

I takt med praksis

I takt med praksis er en artikelserie, der sætter fokus på livsnære skildringer af musikterapeutisk praksis inden for forskellige målgrupper. Det er inspiration til arbejdslivet i form af konkrete beskrivelser af aktiviteter, sange eller redskaber.

En mandag på Neurologisk afdeling, Bispebjerg Hospital



Julie Kolbe Krøier

Musikterapeut, ph.d. på Neurologisk afdeling, Bispebjerg Hospital og post doc på Aalborg Universitet.
Kontakt: jukk@ikp.aau.dk

De sidste knap to år har jeg arbejdet som musikterapeut på Neurologisk Afdeling, Bispebjerg Hospital. Jeg er tilknyttet tre afsnit:

1. Det neurologiske akutafsnit, N10A, som modtager patienter med blodprop eller blødning i hjernen og patienter med andre akutte neurologiske udfald grundet sygdomme som f.eks. Parkinson, multiple sklerose eller tumorer i hjernen. Gennemsnitlig indlæggelsestid på N10A er 0,7 døgn.
2. Det almene neurologiske sengeafsnit, N31, som primært er for patienter med kroniske neurologiske lidelser som amyotrofisk lateral sklerose (ALS), atypisk Parkinson, cerebral parese og hjernetumorer. Patienterne her er typisk indlagt med forværring i deres generelle sygdomsbillede, infektioner eller fordi deres hjemmesituation er uholdbar. Gennemsnitlig indlæggelsestid er tre døgn.
3. Endelig er jeg tilknyttet det neurologiske ambulatorie, hvor jeg tilbyder personalet musikterapi i form af musikrejser. Det neurologiske ambulatorie behandler patienter med kroniske, neurologiske sygdomme i hele Region Hovedstaden.

At arbejde på hospital er udfordrende, smukt, benhårdt, nogle dage ensomt, men samtidigt dybt meningsfuldt. Som musikterapeut får

du mulighed for at støtte, lindre og følge mennesker, der er under massivt pres og ofte er meget utrygge. Musikterapi kan skabe et anker af ro og give patienten en lille pause i virvaret af uforudsigelige sansestimuli, der tit er på en hospitalsafdeling. Desuden handler en stor del af min praksis om at understøtte sygeplejen og f.eks. spille eller synge under en forflytning, hvis patienten er utryg, eller igennem musikken have den relationelle kontakt med patienten, mens der udføres medicinske procedurer, såsom sårpleje eller lumbalpunktur.

Min fantastiske kollega, Line Malmskov, har været ansat på det neurologiske rehabiliteringsafsnit (N11) siden 2021, og jeg har også selv været tilknyttet den palliative afdeling (P20) på Bispebjerg Hospital siden 2021. Musikterapi var således ikke helt ukendt på Bispebjerg Hospital, men det var nyt at tænke musikterapi ind i de meget korte indlæggelsesforløb på neurologisk akutmodtagelse og alment neurologisk sengeafsnit, hvor musikterapeuten kun ser patienten en eller to gange. Jeg har tidligere primært arbejdet i demensomsorgen med lange musikterapiforløb, nogle gange over flere år, og det var en stor omvæltning at se patienterne så få gange. Samtidig har jeg kunnet overføre det intense fokus på her-og-nu relationen og den ro-skabende praksis fra demensomsorgen til hospitalsneurologien.

Musikterapiansættelser på somatiske hospitaler er stadig relativt nyt i Danmark, selvom det er et oplagt felt, hvor vi som faggruppe kan bidrage med relevante non-farmakologiske tiltag i behandling og sygepleje (Bradt & Dileo, 2014; Bradt et al., 2021; Jespersen et al., 2022). Jeg vil her beskrive en arbejdsdag, en mandag i september, for at give indblik i, hvordan musikterapeutisk praksis kan foregå på et akutafsnit og sengeafsnit på hospital.

