

Min arbejdsdag

Annette Møller Larsen *cand. phil. i musikterapi. Privatpraktiserende siden 1999 og fra 2005 også ansat 25 timer pr. uge på Hvidovre Hospital, afdeling for traumatisk hjerneskade. Kontakt: aml@aml-musikterapi.dk*

Ansættelse

Musikterapi har de sidste 5 år været en fast del af behandlingstilbuddet på afdelingen for traumatisk hjerneskade på Hvidovre Hospital. Afdelingen er for nylig administrativt overflyttet til Glostrup hospital, og er nu en såkaldt udefunktion på Hvidovre. Afdelingen for traumatisk hjerneskade er et fase 1 og 2 tilbud, hvilket er en betegnelse for de mest akutte faser i rehabiliteringsbehandling. På afdelingen modtager vi patienter som overføres fra traumecentrene i regionerne på Sjælland. Overflytning er mulig så snart patienten ikke længere er i respirator og tilstanden vurderes som stabil. Patienterne er ofte svært skadet, har begrænset bevidsthed og er svækket såvel kognitivt som fysisk. Patienterne er i gennemsnit indlagte i ca. 3 mdr. men for nogle strækker det sig over 6-7 mdr.

Jeg er ansat i en pædagogstilling og arbejder pt. på at konvertere stillingen til en musikterapeutstilling. Jeg har kontor sammen med to kollegaer, der begge er pædagoger. Vi er mange faggrupper, der arbejder sammen. Personalegruppen består af plejepersonale, læger, ergo- og fysioterapeuter samt af socialrådgivere, neuropsykologer, logopæd, lærer, og kontorphersonale.

Ung mand på 30 år

I dag starter jeg min dag med et behandlermøde om en ung mand på 30 år, som er blevet kørt ned af en flugtbilist. Patienten har været indlagt i 2½ måned, da jeg bliver inddraget i behandlingen. Han mod-

tager musikterapi 3 gange om ugen og skal fortsætte i de sidste 2 mdr. han er indlagt hos os. Inden ulykken var han aktiv musiker og spillede trommer i flere bands. Nu sidder han i kørestol og har ingen gangfunktion. Han kan ikke huske hvad der er sket, og ved ikke hvor han er. På behandlermødet drøftes patientens udvikling siden sidst og målene for den kommende indsats koordineres. Vi aftaler, at der i den kommende periode dels skal være fokus på at motivere patienten til at deltage i flere sociale sammenhænge og dels fokus på patientens koncentration og hukommelse. Musik er en aktivitet hvor han kan fastholdes og det besluttet, at han foruden individuel musikterapi også inddrages i vores sanggrupper 2 gange ugentligt. Patienten har før skaden kunnet mange sangtekster udenad og det skal undersøges, om det at synge sange med ham i musikterapi, kan stimulere hukommelsen. Som et delmål for musikterapien aftales desuden funktionstræning af patientens arme med særlig opmærksomhed på inddragelse og stimulering af venstre side, som er lammet. Til dette vil jeg primært anvende trommer.

Efter mødet går jeg en runde på afdelingen og hilser på kollegaerne, pårørende og patienter. I dagligstuen møder jeg 3 af de patienter, jeg arbejder med i øjeblikket. Jeg drikker en kop kaffe, og taler om stort og småt og jeg husker dem på eftermiddagens sanggruppe. Det er noget de fleste ser frem til.

