hva som er barrierer og motivasjonsfaktorer for å delta. Myndighetenes virkemidler for å legge til rette for deltagelse bør stå i forhold til det som hindrer og skaper muligheter for deltagelse.

Rapporten består av tre deler:

- Den første delen er en gjennomgang av forskningen innenfor feltet, med bruk av databaser for publisert forskning, og etter innspill og dialog med professor emeritus Even Ruud ved Universitetet i Oslo og professor Peter Vuust som leder «Center for music and the brain» ved Århus universitet.
- Den andre delen avdekker barrierer og motivasjonsfaktorer for deltagelse i musikk basert på en befolkningsundersøkelse med 1007 deltagere utført av Norstat i november/desember 2020.
- Den tredje delen er en kartlegging av offentlige virkemidler for deltagelse i musikklivet.

I sum gir dette et grunnlag for å vurdere om myndighetenes virkemidler står i forhold til gevinstene det er mulig å realisere ved at flere deltar i musikklivet, og om innretning av virkemidler står i forhold til det som er barrierer og det som motiverer til deltagelse i musikklivet.

1

Deltakelse
i musikk og
effekter på
læringsevne
og helse

Deltakelse i musikk og effekter på læringsevne og helse

Fremgangsmåte

Det er opplagt at det er betydelige gevinster knyttet til musikk som virksomhet, ved et stort antall sysselsatte som direkte og indirekte kan knyttes til musikklivet og musikk som næring. I denne sammenheng er det imidlertid verdien av musikk og deltagelse i musikk for den enkelte som er temaet. Dette handler om musikkens positive effekter på læring og helse. De siste årene har musikkens effekter på læringsevne og helse blitt et mer omfattende forskningsfelt. Dette notatet oppsummerer hovedtrekk i denne forskningen. En måte å oppsummere disse effektene på er¹:

- Musikk og deltagelse i musikk bidrar til kognitive ferdigheter, som igjen kan bidra til kreativitet og øker læringsevne blant annet innen språk og leseferdigheter. Mange vil også oppleve mestring ved å drive med musikk, noe som kan gi selvtillit og tro på egne ferdigheter.
- Musikkens emosjonelle virkninger og hvordan vi bruker musikk til å regulere emosjoner/følelser ser vi når folk bruker musikk til avspenning eller gi seg selv energi, motvirke depresjon og fremme positive tanker og følelser.
- Folkehelse berøres sterkt av graden av fellesskap i samfunnet, og en av de største helseutfordringene vi har i dag er ensomhet². Musikk er en stor *sosial ressurs*, og Norsk Musikkråd organiserer hundretusener av mennesker i kor, orkestre i tillegg til de hundre tusen rocke- og nå etter hvert rapmusikere som skaper sosialt fellesskap, identitet og tilhørighet.³
- Musikk har en estetisk komponent som bidrar til at mange opplever at kunsten gir en form for resonans i livet, et rom som gir livet mening⁴. Dette er noe mer enn bare musikk som avkobling, men at musikk på mange måter bidrar til å koble folk på og bidrar til å skape identitet og tilhørighet.

Forskning som er gjennomgått viser positive effekter av deltagelse i musikklivet på helse og læring. For den enkelte

gir dette rikere, bedre liv, men samfunnet nyter også godt av bedre mental helse og sterkere læringsevne hos den enkelte. Velferdseffektene for den enkelte gir med andre ord gevinster for samfunnet. Gevinstene handler om lavere kostnader innen helse og velferd, samt læringsevne som kan gi høyere deltakelse i en arbeidsstyrke som også vil ha sterkere kompetanse.

Kartleggingen vi har gjennomført er gjort som en form for sti-analyse, for å finne frem til anerkjent og publisert forskning som viser effekter av musikk på helse og læring. Grunnen til å gjøre det på denne måten er at ordinære søk i databaser er noe upresise og gir et for stort antall treff. Ved å følge siteringer fra andre vil vi vi enklere finne forskning som oppfattes som relevant, troverdig og med gjennomslag i fagmiljøene. I enkelte tilfeller hvor vi ikke har funnet relevant forskning på denne måten, har vi komplementert med enkle søk i Google Scholar.

Vi har startet med gjennomgang av forskningsprosjekter som enten er igangsatt eller fullført i Norge innenfor musikk, helse og læring⁵. Informasjon om disse har vi hentet fra forskningsdatabasen Cristin. Med utgangspunkt i disse prosjektene har vi funnet publiseringer gjort av norske forskere, og henvisninger i disse til annen relevant forskning internasjonalt. Vi har også benyttet en rapport fra Verdens helseorganisasjon (WHO), som peker på kunsten og musikkens positive effekter for den enkelte og samfunnet. Rapporten viser til gjennomført og publisert forskning innenfor feltet, og viser at musikkens positive effekter for helse og læring er blitt et omfattende forskningsfelt.

Forskning avdekket på denne måten er supplert etter innspill fra professor emeritus Even Ruud ved Universitet i Oslo og Norges Musikkhøgskole, og professor Peter Vuust som leder «Center for Music and the Brain» ved Århus universitet. De har også gitt innspill på utformingen av rapporten.

1 Denne inngangen til å forstå effekter av musikk for den enkelte er basert på innspill til dette notatet fra professor emeritus Even Ruud.

2 Regjeringen, «Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter».

3 Norsk Musikkråd, «Om oss»: 1700 korps, 2200 kor, 220 orkestre (strykere og symfoni), 8 mandolin- og balalaikaorkestre, 115 storband, 200 trekkspillklubber, 170 spellemannslag, 125 tilrettelagte grupper, 500 konsert-

arrangører innen rock, blues, viser, jazz og klassisk musikk, 1170 band og grupper tilsluttet AKKS og BandOrg.

4 Se Rosa, *A Sociology of Our Relationship to the World*, for en sosiologisk dokumentasjon.

5 Flere av de prosjektene som dukker opp gjennom denne type søk er knyttet til musikkundervisning. Disse har vi ikke gått videre inn i.



I rapporten har vi løpende vist til kilder gjennom fotnoter, slik at det skal være enkelt å se forskningen som er grunnlaget for funn det refereres til. Litteraturlisten gir i tillegg en komplett oversikt over forskningslitteraturen vi har vist til.

Musikk som forebygging og bidrag til folkehelse

Å delta i kultur og musikk gir livet et rikere innhold, muligheter for å delta sammen med andre og skaper gode, felles opplevelser. Det er også utgangspunktet for Opplæringslovens §1-1, som gir rammer for grunn- og videregående utdanninger: «Elevane og lærlingane skal utvikle kunnskap, dugleik og holdningar for å kunne meistre liva sine og for å kunne delta i arbeid og fellesskap i samfunnet. Dei skal få utfalde skapar glede, engasjement og utforskartrøng». I lærerplanen for musikk er dette tydeliggjort:

«Musikk er et sentralt fag for skaperkraft, kulturforståelse og identitetsutvikling. Gjennom faget får elevene grunnlag til å delta i musikk i et livslangt perspektiv (...) Gjennom faget musikk skal elevene utvikle sine estetiske, kreative og skapende evner og få mulighet til å uttrykke seg.»⁶

Myndighetenes perspektiv er med andre ord deltakelse og fellesskap, samt verdien den enkelte får ved å skape og uttrykke seg. De samfunnsmessige effektene som kan utledes

av dette vil være velferdsgevinsten alle får gjennom ferdigheter og opplevelser, samt identitet og tilknytning til fellesskap som skapes gjennom deltakelse.

Musikk som sosial ressurs

Tall fra levekårsundersøkelsen i 2015 viser at 16 prosent av befolkningen lider av ensomhet⁷. Nyere tall viser at denne andelen har økt betraktelig under koronapandemien, med 26 prosent som i oktober 2020 oppgir at de føler seg ensomme⁸. Ensomhet rammer særlig unge og i lavinntektsgrupper. Folkehelsen berøres sterkt av graden av fellesskap i samfunnet, og i et folkehelseperspektiv er ensomhet en av de største helseutfordringene vi har. En britisk prognose anslår at de samfunnsøkonomiske utgiftene relatert til ensomhet (i sykefravær, behandlingsutgifter, produktivitetstap, m.m.) i Storbritannia, til sammen utgjør 2,5 milliarder pund årlig. Dette er naturligvis ikke direkte overførbart til norske forhold, men gir likevel et visst bilde på kostnadsomfanget.

Ifølge den amerikanske professoren og psykologen Julianne Holt-Lunstad, er det å oppleve ensomhet like helseskadelig som å røyke 15 sigaretter om dagen⁹. Det er også vist at ensomhet kan gi høyere blodtrykk og stressnivå¹⁰, svekkede evner til å

6 Udir, «Læreplan i Musikk (MUS01-02)».

7 Helsenorge, «Isolasjon og ensomhet».

8 Opinion, «Ensomheten øker kraftig blant de unge».

9 Holt-Lunstad mfl., *Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality*.

10 University of Chicago, *Loneliness Linked to High Blood Pressure in Aging Adults*.

bekjempe infeksjoner¹¹, 30 prosent økning i risiko for hjerte-problemer¹², og hele 40 prosent større sjanse for å utvikle demens¹³. Musikk og musikkaktiviteter er en viktig sosial ressurs, som skaper nettopp sosiale fellesskap, identitet og tilhørighet, og på den måten motvirker utenforskap og ensomhet.¹⁴ En studie som har fått mye oppmerksomhet og som tar utgangspunkt i data fra den tredje Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT 3), viser en sammenheng mellom kultur deltakelse og dødelighet¹⁵. Blant de 35 900 respondentene i datamaterialet, er konklusjonen at de som deltar i kulturaktiviteter rapporterer om bedre helse, bedre livskvalitet og lavere nivå av angst og depresjon. I tillegg viser undersøkelsen at deltakelse i kulturaktiviteter (foruten om å være deltaker på sportsarrangementer) faktisk reduserer risikoen for tidlig død, med opptil 30 prosent. Når Norsk Musikkråd og det frivillige musikklivet organiserer hundretusener av mennesker i kor, korps, orkestre og annen musikkaktivitet er dette altså med på å styrke folkehelsen og spare samfunnet for betydelige helse relaterte utgifter. Å tilby gode, lavkostnadsaktiviteter til alle aldersgrupper, blir desto viktigere når man vet at ensomhet både rammer sosialt skjevt og i alle aldre.

Når musikkaktiviteter attpåtil organiseres i det frivillige, oppstår det ytterligere gode ringvirkninger, ved at folk bidrar i et felles dugnadsarbeid, bygger sosiale nettverk og utvikler såkalt sosial kapital. Forskning innenfor dette området har de siste årene økt i omfang, med professor Robert Putnams bok «Bowling alone» fra 2000 som et viktig utgangspunkt. Han pekte på at det som tidligere var arenaer som var forvaltet og drevet av frivillige, gradvis er overtatt av kommersielle interesser. De indirekte effektene er lavere oppslutning om frivillig arbeid mer generelt, forvitring av nettverk rundt enkeltpersoner og lavere tillit mellom mennesker og større grad av formalisering av relasjoner og avtaler. De samfunnsøkonomiske kostnadene knyttet til dette kan bli betydelige, blant annet ved at det å gjennomføre transaksjoner kan bli mer formalisert og dyrere.

Musikk og læring

De siste årene er det gjennomført flere studier som viser effekten av musikk på kognitive ferdigheter. Professor i psykologi ved Universitetet i Toronto E. Glenn Schellenberg¹⁶ finner en positiv

korrelasjon mellom musikkopplæring og IQ hos 6–11 åringer. Studiene er gjennomført på paneler som deltar og ikke deltar i musikkundervisning. Effektene var signifikante. Han har også vist at musikkopplæring i barndommen henger sammen med både IQ og akademisk suksess hos yngre voksne. Imidlertid kan det være skjevheter i utvalget av de to gruppene; de som deltar i musikkundervisning kan ha egenskaper som de som ikke deltar i musikkundervisning ikke har, og motsatt. Forskere ved University of British Columbia har imidlertid undersøkt data for alle studentene som ble uteksaminert fra de offentlige skolene i British Columbia (grunnskole) i perioden 2012 og 2015. Over 112 000 personer danner grunnlaget for studien. Elevene som lærte å spille et instrument i grunnskolen og fortsatte med dette i videregående skole scoret ikke bare høyere, men var rundt ett akademisk år i forkant av sine medstudenter i engelsk, matte og realfag, hvis vi ser på eksamensresultatene. Her er funnene korrigeret for sosioøkonomisk status, etnisitet, tidligere undervisning i engelsk og matte og kjønn¹⁷. Verdien av dette for den enkelte er betydelig, i form av å kunne gi en sikrere posisjon inn mot fremtidige utdanningsløp og arbeid.

De fleste som forsker på dette området, ser ut til å mene at musikkopplæring har en direkte effekt på eksekutive funksjoner (mentale ferdigheter som inkluderer bl. a. arbeidshukommelse og fleksibel tenkning), de prosessene i hjernen som er ansvarlige for kognitiv kontroll (oppmerksomhet, fokus, evnen til å motstå fristelser), arbeidsminne og mental fleksibilitet (raskt skifte av fokus mellom ulike oppgaver)¹⁸. Effekten for den enkelte og samfunnet er knyttet til det at den enkelte deltar i og blir eksponert for musikk.

Effekten av å spille et instrument som barn og ungdom later til å holde seg over tid: en studie gjort av Brenda Hanna-Pladdy og Byron Gajewski¹⁹, av personer mellom 59–80 år, viste at de som hadde trent musikk i mer enn 10 år som barn og ungdom, i gjennomsnitt hadde bedre hukommelse og evne til å tolke/bearbeide informasjon gjennom synet (*visuospatiale evner*) enn de uten slik erfaring. Denne og lignende studier viser at musikkopplæring i tidlig alder kan ha effekt livet ut, og ikke nødvendigvis er begrenset til tidlig ungdom og ung voksen alder.

11 Cole, mfl., *Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation*.

12 Valtorta, mfl., *Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke*.

13 Sutin, mfl., *Loneliness and Risk of Dementia*.

14 Kölsch, *Gode vibrasjoner – Musikkens helsebringende kraft*.

15 Løkken, mfl., *Cultural participation and all-cause mortality, with possible gender differences*.

16 Se Schellenberg, *Music lessons enhance IQ* og Schellenberg, *Examining the association between*

music lessons and intelligence.