Kl. 6.15: Forberedelse. Min uge starter tidligt. Jeg møder ind, skifter til uniform og orienterer mig kort om dagens patienter på alment neurologisk sengeafsnit (N31) og akutafsnit (N10A) i det digitale journalsystem Sundhedsplatformen (SP). Derefter gør jeg klar til dagens første musikrejse, en guidet musiklytning og visualisering. Personalet på Neurologisk afdeling tilbydes musikrejser, og tre af afsnittene er med i et nationalt forskningsprojekt, ledet af musikerterapeut, ph.d. Ilan Sanfi (Sanfi & Messell, 2024). I projektet undersøges, hvorvidt receptiv musikterapi, bestående af korte musikrejser med musiklytning og visualisering, kan forebygge stress og omsorgstræthed hos personale i sundhedssektoren. Personalet udfylder spørgeskemaer før og efter hver femte session, de deltager i, samt senere på dagen for at undersøge en evt. carry-over effekt. Den umiddelbare feedback på musikrejserne fra personalet har været begejstring og en lettelse over anerkendelsen af, hvor krævende omsorgsarbejde kan være.

På alment sengeafsnit foregår personalets musikrejse kl. 7 mandag morgen, så nattevagterne også kan deltage og på den måde få en rolig afslutning på deres vagt. I dag har jeg valgt en rejse, der hedder "Haven" (Sanfi & Messell, 2023). Deltageren guides ind i en have fyldt med skønne dufte, stemninger og farver. Alle de positive associationer fra rejsen væves efterfølgende sammen til et tæppe, som man kan tage om sig til at blive beskyttet eller næret af, hvis verden er overvældende. Jeg klargør rummet, hvor musikrejsen skal finde sted, tjekker op på hvor langt vi er i dataindsamlingen og samles derefter med sygeplejerskerne til vagtskiftemøde, hvor natholdet kort fortæller om, hvordan natten er forløbet.

Kl. 7.00-7.15 Musikrejse med personalet på alment sengeafsnit. Jeg introducerer kort musikrejsen og taler lidt om overvældelse i hospitalsarbejde og selvbeskyttelsesstrategier. Denne dag deltager en nattevagt og fire dagvakter, mens oversygeplejersken tager patientkald.

Musikrejserne har været en del af hverdagen på N31 og N10A i over et år, og flere af sygeplejerskerne fortæller, at de glæder sig til at møde ind mandag morgen, fordi dagen starter blidt med musikrejse.

Kl. 7.30-8.15. Undervisning af nyt personale på alment sengeafsnit. Jeg mødes med fire nyansatte og nyuddannede sygeplejersker til introduktion til musikterapi på alment sengeafsnit. Musikterapi er fuldstændigt nyt for dem, og jeg fokuserer på musikkens regulerende potentiale, og på hvordan musiklytning til rolig og forudsigelig musik kan skabe tryghed for patienten. Vi gennemgår streamingtjenesten MusicMind (www.musicmind.me), som findes på tablets på alle afdelingens sengeafsnit, og jeg prioriterer tid til, at sygeplejerskerne kan lytte og mærke, hvad musikken gør på egen krop. På alment sengeafsnit og akutafsnit bruges MusicMind primært til patienter med uro, angst, komplekse smerter, dyspnø og begyndende delir.

Kl. 8.30-9: Musikrejse, Neurologisk ambulatorie. Musikrejserne på ambulatoriet er anderledes, både fordi der er andre faggrupper (sekretærer og læger), og fordi ambulatoriet ikke er med i forskningsprojektet. Jeg har derfor metodefrihed og skal ikke følge en interventionsprotokol. I dag har jeg valgt en rejse, jeg selv har skrevet og valgt musik til, som har fokus på sensommerens kvaliteter, på at tage sensommerlyset ind og lade det skinne (se boks). Der er en rar, rolig stemning før og under musikrejsen, og jeg puster selv lidt ud og læner mig ind i musikken. Musikken er mit redskab, og for at jeg kan bruge den terapeutisk, kræver det, at jeg også åbner mig og lytter. Både til hvad musikken gør ved gruppen, stemningen eller patienten, men også til hvordan jeg selv bliver påvirket. At kunne mobilisere den intense lyttende opmærksomhed, uden samtidig at blive overvældet af alt det, der sker på et hospital (særligt på akutmodtagelsen), er for mig en forudsætning for at kunne arbejde som musikerterapeut. I mit arbejde er jeg inspireret af professor emerita Inge Nygaard Pedersens begreb 'disciplineret subjektivitet' (2007). Pedersen beskriver disciplineret subjektivitet som at være subjektivt til stede og tage ansvar for egne følelser og reaktioner, men samtidig også resonere med patientens univers. For at kunne være disciplineret subjektivt til stede sammen med patienten/gruppen, har jeg fokus på kontakten til egen krop, min vejtrækning og mine bevægelser i rummet. At jeg er rolig, åben og til stede her og nu.

