

Musikterapi på hospice: Lindring – også for sygeplejersker



Annette Majlund

*Cand. Mag. i musikterapi
Musikterapeut på Hospice Sydvestjylland,
Esbjerg
Annette.majlund@hospice.rsyd.dk
Tlf. 21244675*

Tak for taletid på jeres Landskursus i november.

Mit oplæg blev et møde mellem sygeplejersker og musikterapeuten, som satte særligt fokus på musik som lindring i palliation. Jeg præsenterede, hvordan jeg som musikterapeut arbejder med musikken på hospice, men gav også en introduktion til, hvordan I som sygeplejersker kan anvende musik i de sammenhænge I indgår i, i jeres arbejde.

Når vi kan kombinere vores faglige kompetencer til gavn for patienterne og tilmed støtte hinanden i at løse opgaverne samtidig, så giver det god mening, at vi griber tingene an fælles.

Mange sygeplejersker vil gerne gøre brug af musik sammen med patienter, men stiller spørgsmål ved hvordan musik kan udvælges, så den passer til patienternes behov. Skal jeg inspirere jer til samarbejde, og til at anvende musik, må jeg således også give jer viden om, hvad der er væsentligt at have øje for, så I trygt kan afprøve, hvad der reelt fungerer. Derfor får I her en introduktion hertil.

Et sted, hvor det -set med mine øjne- er særligt relevant at afprøve brug af musik i jeres arbejde, er i forbindelse med et sengebåd eller et kompliceret sårskifte. Jeg vil derfor i nedenstående også introducere jer for den metode vi anvender hertil på Hospice Sydvestjylland. Metoden præsenteres i den form vi anvender, hvor musikterapeuten er med på stuen og spiller aktivt, mens plejeopgaven udføres. Jeg ved, at det for jer ikke er muligt at gøre brug af en musikterapeut på samme måde som her beskrevet, men jeg håber alligevel, at metoden kan være til inspiration for jer, så den i en form med indspillet musik er brugbar og meningsgivende i jeres arbejde.

Må nedenstående tekst således rumme motiverende information, så også I, der ikke var til stede på dette års Landskursus kan overveje, hvordan en form for brug af musik kan fungere i jeres afdeling.

Musikterapi på hospice

På Hospice Sydvestjylland er musikterapi et tilbud, der er åbent for alle indlagte patienter. Jeg kommer rundt på stuerne og har individuelle sessioner, hvor fokus bl.a. er på afspænding, smertelindring, ro og ledsagelse i de sidste timer af livet.

Derudover har jeg et tæt og nært samarbejde med kolleger på tværs.

Jeg samarbejder bl.a. med præst omkring Gudstjenester i huset og små andagter på stuerne. Jeg deltager ved ceremonier og udsyngning, når en afdød skal synges ud fra hospice eller afhentes af bedemand. Jeg står for stunder med fællessang for personale, pårørende og kolleger, hvor vi helt enkelt skaber et unikt fællesskab på tværs med sangbøger som udgangspunkt. Jeg samarbejder med køkkenet om de arrangementer vi afholder i huset for patienter og pårørende, og deltager med musikken som samlende faktor ved disse lejligheder.

Jeg ser en stor værdi i brug af musik i sundhedsvæsenet

Både den levende musik, der spilles på instrumenter af mennesker, der sanser det nu og det øjeblik, de deler med det menneske, de spiller for og af den indspillede musik, der strømmer ud af højtaleren, om end dens tilblivelse er sket i en helt anden kontekst i et rum et sted fjernt derfra.

Begge kan de noget. Begge er de bærende af en stemning, en intention, et budskab. Forskellige i deres udtryk, og

på ingen måde sammenlignelige. Unikke, hver især på de forskellige betingelser de er blevet til på.

