

Stafetten

En musikterapeut beretter – inspireret af en interesseret fagkollegas spørgsmål



Kasper Spring Ehlers

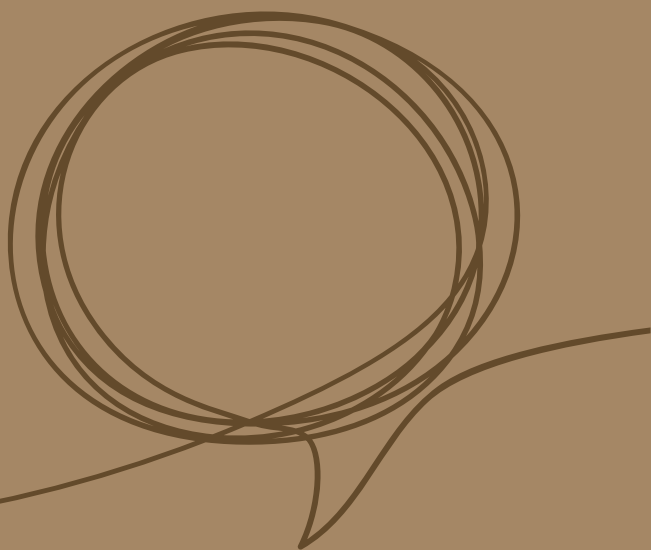
cand.mag. i musikterapi. Musikterapeut på Fødeafdelingen Vest, Regionshospitalet Herning, Ekstern Lektor på Musikterapiuddannelsen på AAU. Kontakt: kasperehlers@gmail.com

Nanna Højlund

Jeg vil gerne sende stafetten videre til Kasper Ehlers, der som relativt nyuddannet musikterapeut er ansat på Regionshospitalet Herning i projektet: "Musikterapi til fødselsangste".

Kasper, vil du fortælle om, hvordan du har oplevet dét at komme ind på det musikterapeutiske arbejdsmarked på et område, som er nyt og ubeskrevet? Hvilke udfordringer og succeser er du stødt på i processen?

Jeg er også lidt nysgerrig på din baggrund og motivation for arbejdet som musikterapeut på netop det område.





Introduktion

Først og fremmest vil jeg gerne sig tak til Nanna Højlund for, at hun sendte Stafetten videre til mig. Jeg er glad for at kunne bidrage til tidsskriftet og taknemmelig for ovenikøbet at få lov til at fortælle om noget, der betyder meget for mig.

I sommeren 2020 fik jeg gennem en fælles bekendt kontakt til Ann Fogsgaard, som er Chefjordemoder på Fødeafdelingen Vest på Regionshospitalet Herning. Udover at være en dygtig jordemoder er Ann en ildsjæl med et forfriskende åbent syn på behandling. Jeg var netop hjemvendt fra et inspirerende 5-måneders praktikophold i Australien, hvor jeg arbejdede på Peter MacCallum Cancer Centre (Peter Mac) i Melbourne. Jeg fortalte Ann om mine erfaringer med musikterapi i Australien, og vi snakkede om den generelle mangel på musikterapi på somatiske afdelinger i det danske hospitalsvæsen og blev hurtigt enige om, at det skulle der gøres noget ved. Sammen med antropolog Birgitte Folmann

søgte og modtog vi støtte fra sundhedsinnovations-puljen i Region Midt. På den måde fik vi søsat projektet "Musikterapi til fødselsangst". Et projekt der tilbød individuelle musikterapi-forløb til gravide med angst, tidligere traumatiske fødselsforløb eller andre former for nervøsitet koblet til graviditet eller fødsel.

I musikterapien arbejdede vi konkret med at udvikle og styrke coping-strategier hos deltagerne i forhold til deres angst. Dette foregik hovedsageligt igennem klaver-improvisationer, hvor vi arbejdede med at bevæge os rundt i trygge og utrygge rum rent musikalsk. Vi brugte tid i improvisationerne på at finde frem til et musikalsk udtryk, der var trygt og rart for den enkelte deltager - ofte kombineret med visualisering af betydningsfulde personer/steder i deres liv. Senere i processen agerede jeg et "forstyrrende element" i disse improvisationer enten på guitar eller på klaver, mens deltageren skulle forsøge at holde fast i sit udtryk. Tanken og håbet var, at dette kunne

give deltageren en kropslig oplevelse af at være i stand til at bevare roen og holde fokus på trods af uforudsigeligheder og forstyrrelser samt styrke deres visualisering - et redskab flere af dem i forvejen arbejdede med som forberedelse til fødslen.

Derudover brugte vi tid i sessionerne på at udarbejde playlists med fokus på deres præferencer og musikalske identitet samt fokus på, hvad der var behov for under fødslen. Det bød på samtaler om og en bevidstgørelse af, hvad musikken betød for dem, og hvordan de kunne bruge den aktivt både i dagligdagen under graviditeten men selvfølgelig også under selve fødslen.