KI. 9-9.10: Tavlemøde, alment sengeafsnit.

Jeg mødes med sygeplejersker, læger, fysio- og ergoterapeuter til et kort møde for at gennemgå nye patienter og lægge tværfaglige mål i deres videre indlæggelse. Jeg prioriterer at deltage i mødet for at få et overblik over patienterne og deres symptomer, for på det grundlag at kunne vurdere om musikterapi kunne være relevant.

KI. 9.20-10: Gitte¹, patient på akut afsnit.

Gitte er en 79-årig kvinde indlagt på akut afsnit efter et fald og begyndende delirøs tilstand. Hun er venlig og nysgerrig i kontakten, men også motorisk urolig og påvirket af den parallelle verden, som hun i delirøs tilstand har været i berøring med. *"Hele mit liv har jeg spekuleret på, hvad der var ved siden af [denne verden], og nu, da jeg er tæt på, vil jeg have, det skal gå væk!"*. Gitte vil gerne lytte til musik, og jeg improviserer langsomt og blidt på en diatonisk lyre med udgangspunkt i akkorderne Fmaj og G og nynner lange, luftige toner til. Stemningen i rummet ændrer sig med musikken og bliver blødere. Gitte ligger lidt mere stille i sengen, og da jeg kort stopper med at spille og spørger, hvordan hun har det, siger hun: *"Musikken sliber alle de skarpe kanter runde"*. Da jeg har spillet ca. 10 min., afslutter jeg, mens Gitte hviler i sengen. Jeg ønsker hende god bedring og skriver et kort notat i SP om sessionen, og at musiklytning til lav arousal-spillelister kan tilbydes Gitte ved uro. Nogle gange overflyttes patienter fra akut afsnit til neurologisk rehabiliteringsafsnit, hospice eller et kommunalt rehabiliteringstilbud, hvor der også er en musikterapeut ansat, og det kan her være særligt relevant at dokumentere erfaringerne fra musikterapien, der kan danne udgangspunkt for videre musikterapeutisk indsats.

KI. 10.10-11. Jytte, patient på alment sengeafsnit.

Jytte er en 80-årig kvinde med halvsidig lammelse efter en apopleksi samt vaskulær demens. Sygeplejersken har tilkaldt mig for at afprøve, om musik kan berolige Jytte, da hun gerne vil op at stå, hvilket ikke er forsvarligt, og hun taler om diffuse smerter i højre hånd. Jytte sidder i en lænestol, da jeg kommer ind på stuen. De fleste patienter ligger på flersengsstuer på Bispebjerg Hospital, men patienter med demens og risiko for delir tilbydes om muligt enestue for at skabe så meget ro omkring dem som muligt. Jeg har guitar med og

tager udgangspunkt i kendte sange, for at indgyde tryghed og forudsigelighed. Vi synger 'Jeg ved en lærkerede' (Bergstedt/ Nielsen, 1921/1924) i langsomt tempo og med helt enkelt akkompagnement bestående af tre akkorder. Først taler Jytte meget om hånden, der er mærkelig, men langsomt finder hun ro og læner sig tilbage i stolen. Hendes mund former ordene, og hun synger stille med. Vi synger 'Papirsklip' (Larsen, 1983), 'Du kom med alt hvad der var dig' (Rosendal/ Warming, 1981/1987) og snakker lidt ind i mellem om Jyttes barndomshjem. Til sidst nynner jeg 'I østen stiger solen op' (Weise/ Ingemann, 1937) og Jytte falder i søvn. Jeg orienterer kort sygeplejersken om sessionen og dokumenterer i SP.