17 Guhn, mfl., *A population-level analysis of associations between school music participation and academic achievement*.

18 Se Zuk, mfl., *Behavioral and neural correlates of executive functioning in musicians and non-musicians*

og Kraus, mfl., *Music Enrichment Programs Improve the Neural Encoding of Speech in At-Risk Children*.

19 Hanna-Pladdy, mfl., *Recent and past musical activity predicts cognitive aging variability*.

Det er færre studier som er gjennomført i Norge og Norden. I 2017 ble det imidlertid gjort en større undersøkelse i Danmark, hvor 330 skoler med mer enn 20 000 elever på tiende trinn deltok. Eksperimentet ble gjennomført av «Center for Music in the Brain», et senter for fremragende forskning ved Århus universitet²⁰. Resultatene tyder på forskjeller i hukommelsen hos barn som holder på med musikk sammenliknet med de som ikke gjør det. Musikkutøvende barn og unge husker tall bedre. Verdien for den enkelte kan knyttes til ferdigheter som kan utnyttes i både utdanning og arbeidsliv. For samfunnet kan det gi effekt i form av bedre evner og kvalifikasjoner i arbeidsstyrken.

Dysleksi er den mest utbredte formen for lærevansker hos barn, og om lag 5–8 prosent av befolkningen (mellom 270 000 og 430 000) i Norge lider av dysleksi²¹. Dysleksi er fire ganger vanligere blant gutter enn blant jenter. De fleste med dysleksi er faktisk over gjennomsnittlig intelligente, men leseferdighetene er under forventet nivå blant jevnaldrende. En vitenskapelig artikkel i det ledende tidsskriftet «Frontiers in Human Neuroscience» påpeker en interessant sammenheng mellom dysleksi og svak rytmisk oppfatningsevne blant barn²². Basert på en kritisk gjennomgang av vitenskapelige publikasjoner og en randomisert kontrollstudie – hvor et utvalg barn med dysleksi ble satt til å løse diverse psykoakustiske oppgaver og evaluert via nevropsykologiske tester – konkluderer forskerne med at å øve musikk, med særlig fokus på rytme, kan være fordelaktig for barn med dysleksi. Dette vil til og med kunne gjelde barn med tidlig identifiserte fonologiske vansker, med stor risiko for dysleksi. Deltakelse i musikk vil kunne bety mye for den enkelte, i form av å redusere omfanget av lærevansker og eventuelle tillegg utfordringer det medfører. For samfunnet ellers vil dette kunne bety bedre utnyttelse av samfunnets ressurser og kvalifikasjoner i arbeidsstyrken.

Barn som får musikkopplæring, har vist seg å gjøre det bedre enn andre barn på ulike lytteprøver, og disse funnene har fått forskere til å konkludere med at musikkopplæring har en positiv effekt på «lytteegenskaper». I en amerikansk studie fra 2014²³ ble barn fra fattige områder i Los Angeles tilfeldig utvalgt til å delta i et musikkopplæringsprogram. Et drøyt år senere kunne forskerne måle positive nevrofysiologiske

effekter på barnas evne til å gjenkjenne stoppkonsonanter, sammenliknet med kontrollgruppen. Evnen til å gjenkjenne slike konsonanter er koblet til leseevne og generell språkfunksjon. Evnen er også nyttig når man skal lære et nytt språk. At barn som mottar musikkopplæring har bedre språklige evner, støttes av flere andre vitenskapelige studier²⁴ og professor i nevropsykologi Aniruddh D. Patel mener effekten i hovedsak skyldes den store overlappen mellom hjernenettverk som prosesserer musikk og som prosesserer språk²⁵. Folk som utøver musikk, får trent disse ekstra godt ettersom musikk ofte stiller høyere krav til presisjon enn det språk gjør. Slik mener Patel å kunne forklare hvorfor musikere har høyere verbale ferdigheter, ordforråd, verbal intelligens og verbalt minne, generelt sett – og i tillegg hvorfor barn og voksne som har hatt musikkopplæring, også har lettere for å tilegne seg andre språk.

Avdekket effekt er læringsevne og elevprestasjoner. Implikasjonen for samfunnet kan være flere godt kvalifiserte i arbeidsstyrken og dermed høyere produktivitet. I tillegg vil det kunne gi høyere deltagelse i arbeidsstyrken.

Hva gjelder området musikk og kreativitet er det så langt utført beskjedent med forskning. Som påpekt av Even Ruud er dette et kontroversielt forskningsområde hvor det i tidligere studier ikke har lyktes å isolere effekter. Det gjør at forskningsområdet kan fremstå som noe umodent. I årene fremover er det forventet å komme ny forskning, som vil kunne gi et mer presist bilde av dette.

En relativt fersk studie utført av psykologiforskere fra universitetene i Nijmegen i Nederland og Sydney i Australia har vist at å lytte til musikk kan stimulere evnen til å få nye ideer (såkalt «divergent kreativitet»). I studien tok forskerne utgangspunkt i fire klassiske verker med ulikt stemningsleie, og testet musikkens innflytelse på 155 personers evne til kreativ tenkning. Mens de hørte på de ulike stykkene skulle personene så løse oppgaver som testet evnen til å få nye ideer og å velge ut de beste ideene (såkalt «konvergent kreativitet»). Samlet sett fant forskerne lite variasjon i den konvergente kreativiteten, men til gjengjeld fant de at positivt ladet musikk ga effekt på den divergente kreativiteten. Ifølge forskerne er grunnen at musikken – og det positive humøret det skaper

20 Center for Music in the Brain, «Our publications».

21 NHL, «Dysleksi».

22 Flaughnacco, mfl., *Rhythm perception and production predict reading abilities in developmental dyslexia*.

23 Kraus, mfl., *Musical Enrichment Programs Improve the Neural Encoding of Speech in At-Risk Children*.

24 Se Hanna-Pladdy, mfl., *The relation between instrumental musical activity and cognitive aging* og Moreno, mfl.,

Musical training influences linguistic abilities in 8-year-old children.

25 Patel, *Why would Musical Training Benefit the Neural Encoding of Speech?*

– gjør tankemønstrene våre mer fleksible, og følgelig bedre i stand til å generere nye, kreative ideer²⁶. En studie av blant andre Eily Przysinda, med nevrologiske målinger av hjernen til musikere og ikke-musikere, underbygger disse funnene og viser en positiv sammenheng mellom divergent tenkning og det å utøve musikk²⁷.

Effekt av musikk på psykisk helse, rus, depresjon og angst

Det er vist til at musikk og deltagelse i musikklivet har betydning på en rekke områder for folks helse. Musikk kan ikke kurere lidelser, men kan forebygge og gjøre det enklere å leve med enkelte helseplager. For den enkelte vil dette ha stor verdi. For samfunnet kan det potensielt ha store gevinster.

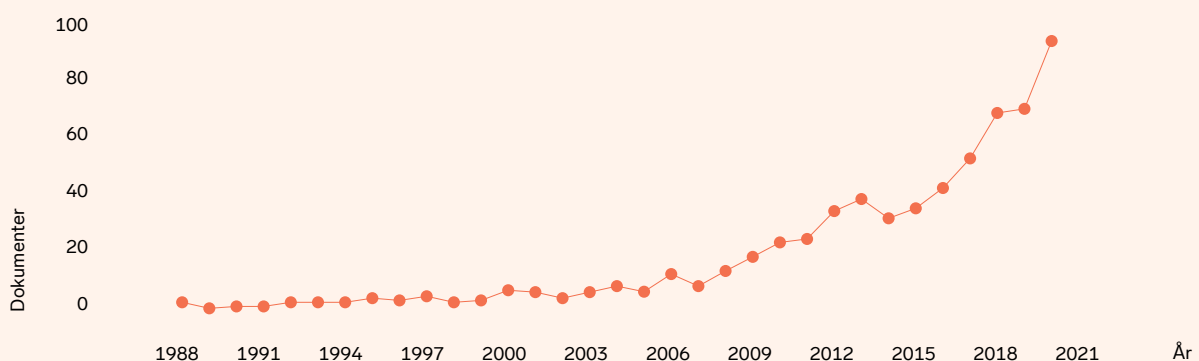
Under er det vist til at for enkelte former for funksjonshemming som Cerebral parese kan musikk bidra til mer deltagelse i samfunnet. Imidlertid er det særlig for psykisk helse at musikk kan ha effekt. NAV har vist til at den hyppigst oppgitte grunnen til uførhet er psykiske helseproblemer, med 36 prosent av samtlige uføre i 2019²⁸. Uføre utgjør nå nærmere 10 prosent av arbeidsstyrken, og det er viktig for den enkelte og for samfunnet å unngå uførhet.

Under er det vist til enkelte eksempler hvor det fra forskningsmiljøer er avdekket effekter av deltagelse i musikk, men dette kan også bygges videre ut. Forskningen er i all hovedsak utført på 2000-tallet, og i beskjeden grad av norske fagmiljøer. Søk i basen for forskningsprosjekter i Norge²⁹ viser at det er særlig fagmiljøer ved Universitetet i Bergen og Norges Musikkhøgskole som arbeider innenfor dette feltet. Det er også et bredt spekter av prosjekter, fra smertelindring til demens. Mange av prosjektene er pågående, slik at det vil bli publisert mer i tiden fremover. En del av det som er publisert som del av prosjektene i form av antologier, konferanserapporter og artikler viser også videre til internasjonale fagmiljøer som i all hovedsak er kilder til beskrivelsene under.

Et enkelt litteratursøk på «music intervention», i den vitenskapelige databasen Scopus for perioden 1990–2020, viser at antallet vitenskapelige publiseringer innenfor feltet har steget eksponentielt siden 2006³⁰.

Psykisk helse, angst og depresjon gir både kroppslige og psykiske symptomer, og er de mest vanlige psykiske lidelsene i den norske befolkningen. Hos tre av fire ledsages depresjonen av angstproblemer. Mellom 20–30 % av den norske befolkningen (1 090 000–1 600 000) opplever depresjon i løpet av livet, mens omtrent 15 % (810 000) opplever depresjon årlig. Generelle angstlidelser rammer 5–6 % av befolkningen (270 000–325 000) i løpet av livet³¹.

Figur 1



26 Ritter, mfl., *Happy creativity: Listening to happy music facilitates divergent thinking*.

27 Przysinda, mfl., *Jazz musicians reveal role of expectancy in human creativity*.

28 NAV, «Flest uføretrygdede med psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser».

29 Cristin, «Om Cristin».

30 Scopus, «Sources».

31 Helsenorge, «Angstlidelser».

Studier gjengitt i WHO-rapporten har vist at det å lytte til og delta i musikkaktiviteter kan ha positiv effekt på håndtering og forebygging av stress, inkludert lavere daglige nivåer av biologisk stress og angst³². Randomiserte studier med kontrollgruppe som ikke deltok i musikkaktivitet viser at ved siden av vanlig behandling har også musikkterapi vist å ha en kortvarig god effekt (signifikant bedre effekt enn uten musikk, tre mnd. etter avsluttet behandling) på depressive symptomer, grad av angst og generelt funksjonsnivå³³. Ved alvorlig depresjon kan også psykotiske symptomer være en del av sykdomsbilde. Musikkterapi er i Helsedirektoratets nasjonale faglige retningslinjer, med høyeste evidensgradering, sterkt anbefalt for behandling av slike lidelser³⁴.

I en omtale av en artikkel i «The Lancet» fra 2016 viste Folkehelseinstituttet til at psykiske lidelser koster det norske samfunnet 185 milliarder kroner per år, og at kun 13 prosent av kostnadene er behandlingskostnader. Resten er såkalte indirekte kostnader, som tapt produktivitet, trygdeutgifter og andre samfunnskostnader. Det å påvirke disse kostnadene vil ha en stor verdi for de det gjelder, og gi betydelig gevinster til samfunnet.

Alkohol- og medikamentmisbruk er blant de viktigste risikofaktorene for helsetap og tidlig død, og omkring 12 prosent av tapte friske leveår i den voksne befolkningen (under 65 år) i Norge kan tilskrives alkoholbruk³⁵. Alkoholbruk kan ha både umiddelbare og langsiktige effekter på helse og livskvalitet. Risikoen for ulykkes- og voldsskader øker i forbindelse med beruselse og høyt forbruk over tid øker risikoen for enkelte kreftformer, hjerte- og karsykdommer, psykiske lidelser, leverskader og selvmord og selvmordsforsøk. Flere studier har konkludert med at musikkterapi kan ha positiv effekt på alkoholavhengighet og rusmisbruk³⁶ og musikkterapi i rusfeltet anbefales nå i to av Helsedirektoratets faglige retningslinjer³⁷. Forskning har også antydnet at deltakelse i musikkgrupper som kor kan bedre sosiale nettverk og gi positiv avledning for mennesker som jobber med å overvinne avhengighet³⁸.

Mindre misbruk av alkohol og andre rusmidler i befolkningen kan gi en betydelig folkehelsegevinst og bidra til å minske sosial ulikhet i helse (grupper med lavere utdanning og/eller dårlig økonomi er overrepresentert på statistikken over rusmiddelrelaterte helseskader)³⁹. Ikke minst vil et lavere generelt alkoholbruk kunne redusere de samfunnsøkonomiske kostnadene forbundet med helse- og sosialtjenester, politi, rettsvesen og produksjonstap i arbeidslivet. I høyinntektsland er disse kostnadene beregnet til totalt 1,4–2,7 prosent av bruttonasjonalproduktet⁴⁰.

Spiseforstyrrelser er en betegnelse på flere lidelser der tanker, følelser og handlinger i forhold til mat, kropp og vekt går utover livskvaliteten. Spiseforstyrrelser øker risikoen for en rekke helseplager, hvorav mange har alvorlige konsekvenser. Sammenlignet med andre psykiatriske lidelser er anoreksi den lidelsen som har høyest dødelighet; risikoen er fire til ti ganger høyere enn i befolkningen for øvrig⁴¹. I tillegg har personer med spiseforstyrrelser økt sjanse for å utvikle psykiske tilleggsversker, som angst, depresjon, rusmisbruk og personlighetsforstyrrelser⁴². Spiseforstyrrelser oppstår som regel i løpet av ungdomsårene, og befolkningsundersøkelser viser at om lag 10 prosent av befolkningen har spiseproblemer, som kan være forstadier til spiseforstyrrelser. Kvinner er overrepresentert på statistikken og det anslås at 50 000 norske kvinner i aldersgruppen 15–44 år til enhver tid vil ha en spiseforstyrrelse⁴³.