Jeg ser værdi i brug af musik i sundhedsvæsenet, fordi musik arbejder på mange niveauer i os – samtidigt. Musikken arbejder med vores tanker, drømme og håb. Musikken nærer vores eksistentielle overvejelser. Musikken kan invitere os ind i et uforpligtende fællesskab, vække følelser og minder til live, ophæve tid og rum – men allermest er musikken væsentlig for os i dette faglige forum, fordi den arbejder aktivt med vores fysiologi og kan indgå i meget meningsgivende sammenhænge omkring blandt andet smertelindring, afspænding og ro – hvilket er et helt essentielt fælles for os alle med de patienter vi er i berøring med.

Jeg ser en stor værdi i at udvise en vågen opmærksomhed på den musik, der bruges i sundhedsvæsenet.

Forstået således, at musikken skal være nøje afstemt og passe til det menneske, der skal lytte til det.

Fælles for de patienter vi møder i vores arbejde -og til dels også deres pårørende – er, at grundet den situation de befinder sig i, så vil deres nervesystem i høj grad være på overarbejde. De vil

derfor ofte have vanskeligt ved at vurdere og tilvælge musik, der afstemmer deres egentlige nuværende behov. Jeg ser mange eksempler på, at musik, der har fulgt en patient gennem livet, af pårørende bringes i spil på afdelingen og lyder ud af højtaleren ved siden af sengen. Men et uroligt nervesystem kan ikke nyde musik, der ikke matcher den enkeltes fysiologiske behov. Et uroligt nervesystem skal have sin plads og mødes med nænsomhed. Derfor er det også vigtigt, at musikken giver tilstrækkelig plads til det nervesystem, der skal lytte til det – og det gør klassiske værker, Gasolin eller Lis og Per i deres originalindspilninger nødvendigvis ikke. Og derfor må der ind mellem lidt vejledning til, for at musikken bliver en medspiller – og ikke en modspiller i samspillet med disse alvorligt syge patienter. Indenfor palliation ser vi ofte, at patienterne ikke har overskud til selv at sige til og fra. I disse situationer er det endnu mere væsentligt, at vi som personale er årvågne.

Modsat, kan patienter i rehabilitering have gavn af stimuli, der peger ud i verden igen; som inviterer til bevægelse og refleksion, og som ikke bare afspænder og giver ro, men også skaber afsæt til at komme ud over stepperne igen. Hver

patient har sin egen historie, der balancerer mellem force og skrøbelighed. Så det må vurderes i hver enkeltstående situation. Det har vi heldigvis gode forudsætninger for, for som personale er vi tæt på og observerer patienters velbefindende og deres symptomer fra dag til dag. I det nære arbejde med patienter registrerer vi åndedræt, niveau af smerter, lyst til liv, overskud, retorik og anden væsentlig information, der i et samlet klinisk billede kan give os en indikation af hvor patienten er og hvilke behov, der skal tilgodeses. Vi sanser patienten, og resultatet heraf, kan skabe en retning for hvordan valg af musik kan tilpasses.

Når musikken skal passe ind i en klinisk sammenhæng omkring palliationspatienter, og eks. have til hensigt at lindre smerter eller andre fysiske symptomer, kan det være en fordel at musikken er langsom og rolig, enkel og med et behageligt klangbillede – og så er det væsentligt, at den bevæger sig i et naturligt og roligt flow. Overraskelser og uforudsigelighed er denne gruppe af patienter ikke så begejstrede for. Musikken må gerne bestå af mange gentagelser og små enkle letgenkendelige melodiske fraseringer, der inviterer tankerne med på tur. Årsagen hertil er, at det at vi



kan forudse hvad der sker i musikken, altså hvor musikken bevæger sig hen, det virker beroligende for de fleste af os og hjælper nervesystemet til at falde til ro. Musikken kan distrahere hjernen med en behagelig stimuli, og den proces der følger heraf, kan lindre de fysiske symptomer der udfordrer, helt eller delvist – ofte uden brug af medicin eller måske i et fint samspil med medicin og rolig musik.

Patientens proces kan forandre sig fra dag til dag, så hver dag kræver af os en *ny vågen opmærksomhed*, for at vi som ledsagere i denne proces kan vejlede og hjælpe til at imødekomme patienten med den rette musik og stimuli.