Mennesker med demens er ofte massivt udfordret under hospitalsindlæggelse, da der er mange nye ansigter og procedurer, som det kan være vanskeligt at forstå, og som skaber bekymring og stress. Musiklytning eller sang, selv i småbitte doser til kendt musik, kan bringe patienten i kontakt med behagelige minder og bringe tryghed under indlæggelse. Med Jytte gik det rigtig godt i dag, men andre gange kan patienten være så angst og utryk, at musikken kan larme og forvirre yderligere. I de situationer kan vi som musikterapeuter tilbyde patienten vores 'følgende nærvær' (Birkmose, 2021), være opmærksomme på vores egen ro og sammen med andre faggrupper skærme medpatienter. At kunne afstemme interventioner og vurdere, hvornår musikken er relevant, og hvornår den ikke er, mener jeg, er en musikterapeutisk kernekompetence og en forudsætning for at kunne arbejde etisk og konstruktivt med mennesker, der ikke selv er kognitivt i stand til at sige til eller fra.

Oftest har den individuelle musikterapi på N10A og N31 til sigte at skabe ro og lindring for patienten, men nogle gange bliver jeg også tilkaldt for med musik at øge patientens arousal. En skadet hjerne kan ofte have svært ved at regulere arousal, og musikterapi kan her være relevant til at vække patienten inden et bad eller et måltid eller til at undersøge patientens mulige bevidsthedsforstyrrelse (Magee et al., 2013; Xiao et al., 2023).

11-12. Fællessang, N31. Jeg mødes med min anden fantastiske kollega Cathrine Nordseth. Vi taler kort om en sang, vi er ved at skrive tekst til i forbindelse med

¹ Alle personfølsomme oplysninger og navne på patienter er anonymiserede.



De helende haver på Bispebjerg hospital er en grøn oase tilgængelig for alle; patienter, pårørende og personale. Foto: Louise Bendixsen.

en kommende reception, og gennemgår herefter ugens fællessange. På N31 og N11 afholder musikterapeuterne fællessange for personale, pårørende og patienter i dag- og aftenvagte en gang ugentligt. Vi synger fire-fem sange, så det er muligt for personalet at deltage uden at komme bagud med andre opgaver. Fokus er på fællesskab, på at skabe en kreativ og æstetisk stund, der kan være en pause fra sygdom og indlæggelse samt at mødes på tværs af patienter, pårørende og personale. Som en af sygeplejerskerne sagde, efter vi havde haft fællessang: "Når vi synger, er patienten ikke længere patient, men menneske". Patienterne og personale kan ønske sange til fællessang, ellers vælger musikterapeuterne. Det er meget forskelligt, hvor stort et fremmøde der er til fællessang. Nogle gange kommer der ni sygeplejersker og fem patienter, andre gange kun én patient. Vi prioriterer altid at gennemføre fællessang, da det er vores erfaring, at musikken bevæger sig gennem hospitalets mure og gange og når ud til patienterne og personalet, også selv om de ikke deltager direkte i fællessangen. Måske skaber sangen fornyet energi eller kan bringe kontakt til et vigtigt minde. Hvis der er mange patienter i isolation på patientstuerne, foregår fællessangen på gangen foran stuerne.

I dag starter fællessangen med 'Svantes lykkelige dag' (Andersen, 1972). Både Cathrine og jeg spiller guitar. Der er et stort fremmøde fra plejepersonalet og tre patienter, en af dem er Jytte. Derefter synger vi Kim Larsens 'De

Smukke unge mennesker' (1988), for at hylde det store fremmøde af ungt plejepersonale. Vi fortsætter med sangen 'Septembers himmel' (Mortensen/Garff, 1949). Der er få, som kender den, og den er lidt svær at synge, men alligevel opstår en eftertænksom stemning, da vi synger sidste vers: "Hvis modenhedens milde magt af livet selv du lærte/Der slår bag falmet rosendragt/dit røde hybenhjerter". Vi slutter af med at synge 'Jeg ved en lærkerede' (Bergstedt/Nielsen). Jytte vågner op, ser intenst på mit ansigt og synger med. Efter sidste sang klapper alle medvirkende og en af patienterne siger, at det er ærgerligt, at han skal udskrives i morgen, for han ville gerne være med til fællessang igen.

Kl. er 12.15 og min arbejdsdag på Hospitalet er slut. Jeg cykler gennem de vidunderlige, helende haver på Bispebjerg Hospital og skal videre til et møde om PAMI-implementering på et forstadsplejehjem. Men det er en anden historie.





Referencer

Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD006902. doi: 10.1002/14651858.CD006902.pub3.

Bradt, J., Dileo, C., Myers-Coffman, K., & Biondo, J. (2021). Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD006911. doi: 10.1002/14651858.CD006911.pub4.