WHO-rapporten viser til at musikkterapi har vist seg å hjelpe pasienter med spiseforstyrrelser med blant annet forståelse av egen sykdom og syn på kropp, angst forbundet med inntak av mat, tilrettelegging for ikke-verbal kommunikasjon, og generelt eget velvære⁴⁴. Bruk av musikk som en del av et behandlingssløp vil altså både kunne ha stor verdi for den enkelte pasient og samfunnet for øvrig, som vil tjene på at disse menneskene forblir i, eller kommer snarest mulig tilbake i studier, jobb og hverdag.

32 (WHO) Fancourt, mfl., *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?* s. 23.

33 Erkkilä, mfl., *Individual music therapy for depression.*

34 Norge Helsedirektoratet, *Nasjonale faglige retningslinjer for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser.*

34 Rehm, mfl., *Alcohol consumption, alcohol dependence and attributable burden of disease in Europe.*

36 Mathis, mfl., *The acute effect of pleasurable music on craving for alcohol.*

37 Norge Helsedirektoratet, *Nasjonale faglige retningslinjer for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler.*

38 Liebowitz, mfl., *Participatory choral music as a means of engagement*

in a veterans' mental health and addiction treatment setting.

39 Østhus, mfl., *Sosial ulikhet i alkoholbruk og alkoholrelatert sykkelighet og dødelighet*

40 Popova, mfl., *Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome.*

41 Statens helsetilsyn, *Alvorlige spiseforstyrrelser.*

42 Klump, mfl., *Academy for eating disorders position paper.*

43 Borresen, mfl., *Body dissatisfaction and dieting in 4952 Norwegian children aged 11–15 years.*

44 (WHO) Fancourt, mfl., *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?* s. 31–32.



Søvnløshet eller insomni er et utbredt og stort samfunnsmessig problem. Undersøkelser fra flere land viser at om lag hver tredje voksne person har søvnproblemer av og til, og at mellom 10 og 15 prosent lider av insomni⁴⁵. Problemer med insomni øker med alderen, og mer en halvparten av befolkningen over 65 år forteller at de har søvnevansker⁴⁶. Ved insomni går mangelen på søvn ut over evnen til å fungere på dagtid, og dette gir en rekke negative konsekvenser, både for den enkelte og for samfunnet. Insomni kan gi økt risiko for å utvikle psykiske lidelser, og da spesielt depresjoner. Forskning viser også økt risiko for sykefravær og uføretrygd ved insomni. I rapporten «Music Interventions in Health Care», utarbeidet av professor Peter Vuust og doktor i nevrovitenskap Line Gebauer, konkluderes det med at systematisk lytting til musikk har veldokumentert effekt på både subjektive opplevelser (selvrapportering) og objektive mål (nevrofysiologiske og nevropsykologiske målinger) på søvnkvalitet, hos personer som lider av insomni⁴⁷. Gevinsten av musikk for søvnløshet, vil altså kunne være bedre funksjon og psykisk helse for den enkelte, og lavere helse- og stønadsrelaterte utgifter for samfunnet ellers.

Musikk og demens

Verdens befolkning eldes raskt og antallet mennesker med alvorlige aldersrelaterte hjernesykdommer øker⁴⁸. Mer enn 80 prosent av utgiftene knyttet til kronisk hjernesykdom, skyldes annet enn akutt behandling og pleie^{49/50}, og denne økonomiske byrden har styrket behovet for finne nye kostnadseffektive og anvendelige rehabiliteringsstrategier, både uavhengig av og som supplement til tradisjonelle behandlingsmetoder.

Demens er fellesbetegnelse for en gruppe kroniske hjerne- sykdommer som fortrinnsvis opptrer i høy alder og som medfører symptomer som hukommelsessvikt, sviktende handlingsevne, sviktende språkfunksjon, personlighetsendringer og endring av atferd. Alzheimers demens, vaskulær demens, demens med Lewy-legemer, frontotemporal demens og demens ved Parkinsons sykdom, er alle ulike former for demenssykdom. Folkehelseinstituttet har beregnet at det sannsynligvis er mellom 80 000 og 100 000 som lever med demens i Norge i dag.

Vitenskapelige funn i WHO-rapporten peker på at musikk støtter kognisjon hos personer med demens, særlig Alzheimerspasienter, antakelig fordi de delene av hjernen knyttet til musikk hukommelse kan være relativt godt bevart, selv i senere stadier av sykdommen⁵¹. Flere studier har funnet gunstige effekter av å lytte til og lage musikk, blant annet på verbal flyt, spatiale evner og tale. Imidlertid er de mest konsistente resultatene funnet for musikkens påvirkning på selvbiografisk

45 Helsenorge, «Søvnløshet – insomni».

46 NHI, «Søvnløshet».

47 Vuust, mfl., *Music Interventions in Health Care*.

48 WHO, *World report on ageing and health*.

49 PricewaterhouseCoopers Health

Industries. *The annual cost of brain disease 2012*.

50 Olesen, mfl., *The Economic Cost of Brain Disorders in Europe*.

51 (WHO) Fancourt, mfl., *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?* s. 44.

minne, sannsynligvis forklart ved at prosessering av musikk-induserte følelser og aspekter ved kognisjon er samlokalisert i hjernen. En studie gjort av blant andre professor Teppo Särkämö, med et randomisert utvalg deltakere, fant at behandling med sang og musikk i en 10 ukers periode, forbedret et bredt spekter av kognitive ferdigheter blant demenspasienter⁵². Sammenliknet med gruppen som fikk vanlig pleie, viste den nevrologiske vurderingen (med tester på kognisjon, humør og livskvalitet) at pasientene i sang- og musikkgruppen forbedret humøret, orientering, episodisk minne, oppmerksomhet, eksekutivfunksjoner og generell kognisjon. Sang viste seg også å forbedre korttids- og arbeidsminne, samt pleieres eget velvære.

For personer med demens som er innlagt på sykehus, har bruk av musikk vært assosiert med en reduksjon i gjennomsnittlig oppholdstid og i behovet for antipsykotiske legemidler. For personer med moderat og avansert demens er musikk assosiert med lavere nivåer av hjertesvikt, lavere betennelsesnivå og lavere stresshormoner.

Hva gjelder forebygging eller utsettelse av demenssymptomer viser studier at mennesker som har gjennomgått ti eller flere år med musikalsk trening har signifikant sterkere visuospatiale evner (evne til å tolke/bearbeide informasjon gjennom synet), eksekutivfunksjoner (mentale ferdigheter som inkluderer bl. a. arbeidshukommelse og fleksibel tenkning) og hukommelse i eldre alder. Disse individene har også vist seg å ha en lavere risiko for kognitivt forfall. En svensk tvillingstudie med 157 eldre tvillingpar⁵³, fant at den av tvillingene som hadde spilt et instrument gjennom livet, hadde signifikant mindre sannsynlighet for å utvikle demens i alderdommen enn sitt ikke-musiserende tvillingsøsken.

Andre medisinske tilstander

Hjerte- og karsykdommer (HKS) er en samlebetegnelse som omfatter sykdommer i hjerte og blodårer. De hyppigste hjerte- og karsykdommene er hjertekrampe, hjerteinfarkt, hjertesvikt og hjerneslag. Omtrent 340 000 personer i Norge har hatt en hjerte- og/eller karsykdom. 60 000 av disse har hatt hjerneslag og mellom 20–30 000 av disse igjen vil

i større eller mindre grad få problemer med kognitive funksjoner som hukommelse og oppmerksomhet, og oppleve fatigue, depresjon eller andre emosjonelle problemer i etterkant av hendelsen. Mellom 10 000–11 000 hvert år får hjerteinfarkt⁵⁴.

Studier peker på at å høre på musikk eller å danse har vist seg å redusere hjertefrekvens, blodtrykk og hypertoni blant personer med hjerte- og karsykdommer. Mange hjertesyke sliter med søvnvansker, angst og frykt, noe som øker risikoen for komplikasjoner. En systematisk gjennomgang av studier fra Cochrane, viser at musikk kan redusere psykisk stress og angst hos pasienter med hjertesykdom, spesielt de som har hatt hjerteinfarkt⁵⁵. Daglige doser på 30 minutter med selvvalgt musikk over en lengre periode, har også vist seg å redusere både smerter og senere hjerteproblemer for pasienter som har overlevd hjerteinfarkt.

I den nevnte rapporten «Music-Based Interventions in Neurological Rehabilitation» er det samlet 16 randomiserte kontrollstudier på virkningen av musikk som tilleggsbehandling for hjerneslagsrelaterte forstyrrelser. Funnene tyder på at musikk vil kunne hjelpe slagpasienter raskere tilbake i aktivitet gjennom bedre motorisk og kognitiv restitusjon, herunder hukommelse, oppmerksomhet og språkfunksjon⁵⁶. Om lag 70 prosent av alle slagpasienter opplever hemiparese (nedsatt muskelkraft eller lammelser) og åtte studier i rapporten viser til forbedret motorisk restitusjon ved bruk av musikk for disse pasientene⁵⁷. Slagpasienter som har fått behandling med rytmisk auditiv stimulering (RAS, hvor ekstern stimulering systematiseres via metronom eller rytmisk musikk for å forbedre den interne regulering av rytmiske prosesser) har også vist seg å ha bedre tempo, steglengde og fotavvikling enn pasienter som kun har fått vanlig fysioterapi⁵⁸. I tillegg rapporterer flere av studiene om bedret humør, mindre angst og depresjoner, samt høyere opplevd livskvalitet blant slagpasientene, sammenliknet med pasienter som ikke har fått behandling med musikk^{59/60}.

Om lag 30 prosent av alle slagpasienter utvikler *afasi* (mistet taleevne) etter hjerneslag og en rekke studier viser til gode effekter med musikkterapi⁶¹. Pasienter som har mistet taleevnen på grunn av hjerneslag i venstre hjernehalvdel, kan fremdeles synge når høyre hjernehalvdel er intakt. Dette bidrar

52 Särkämö, mfl., *Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia*.

53 Balbag, mfl., *Playing a Musical Instrument as a Protective Factor against Dementia and Cognitive Impairment*.

54 Helsenorger, «Hjerteinfarkt».

55 Bradt, mfl., *Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients*.

56 Särkämö, mfl., *Music-Based Interventions in Neurological Rehabilitation*. s. 648.

57 Särkämö, mfl., *Music-Based Interventions in Neurological Rehabilitation*. s. 649.

58 Bradt, mfl., *Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients*.

59 Särkämö, *Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke*.

60 Jeong, mfl., *Effects of a theory-driven*

music and movement program for stroke survivors in a community setting og Kölsch, *Gode vibrasjoner – Musikkens helsebringende kraft*

61 Van Der Meulen, mfl., *The Efficacy and Timing of Melodic Intonation Therapy in Subacute Aphasia*.

til å omorganisere talefunksjonene i venstre hjernehalvdel og overføre dem til den høyre⁶². Redusert forvirring, og bedret språk og oppmerksomhet, vil kunne gjøre slagpasienter mer selvstendige og raskere i stand til å bo for seg selv. Det vil kunne spare det offentlige for utgifter og hjelpe den enkelte pasient tilbake til en mer normal hverdag.

Musikkens evne til å redusere puls og blodtrykk hos pasienter med hjertesykdom vil kunne senke risikoen for komplikasjoner under behandling og rehabilitering, som følge av stress, angst og smerter hos pasienten. Dette vil kunne gjøre behandlingsforløpet mindre utfordrende og mer effektivt, noe som vil tjene både samfunnet og den enkelte pasient. Det er vist til at samfunnskostnader knyttet til ulike former for hjertesvikt i Norge var 47,7 mrd. kroner i 2018⁶³. Om lag 90 prosent var knyttet til sykdomsbyrde, det vil si tapte leveår og leveår med lav livskvalitet. Om lag 3 prosent eller 1,4 mrd. kroner var knyttet til produksjonstap i økonomien. Det tilsvarer om lag 1750 årsverk. Musikk kan med andre ord gi effekter som vil ha stor verdi, både i form av livskvalitet som kan verdsettes og deltakelse i arbeidslivet.

Parkinson er en sykdom som gir skjelvinger, stivhet i armer og ben og dårlig koordinasjon som begrenser muligheten for å delta på mange dagligdagse aktiviteter. I tillegg rammes stemmen og taleevnen, da dette også er avhengig av muskelstyring. Rundt 8 000 lever med Parkinson i Norge.

Flere studier viser bedring i tale, mindre svelgevansker, og positiv effekt på gangen for pasienter med Parkinson ved bruk av musikk. Særlig sang har vist seg å forbedre et bredt spekter av kognitive ferdigheter, inkludert oppmerksomhet, episodisk hukommelse og utøvende funksjon. Pasienter som deltok i sangterapi én time i uken fikk tydeligere tale, mer ansiktsmimikk (både under tale og sang) og skåret bedre på tester som måler kommunikasjon, enn testgruppen⁶⁴. Som vist til over har også rytmisk auditiv stimulering (RAS) og musikk vist seg å hjelpe på gang- og skrittlengde og redusere risikoen for fall for en del pasienter med Parkinsons sykdom⁶⁵.

Bruk og deltagelse i musikk kan ha stor verdi for den enkelte, og kan bidra til livskvalitet, og gjøre at eldre blir boende lenger hjemme. De positive effektene vil dermed være knyttet til sykdomsbyrden den enkelte føler, og som ellers gir kostnader for samfunnet.

Avdekket effekt er lavere kostnader i helse og velferd, ved at flere kan håndtere helseutfordringer uten krevende behandlinger. I tillegg kan det medføre at flere står i arbeidsstyrken lenger.

Kroniske smerter er definert som vedvarende eller stadig tilbakevendende smerter med varighet på tre måneder eller mer. Smerter er generelt en meget viktig årsak til langtidssykefravær og uførhet. Rundt 30 prosent, 1 630 000, av befolkningen i Norge oppgir at de har langvarige kroniske smerter⁶⁶. Forekomsten øker med alderen.

