

Musik på hospicegangene

Leif Rasmussen, cand.mag. i musikterapi, ansat ved Sct. Maria Hospice i Vejle 2007-2017, kontakt: leif.rasmussen@jubiimail.dk

Som færdiguddannet musikterapeut havde jeg i 2007 den store glæde at få stillingen som musikterapeut på Sct. Maria Hospice i Vejle. Her virkede jeg til min fratræden til efterløn i december 2017. Denne artikel er et tilbageblik over den del af mit arbejdsfelt på hospice, der bestod i at spille livemusik i fællesrum og på gangene, samt hvordan jeg oplevede at "gangmusikken" kunne være mere end underholdning, og hvordan jeg inddrog dette i mit arbejde.

Som nystartet musikterapeut på Sct. Maria Hospice havde jeg et billede af forholdsvist klare opdelinger i mit arbejdsfelt. Jeg anså det som min primære opgave at dække behovene hos den enkelte patient og hos dennes pårørende, mest som musikterapeutiske sessioner på patientens stue.

Jeg havde imidlertid også opgaver i det fælles miljø at tage vare på. Det kunne være faste opgaver i forbindelse med musikandagter og fællessang, eller musikarrangementer for patienter og pårørende. Et eksempel på sidstnævnte, en ugentlig 45 minutters stund med et musiktema hvor patienter og pårørende kunne komme og gå efter behov, har jeg beskrevet i en artikel i tidsskriftet Om-



sorg¹. Endelig brugte jeg noget af min tid på at spille musik i fællesrummene. Oftest spillede jeg når der var en pause i min kontakt til patienterne. Jeg opfattede denne aktivitet som god til at påvirke atmosfæren i vores fælles miljø, men betragtede den i starten mest som underholdning.

På Sct. Maria Hospice er der halvårslige mindeaftener for pårørende, hvor efterladte til patienter som er døde det foregående halve år bliver inviteret. Jeg var fast deltager

1 Nordisk tidsskrift for palliativ medicin Nr. 2/2011 side 7: Eftermiddagsmusik: Et musikalsk underholdningstilbud i et musikterapeutisk arbejdsfelt

ved disse pårørendeafter og bidrog med musikalske indslag og var akkompagnatør ved fællessang. Her fik jeg også tilbagemeldinger fra efterladte pårørende, der fandt, at den livemusik jeg havde spillet på gangene, ofte havde oplevedes som andet og mere end underholdning og atmosfære. De fortalte, at musikken i fællesrummet og på gangene, for dem som pårørende, havde bidraget til at skabe særlige stemningsfulde stunder, der også havde haft indflydelse for dem i perioden efter patientens død. Disse samtaler med de efterladte, og deraf følgende nye viden, fik indflydelse på min brug af musik i fællesrummene. Jeg blev mere bevidst om hvordan denne gangmusik kunne skabe særlige 'rum' for patienter og pårørende, og bidrage til at opfylde nogle særlige behov. Der indgik således efterhånden flere faglige overvejelser i forhold til hvor, hvornår og hvordan jeg spillede i fællesarealerne.



Placering

En af overvejelserne handlede om hvor jeg rent fysisk placerede mig i huset. Drejede det sig om at spille for at skabe en særlig atmosfære i hele huset, hvilket også kunne have betydning for arbejdsmiljøet, valgte jeg et centralt sted, som f.eks. en af de store fællesstuer. At det havde en positiv effekt på arbejdsmiljøet kunne jeg høre på tilbagemeldinger fra personalet, som beskrev musikken som behagelig og afstressende.

I andre situationer spillede jeg i mere afgrænsede rum, eventuelt tæt på et sofaarrangement, hvor patienter og pårørende kunne sætte sig tæt på og lytte med, måske med strikketøj og kaffe. Sådanne stunder rummede undertiden også særlige musikønsker fra de lyttende deltagere, og undertiden kunne pårørende eller patienter krydre med erindringer, som sangene fremkaldte, og som de fik lyst til at dele ud af.