Kvinde på 72 år

Herefter har jeg en session med en kvinde på 72 år, som har været indlagt i 2½ måned. Kvinden har ingen børn og får sjældent besøg. Hun har en svær skade i højrehemisfære efter et styrt på sin cykel. Lægerne har fjernet dele af hjerneskallen, så hjernen ikke bliver trykket, da den stadig er hævet efter slaget og der er en del væske som skal væk. Hun har modtaget musikterapi tre gange om ugen i en måned. Jeg har min guitar og to sangbøger med ind på hendes stue. Hun smiler da jeg kommer ind. Hun kan ikke tale, og bliver indimellem meget fjern i blikket. Jeg spørger om hun har lyst til at jeg spiller og synger for hende – hun nikker og smiler, da jeg går i gang med "Svantes Lykkelige dag". Sessionen varer ca. 25 minutter – så virker hun træt. Jeg er i mit arbejde med denne kvinde opmærksom på, om musikken kan virke voldsom i den skadede hjerne. I dette tidlige stadie af en traumatisk hjerneskade ved vi ikke meget om patientens perception og oplevelse. Observationer af patientens ansigtsudtryk, vejrtrækning m.m. er derfor en væsentlig del af mit arbejde i musikterapien. Efter sessionen skriver jeg et journalnotat om terapien.

Så er det blevet frokost og jeg mødes med de andre fra "de små faggrupper". Det er altid hyggeligt. Foruden mig selv er det pædagoger, neuropsykologer, logopæd, og socialrådgivere. Vi er organiseret under den samme leder. Efter frokost er det tid til at skrive et afsluttende notat fra et forløb med en patient, som skal udskrives om et par dage.

Sanggruppe

Kl. 15 har jeg sanggruppe. Det er en åben gruppe, hvor patienter og pårørende kan komme hver onsdag og være med lige så længe de orker og ønsker. Nogle patienter

støder til senere. Jeg har lavet en sangbog med 120 sange med både danske og engelske sange, som de fleste kender. Jeg spiller på guitar og har trommer og andre percussion-instrumenter med. Sanggruppen varer ca. en time og mit terapeutiske fokus er på at patienterne og deres pårørende spiller, synger og deler en hyggelig stund sammen. Patienterne nyder ofte denne time meget.

Efter sanggruppen går jeg på kontoret og noterer hvordan hver enkelt patient, der var med, havde det og reagerede på musikken. Jeg har her særlig fokus på at notere hvor hurtigt patienterne udtrættes, deres evne til at koncentrere sig samt hvor længe og hvordan den enkelte patient fungerer i denne sociale sammenhæng.

Bagefter prioriterer jeg at deltage i plejepersonalets vagtskifte. Der er kommet en ny patient og det er vigtigt at jeg orienterer mig i den pågældende patients tilstand.

Ung mand på 23 år

Derefter har jeg en aftale med en ung mand på 23 år. Han har været soldat og blevet ramt i hovedet af en sten efter en eksplosion. Hans forældre bor langt fra hospitalet, og kommer derfor sjældent i hverdagen. Derfor har han mange timer alene. Patienten har været indlagt i 1½ måned, da jeg tilknyttedes teamet. Med denne patient laver jeg hovedsagelig pædagogiske arbejde. Vi lytter til lydbøger sammen. Han har brug for at lytte i små sekvenser for at kunne fastholde handlingen. Derfor stopper jeg CD-afspilleren efter et kort afsnit, hvorefter vi taler om handlingen og jeg skriver de vigtigste ord ned. Han fortæller at han elsker bøger, og er meget taknemmelig over at jeg kommer. Han har en del kognitive skader, men er kun i mindre grad ramt på sin hukommelse. Når stoffet struktureres på denne måde kan han, også mellem vores møder, følge med i his-

torien. Tilbage på kontoret noteres dagens session sammen med ham.

Afslutning

Klokken er ved at nærme sig 17.30 og jeg sætter mig ind i min bil og kører hjemad, lige som mange andre. Mit arbejde giver mange tanker om skæbner, hvor livet, ofte tilfældigt, ændres på mindre end et minut. Trods de tunge skæbner er det altid

meget givende at være på arbejdet. Ikke mindst fordi musikterapi har en kæmpe berettigelse i rehabiliteringen mod at blive et helt menneske igen. Jeg er netop, i forbindelse med afsluttet GIM II, i gang med at planlægge et pilot-projekt i samarbejde med afdelingens forskerenhed. Målet er at implementere modificeret GIM som et tilbud til vores patienter.