Større studier av musikk og smerte har funnet signifikante reduksjoner i opplevelsen av akutte smerter, prosedyresmerter og kroniske smerter ved behandling med musikkterapi. De samme studiene viste også en reduksjon i rapportert smerte-relatert uro, inntak av bedøvelsesmidler og behovet for opioider og ikke-opioider ved behandling med musikk⁶⁷. Medisinske operasjoner og prosedyrer forårsaker i mange tilfeller angst og stress hos pasienter, pga. frykt for de mulige smertene, inngrepet og restitusjonen måtte medføre. Studier av effekter ved musikk under medisinske prosedyrer er et velstudert tema, med flere randomiserte kontrollstudier og Cochrane-gjennomganger. Ifølge den allerede nevnte rapporten «Music Interventions in Health Care», viser flere studier at det å lytte til musikk kan ha positiv effekt på angstreduksjon, smerteintensitet, cortisolnivåer og behovet for smertestillende og beroligende medisiner før, under og etter en operasjon⁶⁸. Tilsvarende resultater er også blitt funnet for barn som gjennomgår medisinske operasjoner⁶⁹. Verdien av å lytte til musikk for den enkelte pasient, vil kunne være et lettere sykdoms- og behandlingsforløp, med mindre uro og medisiner. For samfunnet ellers, vil dette kunne bety at flere kommer ut i arbeid raskere, og færre helserelaterte utgifter.

62 Schlaug, mfl., *Evidence for plasticity in white-matter tracts of patients with chronic Broca's aphasia undergoing intense intonation-based speech therapy.*

63 Stokke, mfl., *Hjertesvikt i Norge – omfang og kostnader.*

64 Elefant, mfl., *The effect of group music therapy on mood, speech, and singing in individuals with Parkinson's disease.*

65 Thaut, mfl., *Rhythmic auditory stimulation in gait training for Parkinson's disease patients.*

66 FHI, «Folkehelse rapporten – langvarig smerte».

67 Garza-Villarreal, mfl., *Music-Induced Analgesia in Chronic Pain Conditions.*

68 Vuust, mfl., *Music Interventions in Health Care.*

69 Nilsson, mfl., *School-aged children's experiences of postoperative music medicine on pain, distress, and anxiety.*



Forskning på sang og kor har vist at sangere, under øvelse, får en økning av hormonet Oksytocin i kroppen, som blant annet er med på å dempe smerte og berolige musklene. Det er imidlertid gjennomført få studier på dette området og det er vanskelig å måle Oksytocin på en sikker måte, spesielt hos kvinner. Å synge i kor øker imidlertid kroppens oksygenopptak, musklene stimuleres og endorfiner og dopaminer frigjøres – som alt sammen er med på å dempe akutte og kroniske smerter⁷⁰.

Mange smertepasienter opplever at tradisjonelle medisinske behandlingsmetoder ikke gir tilstrekkelig bedring til at de kan delta i samfunns- og arbeidsliv. Muskel- og skjelettsykdommer er hoveddiagnose ved 35–45 prosent av legemeldt sykefravær i Norge og er registrert diagnose i 29 prosent av uføretrygdtilfellene. Det er ikke gjennomført en analyse av samfunnskostnader i Norge, men studier fra USA viser at det å oppleve smerte og belastninger ved dette tilsvarer 4,3 prosent av BNP årlig. Overført til Norge tilsvarer dette om lag 150 mrd. kroner⁷¹.

70 Salimpoor, mfl., *Anatomically distinct dopamine release during anticipation and experience of peak emotion to music*.

71 FHI, «Folkehelse rapporten – langvarig smerte».

72 Cerebral parese-foreningen, «Hva er CP?».

73 Bringas, mfl., *Effectiveness of music therapy as an aid to neurorestoration*

of children with severe neurological disorders.

74 Alves-Pinto, mfl., *Effects of short-term piano training on measures of finger tapping, somatosensory perception and motor-related brain activity in patients with cerebral palsy*

75 Alves-Pinto, mfl., *The case for musical instrument training in cerebral palsy for neurorehabilitation*.

Det spesialpedagogiske feltet

Cerebral Parese (CP) er en samlebetegnelse for funksjonsforstyrrelser som rammer evnen til bevegelse («motoriske funksjonsforstyrrelser»), på bakgrunn av skader oppstått før, under og rett etter fødsel (inntil fylte to år). CP kan være begrenset til å gi redusert funksjon i en hånd, men også gi manglende muskelkontroll i hele kroppen. CP kan ikke utvikle seg eller bli verre, men symptomene kan endre seg gjennom livsløpet. Selv om den motoriske forstyrrelsen er det sentrale kjennetegnet ved CP-diagnosen, er det mange som har tilleggsvansker som problemer med sansefunksjon, kognisjon, kommunikasjon, persepsjon og/eller epilepsi. I Norge vil omtrent 2 av 1000 barn ha eller få CP. Totalt er det omtrent 10 000 mennesker som lever med CP i Norge i dag⁷².

WHO rapporten peker på at musikkterapi har vist seg å forbedre oppmerksomhet og kommunikasjon, samt neuroplasticitet (som er hjernens evne til å endre og tilpasse seg ny atferd eller opplevelser, både i struktur og funksjon) for barn med CP⁷³. I studien sammenliknet forskerne hjerneskanninger av barna i eksperimentgruppen og kontrollgruppen, og resultatene var signifikante. Flere studier har påvist at mennesker med CP får mer presis og raskere fingermotorikk av pianotrening og andre sensomotorisk integrasjons-øvelser, hvor sensorisk stimuli kobles med motorisk aktivitet⁷⁴. Dette skyldes antakeligvis at neuroplastiske prosesser – som er nødvendige for utvikling av sensori-motoriske ferdigheter i overkroppen – igangsettes ved å spille instrumenter⁷⁵.

Annen forskning har vist at gangfunksjon, altså hastighet, tråkkfrekvens og skrittlengde, ved CP kan bedres når rytmiske auditive stimuli (RAS) tas i bruk⁷⁶. Systematiske undersøkelser har vist at RAS ikke bare virker umiddelbart, men også kan utvikle en mer funksjonell gangbevegelse via regelmessig trening over tid⁷⁷. Gjennomgang av ulike forskningspublikasjoner i WHO-rapporten har vist at RAS også har god effekt på pasienter som lider av multippel sklerose (MS), med både bedret gangfunksjon og balanse⁷⁸. I tillegg har pianospilling vist seg å kunne bedre håndfunksjon, styrke og fingerferdigheter for personer med MS⁷⁹, mens bevegelse til musikk har vist seg å bedre søvnkvalitet⁸⁰. Multippel sklerose er en av de vanligste nevrologiske sykdommene i den unge voksne befolkningen, og sykdomsutbrudd forekommer i de fleste tilfeller i perioden mellom 20 og 40 år. Til tross for relativt lav forekomst, krever pasienter med sykdommen dyr medisiner og i de fleste tilfeller livslang rehabilitering.

Musikkens betydning og effekt knyttet til CP og MS vil være å kunne få flere til å kunne delta aktivt. Det vil her både kunne knyttes til mindre behov for assistanse, og gevinster for den enkelte og samfunnet ved økt deltagelse i samfunns- og arbeidsliv.

Autismespekterforstyrrelser (ASD/ASF) er en type utviklingsforstyrrelser som omfatter vansker med gjensidig sosialt samspill, kommunikasjon og repeterende atferd. Symptomene ved autismespekterforstyrrelse varierer. Mange i autismespekteret har økt sårbarhet for å utvikle tilleggs-vansker som psykiske lidelser, epilepsi og søvnvansker. Om lag 1 % av befolkningen (54 000) er innenfor autismespekteret i Norge⁸¹.

Personer med ASD kan ha vanskelig for å forstå mer sammensatte sosiale signaler. Derimot er evnen til å identifisere emosjoner i sammensatte ikke-sosiale stimuli, herunder musikk, intakt. Mange personer med ASD har nemlig gode musikalske evner og det er en stor overrepresentasjon av absolutt gehør blant autister. Studier viser at musikk kan hjelpe barn med ASD til å uttrykke, gjenkjenne, forstå og prosessere egne følelser, kanskje nettopp fordi musikken blir en arena hvor de kan delta og utmerke seg, på lik linje med alle andre.⁸² Musikk har også vist seg å forbedre humør og biologiske markører for stress, samt lette og forbedre språkbehandling og språktilegnelse for personer med ASD. Det har i tillegg vist seg å forbedre motorisk kontroll, inkluderte grov- og finmotorikk, som kan svekkes hos barn med ASD. En systematisk gjennomgang av forskningsartikler utført av Cochrane-instituttet i 2014, konkluderte med at også musikkterapi har en positiv effekt på både sosial funksjon, verbale og ikke-verbale kommunikasjonsevner og sosial tilpasning hos mennesker med ASD⁸³.

For den enkelte vil det gjøre det enklere å inngå i sosial interaksjon, herunder deltagelse i utdanninger og arbeidsliv.

76 Ghai, mfl., *Effect of rhythmic auditory cueing on gait in cerebral palsy*.

77 Myskja, *Rytmisk auditiv stimulering i rehabilitering av pasienter med Parkinsons sykdom og andre nevrologiske lidelser*.

78 (WHO) Fancourt, mfl., *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?* s. 42–43.

79 Gatti, mfl., *Improving hand functional use in subjects with multiple sclerosis using a musical keyboard*.

80 Kloos, mfl., *Video game play (Dance Dance Revolution) as a potential exercise therapy in Huntington's disease*.

81 Helsenge, «Autisme».

82 Kölsch, *Gode vibrasjoner – Musikkens helsebringende kraft*.

83 Geretsegger, *Music therapy for people with autism spectre disorder*.

2

Motivasjons- faktorer og barrierer for deltakelse

Motivasjonsfaktorer og barrierer for deltakelse

Redusert deltakelse

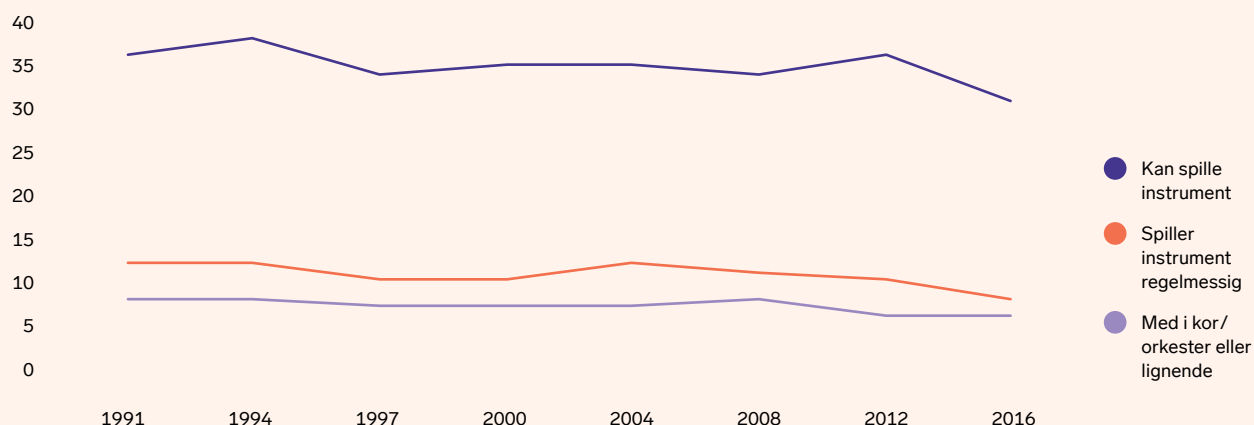
Figuren under viser deltakelse i musikklivet fra tidlig 1990-tallet. Det er en beskjeden negativ utvikling i deltakelse i det organiserte musikklivet, og en noe større nedgang i de som spiller et instrument regelmessig. I fireårsperioden 2012–2016 har det også vært en negativ utvikling i andelen som oppgir at de kan spille et instrument. Det kan selvsagt ha en mer langsiktig negativ effekt på deltakelse i musikklivet.

Nedgangen i deltakelse er ikke unik for musikklivet. I samme statistikk fra SSB fremgår det at deltagelsen også er redusert i idrettslag, og i andre kulturaktiviteter som billedkunst og kunsthåndverk. Dette bekreftes av SSB statistikk for deltakelse i organisasjonslivet 2011–2017⁸⁴. Nedgangen blant de som er aktive medlemmer i organisasjoner innenfor musikk, teater og kunst er på samme nivå som for idrettslag og for organisasjoner innenfor friluftslivet. Spørsmålet er også hva det å være aktivt medlem består i. For idretten er andelen som utfører gratis arbeid opprettholdt på samme nivå i hele perioden.

For musikklivet er det en viss nedgang, på nivå med nedgangen i andelen som oppgir at de er aktive medlemmer.

Det kan indikere at det både handler om noe som bør adresseres spesifikt for musikklivet, i form av redusert aktiv deltagelse, men som også må ses som del av en samfunnstendens med redusert deltagelse i organiserte aktiviteter. Ut fra øvrig statistikk fra SSB på tidsbruk og bruk av kulturtilbud er det ikke mulig å konkludere entydig at redusert deltakelse i organiserte tilbud innebærer økt bruk av kommersielle tilbud. Interessen for kulturtilbud innenfor musikk er imidlertid høy, og har økt noe fra midten av 1990-tallet til 2016. Det er også høyest andel av spurte i SSBs undersøkelse som er meget eller ganske interessert i konserttilbud sammenlignet med andre tilbud innenfor kultur og idrett, 57 prosent i 2016⁸⁵. Det kan tyde på at det er mulig å motivere flere til å ta i bruk og delta på arrangementer innenfor musikklivet.

Figur 2 — Deltakelse i musikklivet 1991–2016 (SSB)



84 Her er tallene: www.ssb.no/statbank/table/09130/tableViewLayout1 Det kommer nye tall som inkluderer 2020 i november 2020.

