

Stafetten

Hanne Mette Ochsner Ridder, professor ved Musikterapiuddannelsen og Forskerprogrammet i Musikterapi, Aalborg Universitet.

Kontakt: hanne@hum.aau.dk



Anne Steen: Kære Hanne Mette. Det er helt forrygende som musikterapi i ældreplejen er kommet på landkortet og på alles læber. Jeg ved, at du har lavet et kæmpe arbejde for at nå hertil. Kan du give en oversigt over den proces, som du har styret gennem årene og hvilke planer og visioner der er for de kommende år? Tak for din indsats, som kommer alle musikterapeuter til gode.

Det styrer for vildt for musikterapi i demensområdet. Så tak til dig, Anne, for opfordringen til at stoppe op og gøre lidt status. Jeg blev rigtig glad for dine anerkendende spørgsmål, men billedet af at det er mig styrer, vil jeg gerne dementere. Jeg er vist i en båd der ikke kan styres. Der er ingen ror, og den vipper så meget at man ikke engang kan stå op. Det må være en slags riveryaftingtur ned af en fossende elv. Havde jeg været alene, var jeg for længst blevet tippet rundt eller kastet ind mod klipperne langs kanten. Heldigvis er båden fyldt af gode kolleger og med hver vores pagajer og med fælles hjælp får vi styret os med i den hvirvlende strøm.

Tilfældigheder og et godt fagmiljø

Processen startede ved at jeg helt tilfældigt så opslaget om en musikterapistilling på et af de nærliggende plejehjem. Jeg var på barsel og kom fra et helt andet fagområde med unge, bands og trommer. Jeg var ikke sikker på at det kunne forenes. Lige efter jobsamtalen kom lederen løbende ud efter mig. Jeg stod

ude ved cykelstativerne. Jeg fik et ja på stedet og mærkede lige fra starten opbakning og støtte til musikterapi. Jeg skulle være på en gerontopsykiatrisk afdeling i et særskilt hus for 24 beboere. Samarbejdet, den høje faglighed og alle de muligheder, jeg fik, præger i høj grad mine tanker – og derfor også min forskning – om musikterapi i demensomsorgen i dag. For jeg har erfaret, at det kan lade sig gøre. Der kan skabes en professionel, tværfaglig og personcentreret omsorgskultur hvor beboernes og de pårørendes behov er i centrum. Jeg startede i 1995. Det er jo ved at være en del år tilbage, og det er som om tempoet er øget og hænderne blevet færre rigtig mange steder siden da.

Mit arbejde som musikterapeut på Plejehjemmet Caritas, som nu hedder DemensCentrum Aarhus, var miljøterapeutisk. Jeg var ansat 18 timer om ugen. Nogle få af timerne brugte jeg til fællesarrangementer med de andre afdelinger, men ellers tilrettelagde jeg min tid med gruppeaktiviteter, individuelle terapisesioner og tværfagligt

samarbejde omkring svære omsorgssituationer. Jeg kunne gå ind med daglig kontakt til en beboer, som i en periode måske var meget urolig, og skalere ned når behovet igen faldt. Jeg havde mine faste rutiner med individuelle sessioner, fredags-sangeftermiddag, folkedans, koncerter, lyttegrupper, sangstunder osv, men ud over det, var der tid hvor jeg bare var der og kunne arbejde ad hoc. Jeg kom til at kende rigtig mange af de pårørende, og jeg tror ikke at jeg opfattede samtalerne med dem som en egentlig del af mit arbejde. Men efter at have interviewet andre pårørende og sat mig mere ind i pårørendes situation, har jeg fået øje for hvor vigtig en funktion, jeg faktisk var med til at udfylde.

Med musikken og tiden til nærvær havde jeg et kæmpe 'nøglebundt' af muligheder, og vidste efterhånden hvilke nøgler, jeg kunne bruge til den enkelte person og i hvilke øjeblikke. På den måde fik jeg adgang til personens ressourcer, kendte til vedkommendes livshistorie, og kunne supplere med en anden faglig vinkel i den miljøterapeutiske indsats. Jeg lærte utrolig meget om demens og neuropsykiatri af at arbejde på afdeling II på Caritas.

