

Musikterapi – Ældreområdet

Hanne Mette Ochsner Ridder

Musikterapeut, ph.d., ekstern lektor v. Aalborg Universitet

De musikterapeuter, der er ansat indenfor ældreområdet, er typisk ansat på somatiske eller gerontopsykiatriske plejehjem. Når det skal defineres hvem, der er "ældre", går den magiske skillelinje ved 67 år. Med en dansk politisk beslutning om "længst muligt i eget hjem", er de ældre, der nu kommer på plejehjem, personer der absolut ikke kan klare sig selv længere uden fysisk eller psykiatrisk pleje. En stor del af disse er mennesker med en demenssygdom, som både har behov for hjælp i almindelige plejesituationer, men også i forhold til at få opfyldt psykosociale behov i forbindelse med at de mister evnen til at kommunikere med andre og forstå, hvad der sker omkring dem.

Århus har været foregangssted i forhold til ansættelse af musikterapeuter indenfor gerontopsykiatrien, og det er stadig her, der er den største koncentration af ansatte musikterapeuter på dette område. Der er enkelte musikterapistillinger i andre dele af landet. Som noget specielt har Gentofte Kommune haft en musikterapeut ansat som konsulent i omsorgsafdelingen. Desværre i en tidsbegrænset stilling, som nu er sparet væk. Ligeledes er musikterapien i gerontopsykiatrien, samt mange nyopslåede musikterapistillinger indenfor ældreområdet sparet

væk i Århus. På trods af dette ses der en jævn stigning i timeansættelser og deltidsansættelser spredt over hele landet.

I forhold til udgivelse af artikler og materiale om klinisk musikterapi er ældreområdet et af de områder, der er forholdsvis velfunderet. Dette skyldes især at pioneren Synnøve Friis sammen med Birgitte Bojsen-Møller, Vibeke Thorup og Birthe Varsted har beskrevet faget helt tilbage i 1980'erne. Der mangler forskning på feltet, men forhåbentlig kommer der skred i denne del af feltet med forskningsprojektet om sang i individuel musikterapi på Plejehjemmet Caritas (Ridder 2003) som startskuddet.

På mange plejehjem er der, med udgangspunkt i Synnøve Friis bog "Musik i ældreplejen" (Friis 1987), blevet arbejdet med gruppemusikaktiviteter som musikstimulering, folkedans, fællessang og sammenspil. I takt med at flere og flere musikterapeuter med en kandidatuddannelse er blevet ansat, har fokus på musikkens stimulerende og regulerende elementer udviklet sig yderligere til et fokus på musikkens kommunikative elementer, samt mulighederne for at bruge musikterapien til evaluering og assessment med henblik på f.eks. diagnosticering.

Sangkor – et eksempel på et gruppeterapeutisk tilbud i ældreplejen

Eva Brink Hansen

Musiker og voksenunderviser, ansat som musikterapeut på Plejehjemmet Caritas.

Kort efter min ansættelse, indførte ergoterapeuten og jeg en fast ugentlig sangformiddag på afdelingen.

En af dem, der slet ikke ville deltage, var en ældre, meget indelukket, selvudslettende mand med schizofreni-diagnose, der har tilbragt det meste af sit voksenliv på institution. Han opholdt sig oftest på sin egen stue. "Jeg kan ikke synge" eller "det har jeg ikke forstand på" var hans affærdigende svar på, hvorfor han ikke ville være med.

Men i løbet af de første måneder tog han sig påfaldende ofte en gåtur hen ad gangen, når vi sang. Vi stillede så et lille bord med en kop kaffe og en stol ud på gangen lige uden for døren, når vi gik i gang, og stadig hyppigere kom han og satte sig der i sangkorsstunden. I løbet af nogle måneder var det blevet et fast mønster, selvom han fortsat afslog at deltage i sangkoret, når jeg inviterede ham.

Så begyndte vi at stille koppen ind på et lille bord lige inden for døren og lægge en sangbog ved, og han smuttede nu lige ind og satte sig der. Jeg kunne se hans fod vippe i takt til musikken, og endnu et par måneder gik. Hans blik, der i begyndelsen havde været rettet ud og væk fra sangflokket, blev nu af og til kastet i retning af langbordet, og det kunne også ske, at han tog sangbogen op og bladede i den, når en ny sang blev foreslået.