Birkmose, D. (2021). Mennesket er motiveret. *Derfor er vores arbejde så meget mere end styring*. Syddansk Universitets forlag.

Jespersen, K., Gebauer, L., & Vuust, P. (2022). *Whitepaper: Music interventions in Health care*. Center for Music in the Brain. Aarhus Universitet.

Magee, W. L., Siegert, R. J., Daveson, B. A., Lenton-Smith, G., & Taylor, S. M. (2014). Music Therapy Assessment Tool for Awareness in Disorders of Consciousness (MATADOC): Standardisation of the principal subscale to assess awareness in patients with disorders of consciousness. *Neuropsychological Rehabilitation*, 24(1), 101-124. doi: 10.1080/09602011.2013.844174

Pedersen, I. N. (2007). Musikerapeutens disciplinerede subjektivitet. *Psyke og Logos*, 28(1), 358-384.

Sanfi, I., & Messell, C. (2023). Haven. Musikmateriale udviklet til forskningsprojekt (ikke udgivet).

Sanfi, I. & Messell, C. (2024) *Oplæg om musikrejser til medarbejdere*. Landsmødet for musikerapeuter i Danmark.

Xiao, X., Chen, W., & Zhang, X. (2023). The effect and mechanisms of music therapy on the autonomic nervous system and brain networks of patients of minimal conscious states: a randomized controlled trial. *Frontiers in Neuroscience*, 17, 1182181. <https://doi.org/10.3389/fnins.2023.1182181>

Sensommerrejse

Tekst: Julie K. Krøier

Musik: Otto A. Totland: "Anona" og

Gabriel Olafs: "Visa"

Varighed ca. 10 min.

Indroduktion: Sensommeren er en fantastisk tid. Fuld af sanseindtryk og overflod, og lyset er her stadig. Samtidig kan melankolien fylde og visheden om, at sommeren også slutter, og at efteråret banker på. Denne rejse har fokus på at give dig mulighed for at mærke sensommerstemningen. Tage lyset ind og lade det nære dig af al den frodighed, varme, lys med lange skygger, som findes i august og september.

Induktion: Sæt dig godt til rette. Hvis du har lyst, kan du lukke øjnene. Giv dig selv lidt tid til at lande og indstille dig på, at det er ok at starte dagen sådan her i dag. Træk vejret og på udåndingen giv slip. Giv slip på tanker, giv slip på spændinger. Mærk hvordan du har det og giv dig selv lov til at have det præcist, som du har det lige nu. Fortsæt nogle gange i dit eget tempo.

Mærk, hvordan du kommer lidt mere tilstede her og nu. Mærk nærvær, mærk roen og læn dig ind i stilheden et øjeblik (stilhed 10 sek.). Lad roen fylde dig. Forbered dig på at musikrejsen skal til at starte, og du kan være åben overfor, hvad musikken har til dig i dag.

Anona

0:00. Lyt til musikken. Lad den være hos dig og støtte dig.

0:40 Tag nu kontakt til et positivt minde fra din sommer. Det kan være en stemning, en oplevelse, en relation som giver dig noget godt.

1:19 Lad det positive sommerminde fylde dig med varme og taknemmelighed. Lad musikken hjælpe dig til at tage den positive stemning og følelse ind og lade den forankre sig i dig.

2:14: Tillad erindringsglimt og stemninger at komme og gå i dit indre. Som en strøm, der bølger igennem dig.

2:46: Træk vejret. Giv dig selv lov til at sanse og føle. (Musikken stopper fra 3:18). Giv dig selv lov til at være. Mærk hvordan du har det, og lad stemninger, følelser eller billeder forankre sig i dig. Giv dig god tid.

Visa

0:09: Og mærk hvordan minderne fra sommeren nærer dig. Giver dig styrke og varme som solen, der skinner.

0: 47: Træk vejret og lad dig fylde af energi, lad sommerenergien flyde ud i hver en lille celle. (0:50 tema)

1:18: Giv dig selv lov til at tro på at det bliver en god dag i dag. Du har det, der skal til, uagtet de udfordringer, der måtte opstå.

2:00: Lad musikken styrke og nære dig og tillad dig at lade sensommeren leve i dig, tillad dig at tage imod.