Forskning og undervisning

Jeg sagde ja til at undervise på flere af de fællesundervisninger der var en fast rutine for alle fire plejehjemsafdelinger. Jeg ved ikke hvor meget mine kolleger lærte, men ingen tvivl om at jeg lærte meget selv. En dag fik jeg en invitation fra *Dansk Forbund for Musikterapi* til at stå for en temadag om musik i ældreplejen. Jeg var tæt på at sige nej. Jeg syntes ikke jeg havde nok materiale til en hel dag og var godt nervøs over at skulle stå foran alle de gamle pionerer, bl.a. Synnøve Friis. Hendes kurser blev stadig omtalt på Caritas, og der var musikstimuleringsgrupper a la Friis på flere af afdelingerne. Under

forberedelserne til dagen tilbragte jeg mange timer på biblioteket og stødte på navnet David Aldridge og skrev til ham. Kort efter temadagen læste jeg en artikel i daværende musikterapitidsskrift *Fermaten*, hvor Ulla Holck skrev om muligheden for at tage en ph.d.-uddannelse. Og så gik det pludselig stærkt. Det viste sig at Aldridge samarbejdede med Tony Wigram om forskeruddannelsen på AAU, så i 1999 startede jeg som scholarship-ph.d.-studerende hvor jeg fik alle udgifter til uddannelsen betalt. Jeg fik ingen løn, så jeg beholdt mit arbejde på plejehjemmet. Der gik dog kun nogle måneder inden Tony Wigram fik hevet et fuldt ph.d.-stipendium hjem til mig. Tænk sig, nu kunne jeg forske på fuld tid. Hvilken luksus.

Min ph.d.-forskning havde fokus på sang og demens. Jeg havde, som beskrevet før, et kæmpe 'nøglebundt' til rådighed i mit arbejde som musikterapeut, men jeg oplevede at sangen kunne noget helt særligt med de allermest angste og urolige demensramte. Forskningen blev startskuddet til masser af spændende samarbejder på kryds og tværs. Jeg blev inviteret ud at holde oplæg eller undervise om musik og demens rigtig mange steder, delvist på baggrund af bogen *Musik & Demens* som jeg skrev som led i min litteraturgennemgang, og som Socialministeriet udgav i 2002. Jeg blev færdig med afhandlingen "Singing Dialogue" i 2003 og vendte derefter tilbage til plejehjemmet og mit kliniske arbejde, men på en anden afdeling. Vi havde nu en musikterapeut eller musiker på hver af de 4 afdelinger på Caritas hvilket gav helt nye muligheder. Vi inspirerede hinanden og samlede fx et hæfte med metodebeskrivelser af alle de mange måder, vi brugte musik på i huset.

Et netværk af musikterapeuter

Ved siden af mit kliniske arbejde havde jeg løbende deltidsansættelser som postdoc-forsker, underviser, supervisor og/eller vejleder på

musikterapiuddannelsen i Aalborg. Samtidig kom der flere og flere forespørgsler på foredrag. Så da jeg i 2008 fik mulighed for at blive fastansat på AAU, slog jeg til for at få en mere overskuelig arbejdsdag. Men det betød desværre at jeg måtte sige farvel til det kliniske arbejde og en del af foredragene. Heldigvis havde vi et netværk af musikterapeuter, der arbejdede indenfor demensområdet, og også holdt kurser og foredrag. Jeg var bestemt ikke den eneste. Flere studerende kom i praktik på plejehjem eller gerontopsykiatriske afdelinger og skrev projekter og specialer om musikterapi og demens, og af de erfarne musikterapeuter var der også flere der skrev artikler, rapporter og bøger om deres arbejde. Jeg håber, min forskning og vejledning har inspireret, men jeg er i høj grad også blevet inspireret af mine kolleger, både dem der arbejder klinisk indenfor området, men også mine forskerkolleger som arbejder med andre målgrupper.

Det, der har styret processen, har således været andre faggruppers efterspørgsel på viden om musikterapi og demens samt det tætte samarbejde med dygtige klinikere og forskere. En mere strategisk styring har ligget fra det samlede musikterapiteam ved AAU som fx i 2013 fik udformet en rapport fra COWI med en undersøgelse af mulighederne for offentligt tilskud til musikterapi og indførelse af en autorisationsordning. Det igangsatte en del politisk arbejde, og det blev i den forbindelse besluttet at fokusere på demens, psykiatri og autisme i vores alliancearbejde. Stine Lindahl Jacobsen var primusmotor for en større indsats, og det medførte mange møder med vigtige aktører og samarbejdspartnere, herunder foretræde i Folketinget. De fleste fra teamet har stillet op til interviews, radioudsendelser og TV-indslag. Forskningen vedr. musik og demens har fået stor opmærksomhed, og fx er to af