Hvor er det relevant at anvende musik?

Der er forskel på hvordan der lyttes til musik og hvad der foregår imens musikken spiller. Der er forskel på, om det er toner, der skal ramme det brede flertal, eller om de individuelt kan tilpasses blot en enkelt patient på en stue. Der kan være religion og kultur, der skal tilgodeses, alt efter hvilken situation musikken udspiller sig i.

Musik, der afspilles i et fællesareal, kan fungere som toneangiver og være med til at regulere både stemning og puls, der arbejder i det rum.

Musik på en stue kan være lydkulisse at vågne op til eller falde i søvn til; den kan være rar at finde ro i, når natten er lang og vågen; den kan skabe ro omkring en stund med fodmassage, eller når mad serveres, når der skal danses og stemningen skal op. For pårørende der opholder sig på stuen i mange ventende timer, kan musik også bryde stilheden eller lyden af den uregelmæssige vejtrækning, der langsomt finder sin vej igennem dødsprocessen, -igen, hvad spilles? Hvilket formål tjener det, og hvordan fungerer det ind i sammenhængen.

Musik kan også være væsentlig at bringe i spil i forbindelse med dødsfald, eks. når en familie skal ind og se afdøde, eller når bedemanden kommer og henter, og der måske ikke afholdes udsyngning. Musik kan også fint spilles på en

stue, hvor en afdød ligger. Det bløder rummet op og skaber en højtidelighed ind i den stilhed rummet rummer.

Sengebad og komplicerede sårskifte

At anvende musik i forbindelse med et sengebade og komplicerede sårskifte giver god mening. Årsagen hertil skal ses ud fra, at den værdi dette skaber, ikke kun kommer patienten til gavn, men i høj grad også jer som personale. Og for mig er det væsentligt, at vi kan skabe fokus på at være gode kolleger, at hjælpe hinanden med de komplekse plejeopgaver vi står i, samt at arbejdsglæden ved at skabe værdi for både os selv og for patienten, bringer os i nærheden af følelsen af, at vi har haft en god dag på arbejde. Og de dage tror jeg vi skal værne om i vor tids sundhedsvæsen.

Det gør noget godt ved os, når vi arbejder værdibaseret. Når vi mærker vores egen grad af nærvær ind i en plejesituation, og når vi registrerer, at lige nu, gør vi en forskel.

Det rører måske en sårbarhed i os, når vi håndterer situationer, der er komplekse og for patienterne er forbundet med stor smerte. Særligt, når det er os, der skal være med til at påføre denne smerte, eks. ved et sårskifte hvor plastret skal skiftes og såret skal renses. Vi skal varetage opgaven. Men *måden* hvorpå det foregår og den oplevelse vi er en del af sammen med patienten og kolleger, der står ved siden af, – det kan betyde en verden til forskel og være en bestyrkelse for os i det arbejde. Derfor vil jeg her til slut fortælle om, hvordan vi arbejder med dette på Hospice Sydvestjylland, fordi jeg er af den overbevisning, at denne metode kan være til inspiration for jer også.

Måden vi arbejder på taler fint ind i hospicefilosofien der siger at: *omsorg og pleje kan bidrage til at gøre menneskets sidste tid til en positiv del af livsforløbet, så den døende og dennes pårørende oplever en helhedsorienteret indsats, præget af åbenhed, betingelsesløs accept og bekræftelse af den syges værdi som menneske.*

På Hospice Sydvestjylland er et sengebade eller et kompliceret sårskifte of-

test noget sygeplejerskerne er to om at udføre sammen. For der er vitterligt en bestyrkelse i at stå sammen ved et sengebade og løfte opgaven i fællesskab.