85 www.ssb.no/statbank/table/05299/tableViewLayout1

Utvalg og kjennetegn knyttet til deltakelse

Virkemidlene som er etablert skal bidra til å få flere til å delta i musikklivet. Dette kan defineres som jevnlige øvelser – alene eller sammen med andre. I november 2020 gjennomførte Norstat, på vegne av Norsk Musikkråd, en spørreundersøkelse. Her var temaene:

- Utgangspunktet for deltagelse i musikklivet
- Deltagelse i musikklivet og musikkøvelser
- Hva som motiverer og hemmer deltagelse i musikklivet

Det var 1 007 som besvarte undersøkelsen. Av disse er det 497 som deltar eller har deltatt i musikklivet. I Statistisk sentralbyrås undersøkelser er det vist til at 32 prosent av befolkningen kan spille et instrument. Vår undersøkelse indikerer at dette er en for snever definisjon av dem som har ferdigheter innen musikk, og har erfaring fra musikklivet – som altså er omlag halvparten av befolkningen.

Det er også enkelte kjennetegn ved de som deltar eller har deltatt i musikklivet:

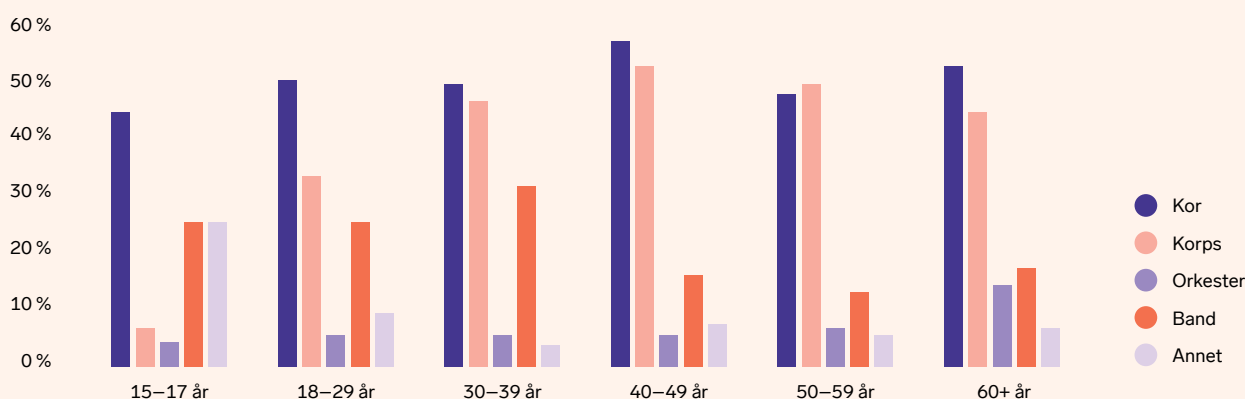
- Inntekt: Andel som deltar eller har deltatt i musikklivet øker noe med husstandens inntekt, og andelen som har deltatt eller deltar i musikklivet er nærmere 55 prosent i husstander med inntekt på + 900 000 kroner.
- Bosted: Størrelse på stedet der folk bor og hvor i landet folk bor har lite å si for deltagelse i musikklivet.
- Utdanning: Andelen som deltar eller har deltatt i musikklivet er høyest blant de med universitets- og høyskoleutdanning (mellom 50 og 55 prosent), men det er liten forskjell mellom de med kun grunnskole og de med fullført videregående utdanning.

Undersøkelsen er gjennomført ved bruk av Norstats webpanel. Her trekkes det landsrepresentative utvalg ut fra bosted, kjønn og utdanning. Feilmarginene Norstat viser til knyttet til fordeling på svaralternativer er mellom 1 og 1,9, avhengig av størrelsen på undergruppene benyttet i analysen under.

Type aktivitet

Figuren under viser hva de har deltatt i. Mange av de som svarte har også deltatt i flere typer aktiviteter. I kategorien «annet» er det en del som har vist til at deres deltagelse har vært knyttet til privatundervisning på enkeltinstrumenter. Figuren viser ellers at blant de under 40 er det en betydelig høyere andel som spiller i band enn blant eldre. Det er også en betydelig lavere andel i den yngste aldersgruppen som spiller i korps. Forøvrig er fordelingen på aktivitetstyper rimelig lik. Når det gjelder antall år med deltagelse i musikklivet er det god spredning. Omlag en tredjedel deltar i mindre enn 3 år, en fjerdedel deltar i 3–5 år, en beskjeden andel deltar i 5–10 år mens 29 prosent deltar i mer enn ti år. Det innebærer at av befolkningen som sådan er det omlag 15 prosent som har deltatt i musikklivet i mer enn 10 år.

Figur 3 — Deltakelse etter type

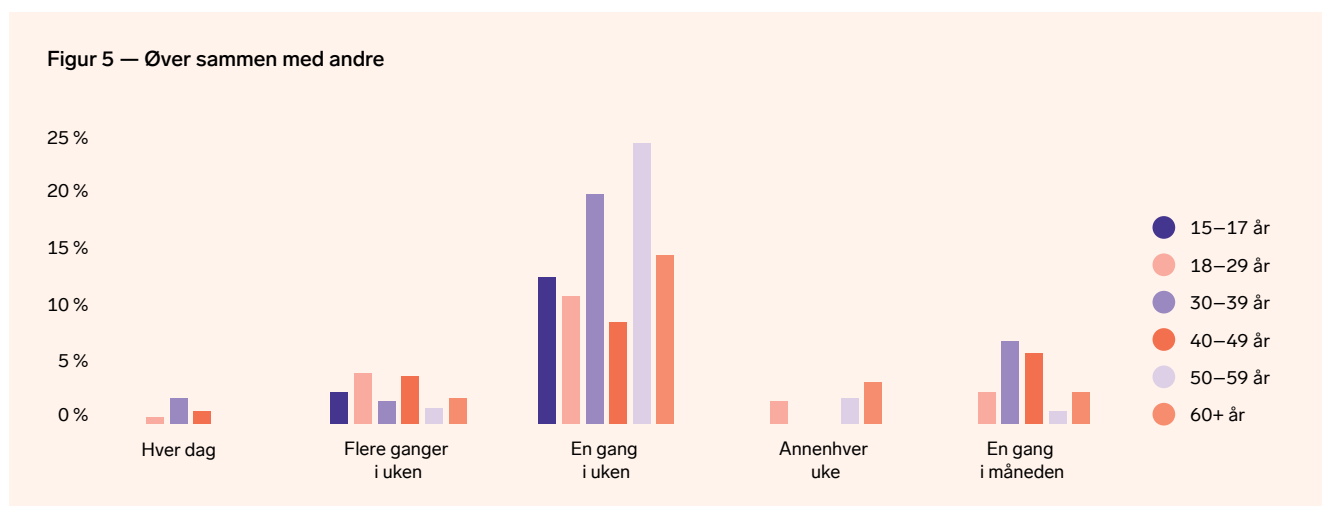
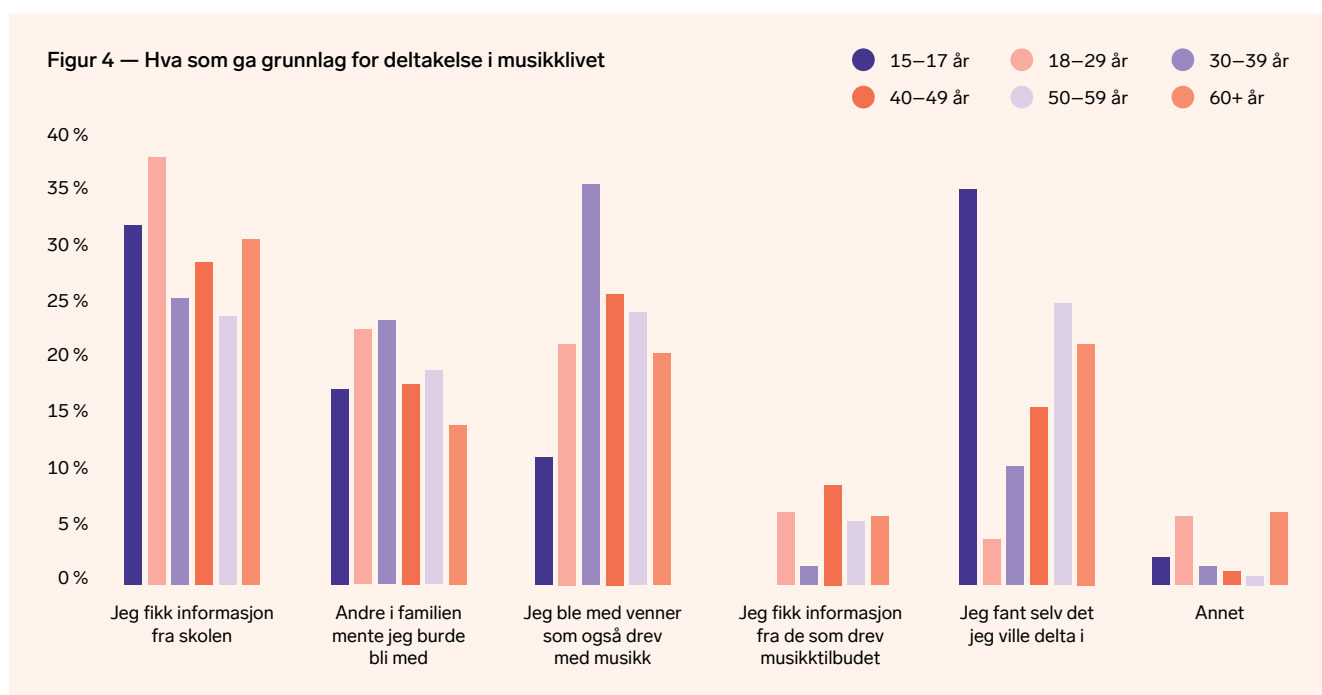


Utgangspunkt for deltagelse

Når det gjelder hva som gjorde at den enkelte startet med musikk viser figuren under at blant de yngste så handlet det mye om informasjon fra skolen og eget ønske om å delta i musikk. Informasjon fra skolen er også viktig for de eldre aldersgruppene, men her er også «sosialt press» viktigere element enn blant de yngre. Informasjon fra de som selv drev musikktilbudet oppfattes som vesentlig av relativt få i alle aldersgrupper.

Deltakelse i musikkøvelser

Når det gjelder hyppighet i deltagelse viser figuren under at for de langt fleste handler dette om en aktivitet som gjøres ukentlig. Av befolkningen over 15 år er det 8 prosent som deltar ukentlig på øvelser, mens det er 16 prosent av de over 15 år som enten har deltatt eller deltar i musikklivet. Dette utgjør et betydelig antall mennesker som har musikk som fast ukentlig aktivitet.



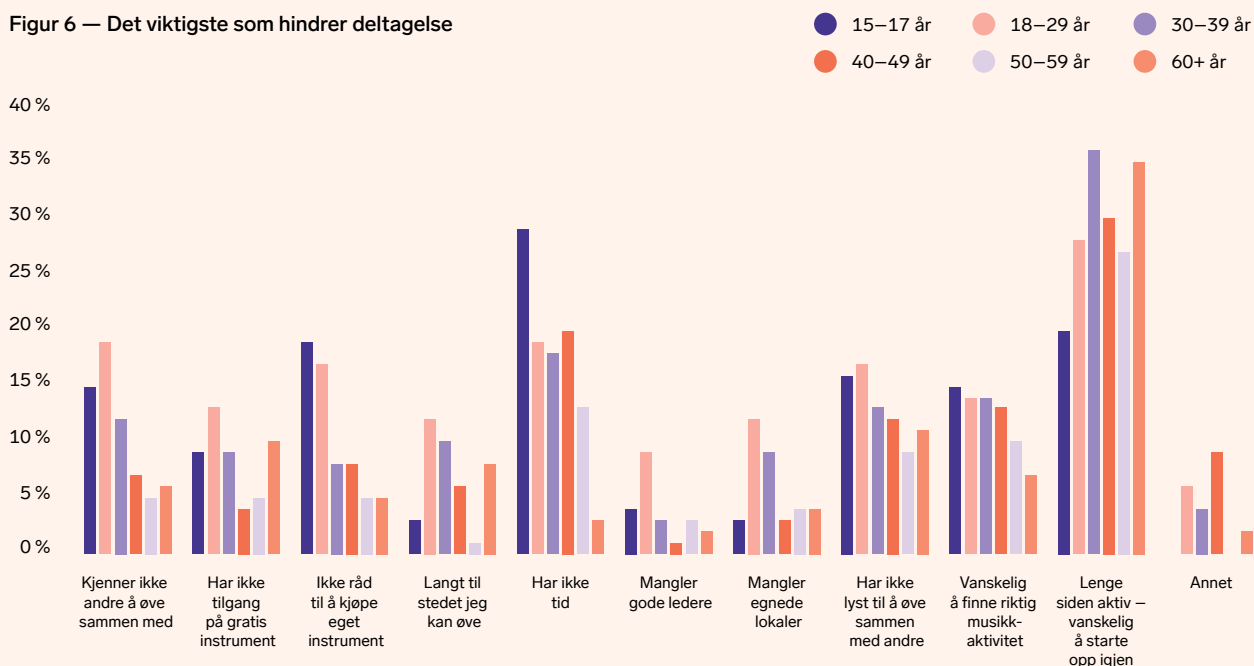
Totalt er det 12 prosent av befolkningen over 15 år, og 25 prosent av de over 15 år som har deltatt eller deltar i musikklivet, som øver månedlig eller oftere. Det er flere som oppgir at de øver alene, 36 prosent av de over 15 år som har deltatt eller deltar i musikklivet og omlag 18 prosent av befolkningen totalt. Vi ba også om å få vite hvor mange timer i uka som de øvde musikk. 25 prosent oppgir at de øver mer enn 2 timer uka. 8 prosent øver mer enn 6 timer, mens det er svært få som øver mer enn 10 timer. Det er de yngste aldersgruppene som øver mest. I aldersgruppene under 40 oppgir 11–12 prosent at de øver mer enn 6 timer i uka. Oversatt til trening innebærer det mer enn 3–4 treningsøkter i uka. Når det gjelder deltakelse på konserter og arrangementer er det 27 prosent som oppgir at de deltar som utøver minst en gang i året. Nesten alle av disse oppgir at deltar som utøver 2–6 ganger i året. Med unntak av aldersgruppen 30–39 år, hvor det også er en betydelig andel som oppgir at de kun deltar som utøver en gang i året, er det lite forskjeller mellom aldersgruppene.