Udfordringer og succeser

At komme ind på det musikterapeutiske arbejdsmarked på et område, som er forholdsvis nyt og ubeskrevet, har jeg generelt haft en god oplevelse med. Men jeg tror, jeg har været heldig at lande på en afdeling præget af åbenhed og nysgerrighed. En af de udfordringer jeg

generelt har mødt indenfor hospitalsvæsenet er en udfordring, jeg forestiller mig, de fleste musikterapeuter kan relatere til. Det handler om formidlingen af vores faglighed til andre faggrupper. Jeg oplever det som en af de vigtigste kompetencer for os musikterapeuter at være i stand til at formidle vores viden og kunnen på forskellige niveauer. Denne formidling kan især være udfordrende indenfor hospitalsvæsenet, hvor det – på trods af en sundhedsaftale med fokus på 'et sundt liv med størst mulig livskvalitet' og 'borgernes aktive inddragelse i egen sundhed' (Sundhedsaftalen 2019 – 2023) – i stor stil stadig er et biomedicinsk syn på sundhed, der hersker. Jeg har oplevet det som en udfordring ikke at blive for ærekrævende eller defensiv omkring min faglighed som musikterapeut, når jeg ind imellem har mødt uvidenhed. For mig har det især handlet om at finde den gyldne mellemvej mellem på den ene side at acceptere den uvidenhed og manglende forståelse, jeg møder og på den anden side

at hælde ud af musikterapeutisk viden og evidens i min ivrighed efter at uddanne de fagfolk, jeg møder. Jeg lærer stille og roligt at navigere på den mellemvej, hvor det er muligt blot at trække på smilebåndet, når en læge eller sygeplejerske henviser en patient til musikterapi, fordi patienten "godt kan li' musik" og samtidig få formidlet, hvordan patienten på andre måder også kan få gavn af musikterapi, hvis jeg ser mit snit til det. Jeg vil dog gerne understrege, at dette ikke har været et stort problem på fødeafdelingen i Herning. Det er en afdeling med en meget varm atmosfære og en generelt imødekommende og nysgerrig indstilling til behandlingsmuligheder, hvilket også kommer til udtryk i projektet med deres interaktive sansefødestuer (Lorenzen, Follmann, Nøhr & Andersen, 2021).

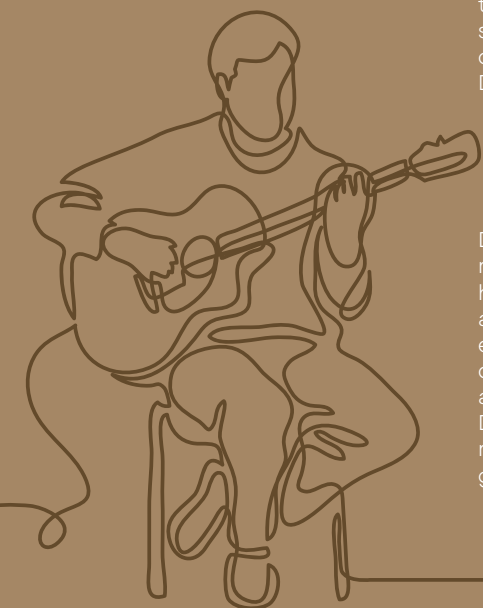
En af de store succeser jeg oplevede i projektet med de fødselsangste kvinder, var det tværfaglige samarbejde. Jeg havde et tæt samarbejde med et team af jordemødre (Team 2). Teamet bestod af tre jordemødre og fungerede som en kendt-jordemoderordning tilknyttet de gravide. Det var også herigennem, vi rekrutterede deltagerne til projektet. Vi fandt penge i budgettet til at afholde en musikterapi-workshop med Team 2. Det blev til en halv dag med musikterapeutiske øvelser, hvor jordemødrene fik lov at mærke musikterapien på egen krop samt få et indblik i de øvelser, jeg havde planlagt at bruge med deltagerne. Det var en stor succes og en meget værdifuld dag, der gav mulighed for sparring og

et større indblik i hinandens fagligheder. Jordemødrene kunne tage den viden med til deres samtaler med de gravide deltagere og ikke mindst til selve fødslen, ligesom jeg kunne inkorporere min viden om deres arbejdsformer i min planlægning af projektet.

Udover de individuelle forløb havde projektet i Herning have den anden gren med et mere miljøorienteret fokus, der bestod i at spille live musik på barselsgangen en gang om ugen. Fredag eftermiddag fra kl 14.30-15.30 kunne nybagte og kommende forældre samt pårørende sidde og lytte, synge og ønske sange og generelt bare være til stede på hver deres måde, mens jeg spillede guitar og sang. Live musikken var i høj grad også rettet mod personalet. Der var vagtskifte kl 15, så jordemødre kunne møde tidligt ind eller blive hængende lidt efter endt vagt og nyde musikken. Det gav anledning til interaktion på mange niveauer – imellem patienterne og jeg, patienter og personale og patienterne imellem. Selvom det ind imellem kan knibe med forståelsen af, hvad musikterapi egentlig er for en størrelse, så bliver det tydeligt i sådan nogle situationer, hvad musikken kan – og det er efter min erfaring også en effektiv måde at formidle på.