Er der ressourcer til, at to kan stå der samtidigt, sammenholdt med de andre opgaver, der ellers skal løftes i afdelingen? Bær den tanke med jer, at de to der deler ansvaret for denne krævende plejeopgave, efterfølgende har mere energi og glæde til dagens øvrige opgaver, end hvis blot én havde stået der alene. At være to åbner for, at én kan have primærfokus på selve plejeopgaven, imens den anden har primærfokus på patienten og kan berolige og yde nærvær. Det skaber en øget grad af både tryghed og tillid for patienterne. Samtidig er det en ekstra hjælp for kollegaen, når fire hænder kræves i plejeopgaven.

Som musikerterapeut er jeg ofte også med på stuen og spiller stille musik på klaver imens disse komplekse plejeopgaver foregår.

Når jeg er på stuen sammen med sygeplejersker, kan jeg regulere musikken, så den passer præcis ind i den kontekst, de arbejder i. Det betyder helt konkret, at jeg kan følge hver enkelt bevægelse helt notorisk, og lade musikken være den der angiver tempo, stemning og pulsen i plejen.

Jeg regulerer på patientens åndedræt, og viser nervesystemet vej igennem hver nødvendig bevægelse, selv om den er smertefuld.

Sygeplejersker lader sig ligeledes regulere, de finder ro og musikken giver dem rolige hænder.

Det er som om en synkronisering opstår imellem alle os, der er til stede på stuen. Alle trækker vejret i samme rytme, hænder bevæger sig roligt, og patienten slapper af på en anden måde, end hvis musikken ikke havde været med.

For patienter kan det være vanskeligt at finde motivation til at gennemføre disse komplekse plejesituationer. De ved, at det kan være forbundet med stor smerte, og alene tanken om at skulle igennem det, kan være strabadserende og for nogen helt uoverskuelig. Tilmed er det ofte en præmis, at det er skif-

tende ansigter fra personalegruppen, der skal varetage opgaven – så rutiner, kendskab til patienten og regelmæssighed kan være vanskelig at opnå, hvilket igen påvirker patientens grad af tillid til de udførende hænder. Vi kan overveje vores retorik nøje overfor patienten og sige – *Vi gør os umage, vi lover at være nænsomme*, alt imens patienten vil tænke på, om der mon er overensstemmelse mellem vores ord og handlinger? Min klare oplevelse er, at musikken udgør en hjælpefunktion her også, fordi musikken er formidler af den *intention* vi kommer med. Og kroppen sanser musikken og registrerer hvad den kommer med, helt anderledes end den registrerer vores ord. Så når der er overensstemmelse mellem vores ord om, at vi gør os umage -og musikken ligeledes formidler ro og nænsomhed, så er det en forstærkende kraft, måden hvorpå de to parametre samarbejder.

Vi forsøger så vidt muligt at undgå afbrydelser, når vi arbejder med disse opgaver. Det betyder helt konkret, at imens sårskiftet eller sengebadet pågår, så skal der helst ikke være afbrydelser af nogen art. Derfor overgives sygeplejerskens telefon og kald oftest til en kollega udenfor imens.

Alt gøres klar inden og forberedes – hvilke remedier skal anvendes? Plastre, vand, saks og håndklæder, så ikke det er nødvendigt at forlade stuen undervejs. Målet er at skabe én lang sammenhængende bevægelse, når først vi går i gang. For det er nervesystemer, som kræver en nænsom tilgang vi arbejder med. Når først der er opbygget tillid og nærvær gennem musik, tilstedeværelse og nænsomme hænder, skal dette ikke afbrydes af, at noget ikke er at finde på remedievognen. Det er for forstyrrende og den energi det kræver af alle aktive parter at reetablere den balance, der før var i rummet, er både for tidskrævende og kræver unødvendige ressourcer.

Der sættes et skilt på døren med tekst lydende *Forstyr venligst ikke- der er personale på stuen*, så udefrakommende kan se, der er optaget på stuen.

På skiltet kunne også have stået – *Nu træder du ind i et langsomt rum*. For det

er det, det er. Et langsomt rum vi arbejder i. Sammen. Men sygeplejerskerne mærker det, når de træder ind i rummet – musikken minder dem om det.