vores artikler om musikterapi og demens havnet på Taylor & Francis' liste over de 100 mest downloadede publikationer i perioden 2013-2018 skrevet af kvindelige forskere. I efteråret 2017 gik TV-serien *Lyden af Liv* fra TV-MidtVest viralt. Her giver en dygtig journalist et gribende indblik i musikterapeutisk arbejde med svært demensramte borgere. Et fag som musikterapi slår først igennem når andre end os selv kan forstå kernen i arbejdet. Vi har brug for at samarbejde med andre faggrupper, og brug for at også andre kan formidle hvad musikterapien kan. Derfor har vi oprettet *Center for Dokumentation og Forskning i Musikterapi* (CEDOMUS) som Ulla Holck er leder for. Her er der links til udvalgte tekster og udsendelser om musikterapi med de målgrupper hvor der pt sker mest i Danmark.

Tænk stort, men tag små skridt

I nogle fagmiljøer tæller en indsats kun hvis der ligger evidensbaseret forskning bag. I Danmark fremstår musikterapi som et af de mest solide forskningsmiljøer når det drejer sig om forskning i psykosociale metoder ved demens. Det skyldes bl.a. at vi gennem årene er blevet støttet af Institut for Kommunikation og Psykologi, Velux Fonden og SparNord Fonden. Forskningen kan bidrage til at se de små dagligdagshændelser i et større perspektiv. At se en person med demens live op og forandre sig for øjnene af en, kan vi måske slå hen som noget tilfældigt, men jo flere gange vi får bekræftet at vi *kan* gøre en forskel, jo bedre kan vi få øjnene op for en sådan indsats – og integrere den fagligt.

Det er således de mange enkelte input der er med til at forme det store samlede billede. Det er ikke den ene person, der gør det, men mange – rigtig mange – personers faglige indsats. Så til det første spørgsmål, Anne, vil jeg svare: *Mange bække små, gør*

en stor å. Musikterapi i demensomsorgen og i ældreplejen er kommet på landkortet fordi vi er rigtig mange der har kunnet samarbejde om at bidrage. Det har undervejs virket som tilfældigheder, der har formet processen. Det er det slet ikke. Vi er hvirvlet ind i en større international trend. Hvis vi bliver ved med at få opbakning, kan vi være med helt i front.

Dit andet spørgsmål er vedr. mine visioner for de kommende år. Her vil jeg svare: *Tænk stort, men tag små skridt.* Der er brug for grundig og gennearbejdet forskning i musikterapi. Vi skal sikre os at den kliniske relevans hele tiden tænkes med i de store og ambitiøse projekter. Det gør vi ved at støtte projekter, der udspringer af klinisk praksis, men løfte dem rent forskningsmæssigt. Det vil danne grundlag for de spændende og innovative frontløber-projekter hvor vi virkelig kan tænke stort. Så der er meget, der skal hænge sammen: forskning, der er klinisk relevant, efterspørgsel hos dem, det hele drejer

sig om (demensramte selv, pårørende samt personale), medier, der kan bære kernebudskabet frem, og det hele koblet med målrettet, politisk/strategisk arbejde.

Tak for at have lånt Stafetten. Jeg vil nu sende den videre til Kirsti Øibakken Pedersen.

Kære Kirsti

Nu har jeg skrevet til Stafetten, men om alt andet end musikken. Det er jo netop musikken der samler os og taler et sprog alle kan forholde sig til. Derfor vil jeg gerne give stafetten videre til en musikterapeut der i mange år har fokuseret på musikken. Kirsti, du komponerer musik, men har nu kastet dig ud i en GIM-uddannelse. Jeg er rigtig nysgerrig på hvad du tænker ind i musikken når du komponerer, og hvordan du oplever selv at være den lyttende til andres kompositioner? Hvordan vil du beskrive hvad det er, musik kan?

Limbo

En enkelt

Cecilie Wendel-Hansen

Limbo

G C6 Dsus4 D G C6 Dsus4 D

En - kelt, sim - pelt, lang - somt. En - kelt, sim - pelt, lang - somt.

9 C D7 Em - C D7 G -

Nær - vær, sam - vær, næn - somt. Nær - vær, sam - vær, næn - somt.