Med inspiration i førnævnte tilbagemeldinger fra pårørende om at opleve musik på gangen som et særligt rum, havde jeg en refleksiv opmærksomhed på stemninger i det fælles miljø. Jeg kunne således placere mig i en passende afstand, f.eks. til en gruppe pårørende, så de svagt kunne høre at der var et afstemt musikalsk rum i nærheden, og at de havde muligheden for at komme nærmere for at være en del heraf.

Endelig spillede jeg, ud over de faste musikarrangementer som fællessang og andagter m.m., også i nogle tilfælde musik i fællesrummet, som efter aftale var rettet mod en enkelt patient, der kunne lytte med fra sin egen stue. For nogle patienter kunne det være svært at overskue besøg af en musikterapeut på stuen, især i starten af indlæggelsen, men af disse var der flere som tilkendegav at de havde glæde af musikken på gangen, så vi

aftalte at døren til patientstuen blev åbnet, mens jeg spillede. Jeg placerede mig herefter så tæt på stuen, at patienten kunne opleve at der blev spillet netop for hende eller ham. Dette kunne også være en åbning til at udvikle en relation til patienten, måske som udgangspunkt for et musikterapeutisk forløb.

Instrumenter

Til gangmusikken i de store fællesrum spillede jeg på klaver. Ved dæmpning af klaveret og ved tilpassede anslag tilstræbte jeg at opnå en blød lyd som kunne høres, men som ikke virkede invaderende på de, som opholdt sig i fællesarealerne. Guitaren valgte jeg ofte i de mere afgrænsede fælles rum, hvor jeg gerne ville opnå en dæmpet og sprød lyd. Det er min oplevelse at guitaren har stor spændvidde i volumen og udtryk, især når man gerne vil spille meget svagt. Når jeg spillede tæt på en patientstue, var det den aktuelle situation som afgjorde hvilket af de to instrumenter jeg spillede på.

Musikken

Repertoiret var bredt, men bestod mest af genkendelige melodier. I et hus hvor der hver morgen og aften var fællessang havde danske sange, salmer og viser en stor plads, og disse gik ofte igen i gangmusikken. Generelt undergik de stykker som jeg spillede i fællesrummene en modificering, så de med tilpassede anslag kom til at passe til den stemning jeg gerne ville opnå. Når jeg sad i de store fællesrum, hvor der ud over patienter og pårørende også kom besøgende, frivillige og personale, kunne repertoiret også inkludere evergreens og musik der swingede lidt mere.

Jeg fik ofte, men ikke altid, indskydelser til at indflette improvisationer når jeg spillede

på gangene. Improvisationerne havde samme musikalske udtryk som det aktuelle repertoire, men gav en egen frihed i forhold til at afstemme et særligt rum med musik. Når jeg efter aftale spillede tæt på en patientstue var andelen af improvisationer større. I sådanne improvisationer havde jeg også mulighed for at imødekomme den aktuelle patients eventuelle særlige behov. Ofte bestod improvisationerne af ekstemporalisering² ud fra kendte sange inden for folkemusik, salmer eller danske sange.

Gangmusikkens betydning

Det at spille musik i fællesrummene, "gangmusik", blev efterhånden mere og mere integreret i mit arbejde som musikterapeut. Jeg oplevede hvordan grænserne for mit arbejde var foranderlige. Der var ikke kun den afgrænsede relationelle kontakt med musikterapi til patient eller pårørende, eller den mere underholdningsprægede musikfremførelse i fællesrummene. Der var også et arbejdsfelt i grænserne mellem disse to tilgange. Et arbejdsfelt som, selv om det ikke fyldte så meget i helheden, også krævede planlægning og refleksion.

Som nævnt i indledningen er det ovenfor beskrevet et tilbageblik på en særlig del af mit arbejde på Sct. Maria Hospice. Et tilbageblik som rummer mange billeder fra situationer som har lagret sig i mine erindringer. Gode billeder af hvordan fællesskabet om musik, at lytte sammen eller være en del af et musikalsk afstemt miljø kan have stor betydning. Nogle gange måske større betydning end det i første omgang opleves.

2. Ekstemporalisering: Improvisation med baggrund i en kendt melodi, ofte som forlængelse, hvor man bevarer melodien karakter og stemning, men udtrykker denne som improvisation.