Arbejder vi langsomt? Eller tilfører vi blot en grad af langsomhed i vores arbejde? Jeg tror måske mere det er *oplevelsen* af at arbejde under disse forudsætninger, der gør en forskel. Men der bliver uomtvisteligt skabt en lydlig diversitet ind i det der foregår, for både patienter og personale. Når musikken er med, får hjernen en anden langsom og lydlig oplevelse af hvad der sker ved et sengebade eller et sårskifte, og hele miljøet omkring det ændrer karakter.

Der bliver ikke talt unødvendigt på stuen. Måske en kort besked til patienten om at *nu forsøger vi at vende dig*, eller *nu skifter vi plastrer, er du klar til det?* Ellers foregår kommunikation så vidt ordløst, blot ved forståelse krop til krop og rolige hænder, der viser vejen.

At musikken er med, kan give en retning for arbejdsgangen. Musikken kan vise anstrøg til pauser, at nu starter vi igen, at nu er vi færdige. Musikken kan give tid til at trække vejret dybt, og finde mod til at lægge krop til næste trin i processen.

I udgangspunktet starter jeg alene på stuen sammen med patienten. Jeg lader toner fylde rummet og fornemmer, hvilken stemning der er at arbejde med. Jeg møder patienten i vejrtrækningen og sammen finder vi en passende rytme at lade musikken bevæge sig i. Først da kommer sygeplejerskerne stille ind, fornemmer stemningen og falder ind i den. Lader roen falde over sig, og arbejdet med patienten påbegyndes. Jeg spiller til de er færdige, og kan stille remedievognen fra sig. Fortsætter mens patienten lejes behageligt og gardiner rettes på plads, så der er det rette lysindfald på stuen igen. Så forlader sygeplejerskerne stuen. Jeg spiller til jeg kan mærke, at patienten er reguleret til et behageligt punktum, og musikken kan fade ud.

At jeg som musikerapeut er med og kan regulere notorisk på hver bevægelse og hver tone, gør en forskel ind i dette arbejde. At det i sagens natur ikke

er muligt for jer at genskabe på helt samme vilkår i jeres afdeling, er en omstændighed jeg er helt klar over, men stadig er jeg af den overbevisning, at skabelonen, som her er præsenteret for jer, kan give mening for jer, uanset hvor I har ansættelse.

Vær omhyggelig med at udvælge indspillet musik, som I mener kan være meningsgivende ind i en situation som her beskrevet, og så prøv det af under rette omstændigheder. Anvend en højttaler, find et passende lydniveau, og sæt på repeat, så ikke der er afbrydelser undervejs, hvis I anvender det eks. ved et sengebade. Vælg gerne en form for improvisationsmusik, et lydbillede, der skaber en stemning, fremfor at føre tankene efter en bestemt erindring, som velkendt musik kan anspore -det kan være forstyrrende. Fokus på opgaven, og så giv tid til at observere og mærke efter – hvad gør det for jer, hvad gør det for patienten, og evt. for de pårørende, der sidder med på stuen. Gør det en forskel? Skaber det værdi?

Det håber jeg.

Jeg håber også, at dette lille bidrag på skrift kan være til inspiration til at tænke musik mere ind i jeres dagligdag på afdelingen. Og måske bidrage til mere ro, nærvær og tilstedeværelse ind i jeres arbejde. Så husk musikken – men husk også pauserne, både fra musik – og fra TV. Pauser med stilhed og ro, pauser til blot at lytte til de lyde der er uden at det behøver at være konkret stimuli. Så selv om patienten finder velbehag i at lytte til musik, kan det være en god ide også at trykke på pause ind imellem.

Alt vibrerer i pausen. Alt det, der var før. Alt det, der skal til at begynde.

Vi skal skabe gode dage og oplevelser for patienterne.

Men også for os selv som personale.

Hvis musik kan bidrage til det, så husk at tage det med i jeres arbejde.

Hvis der er interesse for at høre eksempler på hvilken musik jeg selv spiller og anvender i mit arbejde, så kontakt mig gerne.