Barrierer for deltakelse

Figuren under sammenfatter det som oppfattes som viktigste barrierer for deltagelse. Spørsmålsstillingen de fikk var om de kunne ta stilling til ulike påstander ut fra det viktigste som hindrer deltakelse på øvelser og spille eller synge sammen med andre. Mange av de spurte oppgir at påstandene vist til under ikke er aktuelle for dem. Antagelig er det fordi de mener at det å delta i musikklivet ikke er noe de vurderer.

De som deltok i undersøkelsen ble bedt om å rangere grad av enighet på en skal 1–5, hvor 1 er helt uenig og 5 er helt enig. I figuren under det kun vist de som ga påstandene 4–5, som innebærer at de var enig eller helt enig i påstandene. Enkelte av påstandene er knyttet til barrierer myndighetene kan bidra til å løse.

Figur 6 — Det viktigste som hindrer deltagelse





Det kan være:

- **Kostnader knyttet til kjøp av instrument:** For de to yngste aldersgruppene kan det oppfattes som et problem, med nærmere 20 prosent som synes de ikke kan ta seg råd til å kjøpe instrument.
- **Lederutvikling:** Myndighetene gir midler til kompetanseheving til musikkorganisasjonene. Det er relativt få som mener kvaliteten på ledere er et problem. Det kan innebære at kompetanseutviklingen som skjer i musikkorganisasjonene, med støtte fra offentlige myndigheter, er god nok. Samtidig kan det være at enkelte er støttende til egne ledere, også i anonymiserte undersøkelser.
- **Egnede lokaler:** Det er en noe større prosentandel, men også her relativt få, som mener de ikke har tilgang på egnede lokaler. Spørsmålet er om de som er opptatt av dette er sentrale innenfor de aktivitetene de utfører. Gitt at de er kritiske, kan de komme til å flytte aktiviteten de utfører. Det vil i sin tur kunne gå utover også andre, fordi miljøet blir mindre og svakere.

Andre påstander er mer knyttet til de musikkorganisasjonene kan bidra til å løse:

- **Tilstedeværelse:** Det er en del, særlig blant de som er middelaldrende, som gir uttrykk for at de må reise langt for å kunne delta på øvelser. Rent geografisk er det særlig i Midt Norge hvor det er en betydelig andel, 14 prosent, som mener avstand er et problem. Dette er krevende å gjøre noe med for organisasjonene, men det kan være mulig å vurdere løsninger som øker tilstedeværelsen lokalt.
- Det er også påstander som mer er knyttet til den enkeltes motivasjon, men som det er mulig at musikkorganisasjonene kan påvirke:
- **Sosialt nettverk:** En god del, særlig i de yngre aldersgruppene, uttrykker at de ikke kjenner andre å øve sammen med. Til en viss grad kan det handle om presentasjon av tilbud og de du vil delta sammen med. Funnet indikerer at en form for oppsøkende aktivitet kan motivere flere til å delta.
 - **Prioritering:** Mange, særlig i de yngre aldersgruppene oppgir at de ikke har tid. En fortolkning av dette er at andre aktiviteter er viktigere enn musikk. For musikkorganisasjonene kan det handle om å synliggjøre verdien av det å delta, slik at flere velger å sette av tid. Det kan også handle om tilrettelegging av aktiviteter til gitte tidspunkter som passer bedre for flere i disse aldersgruppene.
 - **Verdien av fellesskap:** En del, særlig i yngre aldersgrupper, gir uttrykk for at de ikke ønsker å øve sammen med andre. Det kan være knyttet til spesifikke musikkaktiviteter, men kan også være knyttet til at de ikke oppfatter at det gir noe tilbake til dem å delta sammen med andre. En slik holdning

kan også være knyttet til manglende kjennskap ved det å delta i det organiserte musikklivet.

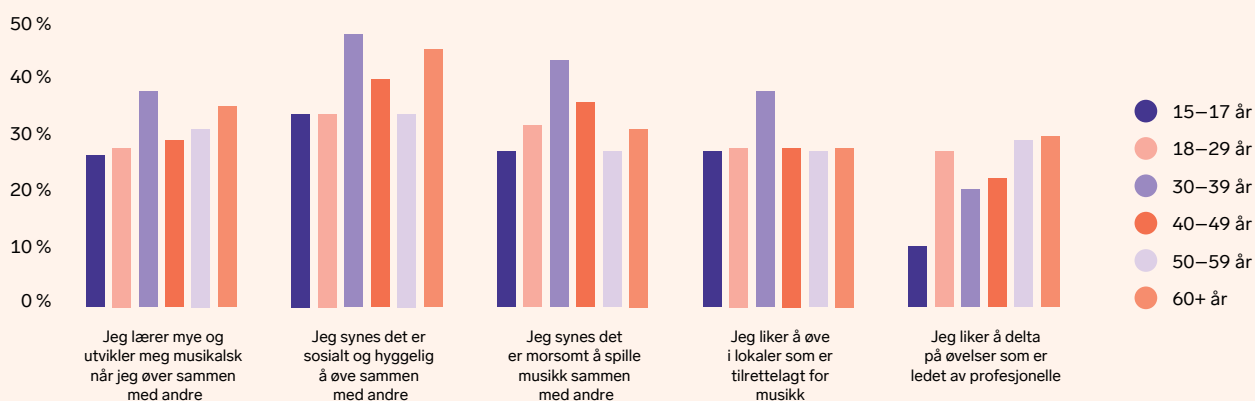
- Manglende ferdigheter: Det de fleste, særlig i eldre aldersgrupper, peker på som problem er at det er lenge siden de selv var aktiv. De oppfatter det derfor som krevende å starte opp igjen. Antagelig handler det om at ferdighetene er svekket ved at de ikke har drevet med musikk kontinuerlig, noe som gjør det tungt å starte opp igjen. Musikkorganisasjonene kan muligens påvirke motivasjonen ved å gi tilbud som er bedre tilpasset ferdighetsnivåer, men for organisasjoner som skal favne bredt er det selvsagt utfordrende med ulike former for individuelle tilpasninger.

Motivasjonsfaktorer og verdier knyttet til deltakelse

Mange får mye ut av det å delta i musikklivet. I figuren under er det vist de som er enig eller helt enig i påstandene. De som er spurt gir uttrykk for at det er sosialt og hyggelig, morsomt og lærerikt å delta i musikklivet. Mange synes også det har betydning at lokalene er tilrettelagt for musikk, og de liker det å ha tilgang på profesjonelle som leder øvelser. På samme måte som med påstandene over, er det mange som ikke har tatt stilling til påstandene fordi de mener de ikke er aktuelle for dem. Antagelig er det fordi de nå ikke deltar i musikklivet. Aldersgruppen 30–39 år skiller seg ut ved å være mest positive til påstandene.

Tar en her ut de som svarer at påstandene ikke er aktuelle for dem, er det 80–85 prosent som er enig eller helt enig i at det å øve gir læring og utvikling, er sosialt og hyggelig og morsomt å gjøre sammen med andre. 70 prosent er enig eller helt enig i at egnede lokaler har betydning, mens nærmere 65 prosent er enig eller helt enig i at profesjonelle ledere har betydning. Mens de tre første påstandene kan sies å ha handle om hvorfor det å delta i musikklivet har verdi, kan de to siste påstandene handle om hva det organiserte musikklivet tilbyr.

Figur 7 — Viktigste motivasjon for å delta



3

Virkemidler som fremmer deltagelse

Virkemidler som fremmer deltagelse

Utgangspunkt

Som vist over er musikk en breddeaktivitet som engasjerer omlag halvparten av befolkningen. Det er kun beskjedne forskjeller i deltagelse knyttet til inntekt, utdanning og bosted.

De som har deltatt eller deltar i musikklivet mener de oppnår læring og utvikling, og det skapes gode opplevelser og deltagelse i sosiale nettverk som verdsettes av mange. Barrierene som eksisterer kan oppfattes som særlig å være knyttet til tilstedeværelse og tilpasning av musikktilbudet til det de enkelte ønsker og mestrer. Dette vil være krevende for musikkorganisasjonene å håndtere, og kan være argumenter for å styrke ressursene inn i det organiserte musikklivet. I tillegg pekes det på av mange, særlig yngre, at kostnader knyttet til instrumenter kan gjøre det vanskelig å delta. Her eksisterer det ordninger fra det offentlige, men det kan være at de ikke er omfangsrike nok og at de heller ikke er godt nok tilpasset de behov som særlig unge har for instrumenter. Innenfor kompetanseutvikling og øvingslokaler eksisterer det ordninger fra det offentliges side, selv om det ikke er mange som peker på at øvingslokaler og tilgang på gode ledere er et problem er det mange som viser til at særlig gode øvingslokaler er viktig for dem.

Kartleggingen av offentlige virkemidler som skal fremme deltagelse i musikklivet viser hensikten med disse og målgrupper for virkemidler. Dette er alle ordninger som er etablert av det offentlige og vedtatt politisk for å fremme deltakelse i musikklivet. Statistisk sentralbyrå har i sitt satelittregnskap for ideelle og frivillige organisasjoner vist at dette utgjorde 26,7 prosent av finansieringen av organisasjoner innenfor kulturfeltet i 2018. Av dette utgjorde den statlige finansieringen 18,5 prosent, mens finansiering fra kommuner og fylker utgjorde 8,2 prosent. Den klart største finansieringskilden var husholdningene, som finansierte 62 prosent av organisasjonenes inntekter⁸⁶.

Offentlige og private midler inngår med andre ord i et samspill, og det vil være ønskelig at offentlige virkemidler også virker utløsende på andre midler og dermed gir økt aktivitet som ellers ikke ville blitt realisert. Et for lavt nivå på offentlige midler gjør at aktiviteter som burde vært gjennomført, ikke realiseres. Det kan gi et tap for den enkelte og for samfunnet knyttet til verdiene aktivitetene representerer, som vist over i vurderinger av effekter deltagelse i musikklivet har for den enkelte og for samfunnet.

Forenklet er det offentlige virkemidler på følgende områder:

- Infrastruktur og utstyr: Støtte til bygg, tilpasning av bygg og til instrumenter og utstyr i bygg.
- Aktiviteter: Støtte til gjennomføring av konserter og arrangementer, prosjekter og aktiviteter.
- Kompetanseheving: Gjennomføring av kartlegginger og kurs.
- Drift: Støtte til drift av lokale og nasjonale organisasjonsledd.

Det er enkelte inntekter for musikkorganisasjonene som ikke er omtalt under:

- Merverdiavgiftskompensasjon: Ordningen med merverdiavgiftskompensasjon for frivillige organisasjoner ble innført i 2010. I 2019 mottok rundt 22 000 foreninger og lag midler over ordningen. I 2019 er ordningen på 1 685 milliarder kroner, hvorav 160 mill kroner er innenfor kategorien kunst og kultur. Ordningen er viktig for musikklivet, men må oppfattes som begrunnet i endring av lovverk for merverdiavgift slik at tjenestesektoren også ble omfattet av merverdiavgift. For å hindre redusert aktivitet i det frivillige musikklivet ble derfor kompensasjonsordningen introdusert. Hensikten med ordningen er med andre ord ikke å øke aktivitet i musikklivet, men å hindre redusert aktivitet som følge av lovendringer.

- **Grasrotandelen:** Grasrotandelen er en ordning som gjør det mulig for spillere hos Norsk Tipping å gi 7 prosent av spillinnsatsen direkte til et lag eller en forening. Ordningen gir inntekter til det frivillige musikklivet, men beslutningene knyttet til tildeling av midler tas av enkeltpersoner og kan ikke oppfattes som en offentlig ordning – som de som inngår i kartleggingen under.
- **Inntekter fra spill:** Musikklivet mottar inntekter fra lotteri og bingo, som de har godkjenning fra Lotteri- og stiftelsestilsynet. Men heller ikke disse inntektene kan betraktes som en offentlig ordning, slik de som inngår i kartleggingen under.

Tilskudd til bygg, infrastruktur og utstyr

I tabell 1 er det gjengitt midler til bygg og annen infrastruktur samt utstyr. Det er også vist til omfang på tildelinger og omsøkte beløp. På ordningen Kulturrom er det i første søknadsrunde 2020 søkt om mer enn 7 ganger så mye som det ble tildelt. Totalt omfang i ordningen i 2019 var 38 mill kroner. Det vil med andre ord med all sannsynlighet være mulig å finansiere flere relevante og gode prosjekter med en større ramme for tilskudd. Det samme gjelder ARENA og Instrumentfondet, hvor det er mellom 3 og 4 ganger så høyt søknadsbeløp som faktisk tildeling. Når det gjelder fylkenes tildeling av midler til bygg er det foreløpig uklart hvor mye dette vil utgjøre i 2020. Gitt at fylkene matcher statlig avsatte midler som forutsatt vil det være mulig å utløse 165 mill kroner i nye byggeprosjekter.

Tabell 1 — Infrastruktur og utstyr

Virkemiddel	Formål	Omfang	Søknadsbeløp	Målgrupper
Kulturrom ⁸⁷	Tilskuddsordningen for teknisk utstyr og lokaler	Tildelinger 1 runde 2020 20,6 mill kr	157 mill kroner	Foreninger, lag, band og kor
Kulturalliansen ⁸⁸	Kartlegging av lokaler for frivillig kulturlivsaktivitet	0,5 mill kr	Ikke relevant	Musikk- og kulturaktører
ARENA ⁸⁹	Bidra til hensiktsmessig infrastruktur for produksjon, formidling og faglig utvikling innenfor kunst og kulturfeltet	23 mill kr	73 mill kroner	Tilbydere av infrastruktur for produksjon, formidling og faglig utvikling
Fylkene: Desentralisert ordning for tilskudd til kulturbygg ⁹⁰	Lokaler for kulturaktiviteter	55 mill kr fra stat – forutsetning er 2/3 fra fylke		Kulturhus, flerbrukslokaler eller spesiallokaler for kunst og kultur via fylkene
Instrumentfondet ⁹¹	Innkjøp av instrumenter	13,4 mill kr	51,2 mill kr	Skolekorps

87 www.kulturrom.no

88 www.kulturalliansen.no/lokaler

89 www.kulturradet.no/stotteordning/-/vis/arena

90 www.regjeringen.no/no/dep/kud/tilskudd/desentralisert-ordning-for-tilskudd-til-/id86016

91 www.musikkorps.no/styrearbeid/stotteordninger/instrumentfond

Tilskudd til aktiviteter

2020 er et atypisk år når det gjelder støtte til gjennomføring av aktiviteter. Betydelige midler er bevilget for å kompensere situasjonen som har oppstått med Korona-pandemien. Stimuleringsordning og arrangørstøtte vil med andre ord enten bortfalle eller bli betydelig lavere for 2021. Sammenlignet med andre store arenaer for frivillig aktivitet mottar musikklivet relativt beskjeden aktivitetsstøtte. Fra stimuleringsordningen knyttet til Koronasituasjonen mottok musikklivet 13 prosent av støtten som ble tildelt, mens idretten mottok brorparten.