Baggrund og motivation

Min motivation for at arbejde som musikterapeut på dette område er ikke som sådan knyttet til klientgruppen gravide/fødselsangste, men udspringer mere af et ønske om at få musikterapien ind på de somatiske afdelinger på de danske hospitaler. Jeg blev stærkt inspireret af mit praktikophold på Peter Mac i



Australien, hvor jeg arbejdede med kræftpatienter. Det gjorde et stort indtryk på mig at opleve, hvordan musikterapien fungerede som en integreret del af behandlings tilbuddet på et så stort og anerkendt hospital, som samtidig er et af verdens førende inden for cancerforskning. Det tværfaglige samarbejde, under det, de på Peter Mac kalder for Allied Health, bød på daglige møder med bl.a. læger, sygeplejersker, socialrådgivere samt fysio- og ergoterapeuter, hvor de indlagte blev diskuteret. Det gav et fantastisk indblik i hinandens fagligheder og var med til at sikre, at patienterne fik den hjælp, de havde brug for.

Derudover var det inspirerende at opleve, hvordan musikterapien blev brugt generelt i hospitalsmiljøet. Der var ugentlige koncerter i hospitals lobby, hvor både indlagte, pårørende og ansatte kunne deltage i det omfang, de havde brug for det. Der var live musik til patienter, mens de modtog kemoterapi eller var i venteposition til enten operation eller strålebehandling. Det var alt sammen med til at skabe en varm atmosfære med rummelighed og plads til alle de følelser, der kan opstå i alle dele af sådan et behandlingsforløb. Det skyldes i høj grad den meget dygtige (og danske) musikterapeut, Stephan Skov, der var leder af musikterapiafdelingen på Peter Mac og var den primære drivkraft bag de miljøterapeutiske tiltag. Stephan havde et klart fokus på, at vi som musikterapeuter skulle være så synlige som muligt på hospitalet, så bl.a. patienterne vidste, at musikterapi var en del af behandlingstilbuddet. Det var også

tydeligt, at det var med til at generere flere henvisninger til musikterapi. Det er en filosofi, jeg har ladet mig inspirere af i udformningen af projektet i Herning med henblik på forhåbentligt flere fremtidige musikterapeutiske projekter på hospitalet.

En del af motivationen for arbejdet med de fødselsangste ligger ligeledes i den musikterapeutiske tilgang. Da jeg skrev mit speciale om arbejdet med kræftpatienter (Ehlers, 2020), blev jeg bekendt med den eksistentielle tilgang til musikterapi, som den beskrives af Van Deurzen & Arnold-Baker (2018). Mange af de udfordringer, de fødselsangste oplever, kan relateres til det eksistentielle, og det gik hurtigt op for mig, at det var meningsfuldt at bruge denne teoretiske linse til at forstå arbejdet med deltagerne.

I øjeblikket arbejder vi på at etablere en erhvervs ph.d. i samarbejde mellem Regionshospitalet Gødstrup og AAU, hvor jeg vil undersøge implementeringsprocessen af musikterapi på tværs af somatiske afdelinger. Vi har godkendelser fra henholdsvis Kræftafdelingen, Neurologisk afdeling og Afdelingen for kvindesygdomme og fødsler, og den eksistentielle tilgang til musikterapien kommer ligeledes til at spille en central rolle i undersøgelsen.

Jeg vil gerne sende stafetten videre til Christian Stenrøjl. Christian blev uddannet i 2020 og har siden arbejdet musikterapeutisk med eliteatleter. Han er også for nyligt blevet ansat som bl.a. musikansvarlig på en gymnasstikefterskole.

Christian, vil du fortælle om, hvad der har inspireret og motiveret dig til at arbejde musikterapeutisk med sportsudøvere, og hvordan du har oplevet dét at være musikterapeut inden for et helt nyt og ubeskrevet område?

Derudover vil jeg gerne høre om, hvordan, du oplever, dine kompetencer som musikterapeut kommer i spil i din funktion som efterskolelærer?

Referencer

Ehlers, K. S. (2020). Musikterapeutisk sangskrivning med en kræftramt kvinde i palliativ behandling med et eksistentielistisk og relationelt fokus – et kvalitativt single-casestudie. Aalborg Universitet.

Lorenzen, I., Follmann, B., Nørh, E. & Andersen, C. (2021).

<https://jordemoderforeningen.dk/nyhed/artikel/ny-forskning-giver-vigtig-viden-om-sansefølelser/>

- Sundhedsaftalen 2019 - 2023. Downloadet fra <https://www.sundhedsaftalen.rm.dk/siteassets/aftale-2019-2023/sundhedsaftalen-2019-2023-sept-2019.pdf>

Van Deurzen, E., & Arnold-Baker, C. (2018). Existential therapy: Distinctive features. Routledge.