Frifond er den klart største ordningen rettet mot musikklivet med nærmere 200 mill kroner. Dette er midler fra Norsk Tippings inntekter. Av disse nærmere 200 mill kroner forvaltes 50 mill kroner av Norsk Musikkråd. Disse er fordelt på tre ulike ordninger:

- Frifond organisasjon: Her gis det midler til lokallag i nasjonale musikkorganisasjoner. I 2020 var det 18 søkere som mottok 38,8 mill kroner.

- Frifond musikk: Dette er aktivitetsmidler som tildeles frem til årsslutt. I 2019 ble det tildelt 8 mill kroner, mens det var søknader tilsvarende 26,6 mill kroner.
- Frifond kompetanse og aktivitet: Denne ordningen skal gi mulighet til å sette inn kompetansehevende tiltak i lokallaget, realisere ekstraordinære aktiviteter og/eller initiere og gjennomføre samarbeidsprosjekter. Her utgjorde tildelt beløp 2,5 mill kroner, mens det ble søkt om totalt 7 mill kroner.

Når det gjelder støtte fra fylker og kommuner er midler til annen kulturformidling, dvs det som er midler til kultur fratrukket midler til idrett, bibliotek, museer, kino, kommunale kulturbygg og kunstformidling, 2,5 mrd kroner. I dette beløpet er det antagelig mer enn kun midler til musikk, slik at dette beløpet kan gi et lite presist og være noe for høyt når det gjelder kommuner og fylkenes midler til musikkformål. I forbindelse med dette notatet har vi heller ikke hatt mulighet til å gå gjennom hvordan kommuner og fylker disponerer dette beløpet⁹².

Tabell 2 — Aktiviteter

Virkemiddel	Formål	Omfang	Målgrupper
Arrangørstøtte musikk ⁹³	Støtte til konsertarrangører	Er utvidet gjennom året	Arrangører
Stimuleringsordning for kulturlivet ⁹⁴	Stimulere til gjennomføring av arrangementer i kultursektoren innenfor smittevernpålegg gitt av offentlig myndigheter	1,065 mrd kr	Halv/hel kommersielle aktører i kulturfeltet
Stimuleringsmidler til frivillighet innenfor kultur ⁹⁵	Utvikle og gjennomføre arrangementer og aktiviteter som er tilpasset smittevernsituasjonen	153 mill kr av totalt 1,1 mrd kroner til frivillighet	Arrangører og organisasjoner
Barne- og ungdomstiltak	Tiltak som er særlig innrettet mot å fremme deltakelse og aktivitet i kulturlivet blant barn og unge	59 mill kr	Barn og unge (i kor og orkestre)
T: Frifond ⁹⁶	Stimulere barn og unges lokale aktivitet og deltakelse og å bedre rammebetingelsene for frivillige organisasjoners og grupper medlemsbaserte virke på lokalt nivå	197 mill kr	Barn og unge utenfor etablerte organisasjoner – band, kor og sanggrupper
T: Aktivitetsmidler for kor ⁹⁷	Konsertstøtte og produksjons- og driftsstøtte	10,7 mill kr	Kor
Støtte fra kommuner og fylker	Støtte til annen kulturaktivitet enn idrett, kino, bibliotek	2,6 mrd kroner (2019)	Her kan det være mer enn musikk, men musikk vil være den største kategorien

92 www.ssb.no/statbank/table/12362

93 www.kulturradet.no/stotteordning/-/vis/arrangorstotte-musikk

94 www.kulturradet.no/stotteordning/-/vis/stimuleringsordning-for-kulturlivet

95 www.lottstift.no/nb/om-oss/aktuelt/naer-11-milliarder-kroner-til-frivilligheten-i-krisepakke-2

96 www.frifond.no

97 www.aktivitetsmidler.no

Tilskudd til kompetanseheving

Når det gjelder kompetanseheving er midler fra Musikkens studieforbund den største ordningen. Midlene kommer her fra den statlige etaten med ansvar for studieforbund og livslang læring, Kompetanse Norge. I tillegg utgjør midler fra Folkeuniversitetet til lokale korps en betydelig sum. Innenfor ordningen KOMP er det omlag 4 ganger så høyt søknadsbeløp som tildelte midler.

Tilskudd til driftsutgifter

Når det gjelder driftsstøtten til musikkorganisasjoner forvaltes den viktigste ordningen av Kulturrådet, og utgjør i overkant av 60 mill kroner.

Tabell 3 — Kompetanseheving

Virkemiddel	Formål	Omfang	Målgrupper
Musikkens studieforbund ⁹⁸	Gjennomføring av kurs	30 mill kr	Medlemsforeningene
Midler via Folkeuniversitetet	Kurstilbud	15–20 mill kr	Lokale korps
T: Krafftak for sang ⁹⁹	Utvikler kurs, programmer, ressursportaler og verktøy som skal gjøre det enklere å synge mer	5,34 mill kr	Ansatte i barnehage, skole, eldreomsorg og psykisk helsearbeid
Stipend til kordirigenter ¹⁰⁰	Heve faglig nivå og engasjement hos kordirigenter	3,07 mill kr (2019)	Kordirigenter
KOMP ¹⁰¹	Stimulere til kortere opplæringsprosjekter og andre kompetansehevede tiltak innenfor de rytmiske sjangerne	1,5 mill kr	Organisasjoner og lag, frittstående grupper, band-sammenslutninger, kulturskoler

Tabell 4 — Driftsstøtte til organisasjoner

Virkemiddel	Formål	Omfang	Søknadsbeløp	Målgrupper
T: Nasjonale musikkorganisasjoner ¹⁰²	Drift og tilskudd via organisasjonene	18,9 mill kr	26,9 mill kr	Organisasjonene
Tilskudd til Foreningen norske kordirigenter	Driftsmidler	3,07 mill kr (2019)		Foreningen for kordirigenter
Tilskudd til musikkvirksomheter ¹⁰³	Sikre gode driftsvilkår til virksomheter og mindre institusjoner	63,5 mill kr (2019)		Etablerte virksomheter innenfor musikk og på tvers av musikk og andre kulturtrykk

98 www.musikkensstudieforbund.no

99 www.krafftakforsang.no

100 www.musikk.no/nmr/tilskuddsordninger/stipendordning-for-kordirigenter

101 www.musikk.no/nmr/tilskuddsordninger/komp

102 www.musikk.no/nmr/tilskuddsordninger/musikkorganisasjoner

103 www.musikk.no/nmr/tilskuddsordninger/musikkvirksomheter

Vurdering

Deltagelse i musikklivet gir ikke bare et liv rikt på gode opplevelser. Effekter dokumentert gjennom forskning vist til i dette notatet, og omfanget på forskningen, tilsier at det å få flere til å delta i musikklivet vil gi uttelling for helse og læringsevne.

Det er noe som myndighetene også må ta på alvor, og gir begrunnelse for å styrke musikkundervisning i skolene og mer midler for å legge til rette for at flere deltar i og får ferdigheter innen musikk. Begrunnelsene for å styrke deltakelse i musikk har med andre ord likhetspunkter med begrunnelsene for å få flere inn i fysisk aktivitet.

Det å delta henger sammen med mestring. Funn fra Norstats befolkningsundersøkelse viser at det å ha vært borte fra musikken over tid, skaper barrierer for å ta opp igjen aktiviteten. I tillegg er det mange som aldri opplever mestring gjennom musikk, og ikke får ferdigheter som gjør at de etablerer vaner for deltagelse. Det kan være en vesentlig og krevende utfordring å skape tilpassede tilbud som gjør at flere med ulike ferdigheter velger å delta.

Musikkaktivitet som krever instrumenter er dyrt, og kan virke avskrekkende for mange. Særlig unge er opptatt av dette, og oppgir det som en vesentlig barriere for deltagelse. Funn vi har vist til i kartlegging av virkemidler indikerer at det er langt større behov for midler til instrumenter enn det myndighetene tildeler. I tillegg kan det være en kommunikasjonsutfordring for musikkorganisasjonene; å vise de muligheter som eksisterer for å få tilgang på instrumenter.

Det å ha tilgang på gode øvingslokaler kan øke deltakelsen. Utfordringen er at det ikke alltid er noe som er mulig å vise før lokalene er der. I befolkningsundersøkelsen til Norstat kommer det frem at gode øvingslokaler er noe som mange setter pris på, men det er få som oppfatter dette som en barriere mot den aktiviteten de deltar i. Det kan virke paradoksalt, men kan handle om noe så enkelt som at forbedringen er noe som preger aktiviteten du deltar i først når du opplever den.

Musikk engasjerer, skaper gode opplevelser og er en aktivitet mange deltar i. Våre funn indikerer at det ikke er markerte forskjeller knyttet til deltagelse, selv om det er en noe høyere andel blant de med høyest inntekt og utdanning som har deltatt og deltar i musikklivet. Våre funn indikerer også at det å kjenne noen er vesentlig for å delta, og en vesentlig motivasjon er også å gjøre noe sammen med andre og delta i et sosialt fellesskap. Med det som utgangspunkt gir den brede forankringen musikkaktivitet allerede har i befolkningen et potensiale for å mobilisere flere.

Litteraturliste

- Alves-Pinto, Ana; Ehrlich, Stefan; Cheng, Gordon; Turova, Varvara; Blumenstein, Tobias; Lampe, Renee. «Effects of short-term piano training on measures of finger tapping, somatosensory perception and motor-related brain activity in patients with cerebral palsy». *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2017-10, Vol. 13, p. 2705–2718.
- Alves-Pinto, Ana; Varvara Turova; Tobias Blumenstein; Renée Lampe; Wyss, J. Michael; J Michael Wyss. «The case for musical instrument training in cerebral palsy for neurorehabilitation». *Journal of neural transplantation & plasticity*, 2016-12-01, Vol. 2016.
- Balbag, M. Alison; Pedersen, Nancy L; Gatz, Margaret; Panza, Francesco. «Playing a Musical Instrument as a Protective Factor against Dementia and Cognitive Impairment: A Population-Based Twin Study». *International journal of Alzheimer's disease*, 2014, Vol. 2014, p. 1–6.
- Bradt, Joke; Dileo, Cheryl; Potvin, Noah. «Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients». *Cochrane library*, 2013-12-28 (12).
- Bringas, Maria L; Zaldivar, Marilyn; Rojas, Pedro A; Martinez-Montes, Karelia; Chongo, Dora M; Ortega, Maria A; Galvizo, Reynaldo; Perez, Alba E; Morales, Lilia M; Maragoto, Carlos; Vera, Hector; Galan, Lidice; Besson, Mireille; Valdes-Sosa, Pedro A. «Effectiveness of music therapy as an aid to neurorestoration of children with severe neurological disorders». *Frontiers in neuroscience*, 2015, Vol. 9, p. 427–427.
- Børresen, R; Rosenvinge, J H. «Body dissatisfaction and dieting in 4 952 Norwegian children aged 11–15 years: less evidence for gender and age differences». *Eating and weight disorders*, 2003-09, Vol. 8 (3), p. 238–241.
- Center for Music in the Brain, «Our publications». Hentet 03.12.2020. www.musicinthebrain.au.dk/our-publications
- Cerebral parese-foreningen, «Hva er CP?». Hentet 02.12.2020. www.cp.no/om-cerebral-parese/hva-er-cp
- Cristin, «Om Cristin». Hentet 03.12.2020. www.cristin.no
- Elefant, Cochavit; Baker, Felicity A; Lotan, Meir; Lagesen, Simen Krogstie; Skeie, Geir Ove. «The effect of group music therapy on mood, speech, and singing in individuals with Parkinson's disease – a feasibility study». *The Journal of Music Therapy*, 2012, Vol. 49 (3), p. 278–302.
- Erkkilä, Jaakko; Punkanen, Marko; Fachner, Jörg; Ala-Ruona, Esa; Pöntiö, Inga; Tervaniemi, Mari; Vanhala, Mauno; Gold, Christian. «Individual music therapy for depression: randomised controlled trial». *British Journal of Psychiatry*, 2011-08, Vol. 199 (2), p. 132–139.
- Fancourt, Daisy; Saoirse, Finn. «What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review». *Health Evidence Network synthesis report (WHO) 67*, 2019.
- FHI, «Folkehelse rapporten – langvarig smerte». Hentet 03.12.2020. www.fhi.no/nettpub/hin/ikke-smittsomme/smerte
- Flaugnacco, Elena; Lopez, Luisa; Terribili, Chiara; Zoia, Stefania; Buda, Sonia; Tilli, Sara; Monasta, Lorenzo; Montico, Marcella; Sila, Alessandra; Ronfani, Luca; Schön, Daniele «Rhythm perception and production predict reading abilities in developmental dyslexia». *Frontiers in Human Neuroscience*, 2014-06-04, Vol. 8, p. 392–392.
- Garza-Villarreal, Eduardo A; Pando, Victor; Vuust, Peter; Parsons, Christine. «Music-Induced Analgesia in Chronic Pain Conditions: A Systematic Review and Meta-Analysis». *Pain Physician*, 2017-11, Vol. 20 (7), p. 597–610.
- Gatti, Roberto; Tettamanti, Andrea; Lambiasi, Simone; Rossi, Paolo; Comola, Mauro. «Improving hand functional use in subjects with multiple sclerosis using a musical keyboard: A Randomized Controlled trials». 2015. *Physiotherapy research international*, 2015-06, Vol. 20 (2), p. 100–107.
- Geretsegger, Monika; Elefant, Cochavit; Mössler, Karin A; Gold, Christian. «Music therapy for people with autism spectre disorder». *Cochrane library*, 2014-06-17, Vol. 2014 (6).
- Ghai, Shashank; Ghai, Ishan; Effenberg, Alfred O. «Effect of rhythmic auditory cueing on gait in cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis». *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2017-12, Vol. 14, p. 43–59.
- Guhn, Martin; Emerson, Scott D; Gouzouasis, Peter; Kendeou, Panayiota; Graham, Steve. «A populationlevel analysis of associations between school music participation and academic achievement». *Journal of Educational Psychology*, 2020-02, Vol. 112 (2), p. 328–328.
- Hanna-Pladdy, Brenda; Gajewski, Byron. «Recent and past musical activity predicts cognitive aging variability: direct comparison with general lifestyle activities». *Frontiers in Human Neuroscience*, 2012, Vol. 6, p. 198–198.
- Hanna-Pladdy, Brenda; MacKay, Alicia; Rao, Stephen M. «The relation between instrumental musical activity and cognitive aging». *Psychology of Music*, 2011-05, Vol. 25 (3), p. 378–386.
- Helsenorge, «Angstlidelser». Hentet 03.12.2020. www.helsenorge.no/sykdom/psykiske-lidelser/angst/angst-og-angstlidelser
- Helsenorge, «Hjerteinfarkt». Hentet 03.12.2020. www.helsenorge.no/sykdom/hjerte-og-kar/hjerteinfarkt
- Helsenorge, «Autisme». Hentet 03.02.2020. www.helsenorge.no/sykdom/utviklingsforstyrrelser/autisme
- Helsenorge, «Isolasjon og ensomhet». Hentet 03.12.2020. www.helsenorge.no/psykisk-helse/isolasjon-og-ensomhet
- Helsenorge, «Søvnløshet – insomni». Hentet 03.12.2020. www.helsenorge.no/sykdom/sovnnykdommer/sovnloshet-insomni
- Holt-Lunstad, Julianne; Smith, Timothy B; Baker, Mark; Harris, Tyler; Stephenson, David. «Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review». *Perspectives on psychological science*, 2015-03, Vol. 10 (2), p. 227–237.
- Jeong, Seonghee; Kim, Miyong T. «Effects of a theory-driven music and movement program for stroke survivors in a community setting». *Applied nursing research*, 2007, Vol. 20 (3), p. 125–131.
- Kloos, Anne D; Fritz, Nora E; Kostyk, Sandra K; Young, Gregory S; Kegelmeyer, Deb A. «Video game play (Dance Dance Revolution) as a potential exercise therapy in Huntington's disease: a controlled clinical trial». *Clinical rehabilitation*, 2013-06-20, Vol. 27 (11), p. 972–982.
- Klump, Kelly L; Bulik, Cynthia M; Kaye, Walter H; Treasure, Janet; Tyson, Edward. «Academy for eating disorders position paper: eating disorders are serious mental illnesses». *The international journal of eating disorders*, 2009 Mar; 42 (2), p. 97–103.
- Kraus, N; Slater, J; Thompson, E, C; Hornickel, J; Strait, D, L; Nicol, T; White-Schwoch, T. «Music Enrichment Programs Improve the Neural Encoding of Speech in At-Risk Children». *Journal of Neuroscience*, 2014-09-03, Vol. 34 (36).
- Kölsch, Stefan. «Gode vibrasjoner – Musikkens helsebringende kraft». Oslo. Cappelen Damm, 2020.
- Liebowitz, Marian; Tucker, Mark Steven; Frontz, Melanie; Mulholland, Shaila. «Participatory choral music as a means of engagement in a veterans' mental health and addiction treatment setting». *Arts & health*, 2015-05-04, Vol. 7 (2), p. 137–150.
- Løkken, B I; Merom, D; Sund, E R; Krokstad, S; Rangul, V. «Cultural participation and all-cause mortality, with possible gender differences: an 8-year follow-up in the HUNT Study, Norway». *Journal of Epidemiology Community Health*, 2020-08, Vol. 74 (8), p. 624–630.
- Mathis, Walter S; Han, Xiaotong. «The acute effect of pleasurable music on craving for alcohol: a pilot crossover study». *Journal of psychiatric research*, 2017, Vol. 90, p. 143–147.
- Moreno, Sylvain; Marques, Carlos; Santos, Andreia; Santos, Manuela; Castro, São Luís; Besson, Mireille. «Musical training influences linguistic abilities in 8-year-old children: more evidence for brain plasticity». *Cerebral cortex*, 2009–03, Vol. 19 (3), p. 712–723.
- Myskja, Audun. «Rytmsk auditiv stimulering i rehabilitering av pasienter med Parkinsons sykdom og andre neurologiske lidelser». *Fysioterapeuten*, 2005-09-01, Vol. 72 (9), p. 16–19.

- NAV, «Flest uføretrygdede med psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser». Hentet 03.12.2020. www.nav.no/no/person/innhold-til-person-forside/nyheter/flest-ufoetrygdede-med-psykiske-lidelser-og-atferdsforstyrrelser
- NHI, «Dysleksi». Hentet 03.12.2020. www.nhi.no/familie/barn/dysleksi
- NHI, «Søvnløshet». Hentet 03.12.2020. www.nhi.no/livsstil/egenomsorg/sovnloshet/?page=all
- Nilsson, Stefan; Kokinsky, Eva; Nilsson, Ulrica; Sidenvall, Birgitta; Enskär, Karin. «School-aged children's experiences of postoperative music medicine on pain, distress, and anxiety». *Pediatric anaesthesia*, 2009-12, Vol. 19 (12), p. 1184–1190.
- Norge Helsedirektoratet. «Nasjonal faglig retningslinje for avrusning fra rusmidler og vanedannende legemidler». Oslo: Helsedirektoratet. 2016.
- Norge Helsedirektoratet. «Nasjonal faglig retningslinje for utredning, behandling og oppfølging av personer med psykoselidelser», s. 70–71. Oslo: Helsedirektoratet. 2013.
- Norsk Musikkråd, «Om oss». Hentet 02.12. 2020. www.musikk.no/nmr/om-oss
- Olesen, J; Gustavsson, A; Svensson, M; Wittchen, H.-U; Jönsson, B. «The Economic Cost of Brain Disorders in Europe», *European journal of neurology*, 2012-01, Vol. 19 (1), p. 155–162.
- Opinion, «Ensomheten øker kraftig blant de unge». Hentet 03.12.2020. www.opinion.no/2020/10/ensomheten-oker-kraftig-blant-de-unge
- Patel, Aniruddh D. «Why would Musical Training Benefit the Neural Encoding of Speech? The OPERA hypothesis», *Frontiers in psychology*, 2011, Vol. 2, p. 142–142.
- Popova, Svetlana; Lange, Shannon; Probst, Charlotte; Gmel, Gerrit; Rehm, Jürgen. «Estimation of national, regional, and global prevalence of alcohol use during pregnancy and fetal alcohol syndrome: a systematic review and meta-analysis». *The Lancet global health*, 2017-03, Vol. 5 (3), p. 290–299.
- PricewaterhouseCoopers Health Industries. «The annual cost of brain disease 2012». 2012. www.pwchealth.com/cgi-local/hregister.cgi/reg/annual-cost-of-brain-disease-2012.pdf
- Przyssinda, Emily; Zeng, Tima; Maves, Kellyn; Arkin, Cameron; Loui, Psyche. «Jazz musicians reveal role of expectancy in human creativity», *Brain and Cognition*, 2017-12, Vol. 119, p. 45–53.
- Regjeringen, «Folkehelsemeldingen: Mestring og muligheter». Hentet 03.12.2020. www.regjeringen.no/no/aktuelt/folkehelsemeldingen-mestring-og-muligheter/id2403920
- Rehm, Jürgen; Shield, Kevin; Rehm, Maximilien; Gmel, Gerrit; Frick, Ulrich. «Alcohol consumption, alcohol dependence, and attributable burden of disease in Europe: Potential gains from effective interventions for alcohol dependence». 2012.
- Ritter, S.M; Ferguson, S; Windmann, Sabine. «Happy creativity: Listening to happy music facilitates divergent thinking». *PLoS One*, 2017, Vol. 12 (9).
- Rosa, H. *Resonance. A Sociology of Our Relationship to the World*. Cambridge, UK: Polity Press. 2019.
- Salimpoor, Valerie N; Benovoy, Mitchel; Larcher, Kevin; Dagher, Alain; Zatorre, Robert J. «Anatomically distinct dopamine release during anticipation and experience of peak emotion to music». *Nature neuroscience*, 2011-01-09, Vol. 14 (2), p. 257–26.
- Schellenberg, E. Glenn. «Examining the association between music lessons and intelligence». *The British Journal of Psychology*, 2011-08, Vol. 102 (3), p. 283–302.
- Schellenberg, E. Glenn. «Music lessons enhance IQ». *Psychological science*, 2016-05-06, Vol. 15 (8), p. 511–514.
- Schlaug, Gottfried; Marchina, Sarah; Norton, Andrea. «Evidence for plasticity in white-matter tracts of patients with chronic Broca's aphasia undergoing intense intonation-based speech therapy». *Annals of the New York Academy of Sciences*, 2009-07, Vol. 1169 (1), p. 385–394.
- Scopus, «Sources». Hentet 03.12.2020. www.scopus.com/sources.uri?zone=TopNavBar&origin=searchbasic
- Sihvonen, Aleks J; Särkämö, Teppo; Leo, Vera; Tervaniemi, Mari; Altenmüller, Eckart; Soinila, Seppo. «Music-Based Interventions in Neurological Rehabilitation», *Lancet neurology*, 2017-08, Vol. 16 (8), p. 648–66.
- Statens helsetilsyn, «Alvorlige spiseforstyrrelser: Retningslinjer for behandling i spesialisthelsetjenesten». Oslo: Statens helsetilsyn, Utredningsserie 7, 2000. Hentet fra www.helsedirektoratet.no
- Steven W. Cole; John P. Capitanio; Katie Chun; Jesusa M. G. Arevalo; Jeffrey Ma; John T. Cacioppo. «Myeloid differentiation architecture of leukocyte transcriptome dynamics in perceived social isolation». *Proceedings of the National Academy of Sciences – PNAS*, 2015-12-08, Vol. 112 (49), p. 15142–15147.
- Stokke, Ole Magnus; Stormo, Linn Karina; Skogli, Erlend. «Hjertesvikt i Norge – omfang og kostnader». Menon-Publikasjon 41/2019.
- Sutin, Angelina R; Stephan, Yannick; Luchetti, Martina; Terracciano, Antonio; Martire, Lynn. «Loneliness and Risk of Dementia», *The Journals of Gerontology, Series B, Psychological sciences and social sciences*, 2018-10-26, Vol. 75 (7), p.1414–1422.
- Särkämö, T; Tervaniemi, M; Laitinen, S; Forsblom, A; Soinila, S; Mikkonen, M; Autti, T; Silvennoinen, H. M; Erkkila, J; Laine, M; Peretz, I; Hietanen, M. «Music listening enhances cognitive recovery and mood after middle cerebral artery stroke», *Brain*, 2008-02-20, Vol. 131 (3), p. 866–876.
- Särkämö, Teppo; Laitinen, Sari; Numminen, Ava; Kurki, Merja; Johnson, Julene; Rantanen, Pekka. «Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: randomized controlled study». *The Gerontologist*, 2014-08, Vol. 54 (4), p. 634–650.
- Thaut, M. H; McIntosh, G. C; Rice, R. R; Miller, R. A; Rathbun, J; Brault, J. M. «Rhythmic auditory stimulation in gait training for Parkinson's disease patients», *Movement disorders*, 1996-03, Vol. 11 (2), p. 193–200.
- Udir, «Læreplan i Musikk (MUS01-02)». Hentet 03.12.2020. www.udir.no/lk20/mus01-02
- University of Chicago. «Loneliness Linked to High Blood Pressure in Aging Adults». ScienceDaily. www.sciencedaily.com/releases/2006/03/060328081644.htm (accessed December 1, 2020).
- Valtorta, Nicole K; Kanaan, Mona; Gilbody, Simon; Ronzi, Sara; Hanratty, Barbara. «Loneliness and social isolation as risk factors for coronary heart disease and stroke: systematic review and meta-analysis of longitudinal observational studies», *Heart* 2016-07, Vol. 102 (13), p. 1009–1016.
- Van der Meulen, Ineke; van de Sandt-Koenderman, W. Mieke. E; Heijenbrok-Kal, Majanka H; Visch-Brink, Evy G; Ribbers, Gerard M. «The Efficacy and Timing of Melodic Intonation Therapy in Subacute Aphasia». *Neurorehabilitation and neural repair*, 2014-07, Vol. 28 (6), p. 536–544.
- Vuust, Peter; Gebauer, Line. «Music Interventions in Health Care». White paper, 2014. World Health Organization (Corporate Author). «World report on ageing and health». Geneva, Switzerland: WHO-press. 2015.
- Zuk, Jennifer; Benjamin, Christopher; Kenyon, Arnold; Gaab, Nadine. «Behavioral and neural correlates of executive functioning in musicians and non-musicians». *PloS one*, 2018, Vol. 13 (1).
- Østhus, Ståle; Mäkelä, Pia; Nordström, Thor; Rossow, Ingeborg. «Sosial ulikhet i alkoholbruk og alkoholrelatert sykkelighet og dødelighet». Rapport, Helsedirektoratet, 2016.

Om Norsk musikkråd

Norsk musikkråd – musikklivets nettverk – er et samarbeidsnettverk og en interesseorganisasjon for musikklivet i Norge.

Vi jobber med:

- å fremme bedre rammebetingelser på vegne av medlemsorganisasjonene våre
- å forvalte offentlige tilskudd til det frivillige musikklivet
- å yte tjenester til medlemsorganisasjoner og musikklivet forøvrig

Norsk musikkråd og Musikkens studieforbund har regionledd (fylkesmusikkråd) i alle fylker og omlag 100 tilsluttede musikkråd/kulturnettverk over hele landet.