Endelig lod han sig overbevise om, at det bordkort, hans navn stod på, betegnede hans plads ved fællesbordet, og det har nu i flere år været hans faste plads. Efterhånden aftog hans modstand mod at synge, han begyndte at bevæge læberne og formede ordene, og der kom også lyd på.

Og så en dag, cirka et års tid efter vi startede sangkoret, var det ham der kom med et bud, da jeg efterlyste sangforslag. "De kunne vel ikke spille nr. 5?", spurgte han forsigtigt. Det var, som en engel var gået gennem stuen, vi terapeuter var meget berørte og sang nr. 5 med glæde. Det viste sig at være hans konfirmationssalme.

Meget ofte er musikterapeuter ansat til at arbejde med store grupper af ældre og med sporadisk samarbejde til andre faggrupper. Der er dog enkelte mere ideelle stillinger, bl.a. på to gerontopsykiatriske afdelinger på Plejehjemmet Caritas, hvor musikterapeuten har mulighed for at indgå i et tæt samarbejde med det øvrige perso-

nale, f.eks. ergoterapeuter og den enkelte beboers kontaktpersonale. Her har musikterapeuten mulighed for at følge den enkelte plejehjemsbeboer tæt, og tilrettelægge både individuelle- og gruppeterapeutiske tiltag på baggrund af et grundigt kendskab til beboerens fysiske og psykosociale behov.

Brugen af velkendte sange i musikterapi Maiken Zoffmann

Kandidat i musikterapi, ansat på Plejecenter Kridthuset i Nivå og på Køge Kommunale Musikskole.

Til daglig i afdelingen virker fru N "opkørt". Hun går hele tiden rundt, mens hun råber højt "neeej" eller mumler noget der er svært for omgivelserne at forstå. Fru N skælder ud, og niver personer der kommer i nærheden af hende. Musikterapien finder sted på Fru N's stue. Fru N bliver hurtigt opmærksom og mere rolig, når terapeuten begynder at synge sange hun genkender ("jeg ved en lærkerede", "Roselil og hendes moder" o. lign.). Hun ser på musikterapeuten og er deltagende, enten ved at hun følger pulsen i sangen med armenes bevægelser op og ned, ved at hun traller med på melodien, eller synger med på teksten. Når Fru N er agiteret og højtråbende, anvender terapeuten flere gange sangen "Så går vi rundt om en enebærbusk". Sangen muliggør fysisk kontakt med Fru N (holde i hånd) og fysisk udfoldelse (bevægelse til sangen). Således kan Fru N, på en acceptabel måde, synge og bevæge, dvs. "slå" sin vrede ud i sangen. Ved en anden lejlighed anvender musikterapeuten sangen "Altid frejdig når du går" til at møde patientens triste og sørgmodige udtryk. Fru N synger med på sangen og udtrykker både sorg og vrede i sin stemme klang, samt vrede i sin bevægelse af armene i takt til sangen. Fru N er her meget nærværende og kigger terapeuten direkte i øjnene. Efterfølgende taler de sammen, og patienten fortæller med få ord, at hun vil have vin, brød og syndsforladelse. Dette er en af de få gange, hvor patienten formulerer sig med forståelige ord, der endvidere giver mening, og musikterapeuten formidler efterfølgende kontakt til hospitalets præst".

Indenfor de seneste år er der skrevet kandidatafhandlinger omkring musikterapi med demensramte (Svansdóttir 2002; Fridborn 2002), gennemført evalueringsprojekter ved Gentofte kommune (Madsen 2001) og ved Lokalcenter Møllestien/Betania (Eeg 2001; 2002), gennemført forskning på ph.d.-niveau (Ridder 2003) i samarbejde med forskeruddannelsen ved Institut for Musik og Musikterapi, samt udgivet materiale i håndbogsformat til brug i praksisfeltet (Madsen 2000; Ridder 2002). Endelig er der blevet afholdt et utal af kurser, holdt foredrag ved

diverse nationale og internationale konferencer og skrevet artikler i musikterapifagblade og fagblade indenfor demensområdet. En undersøgelse (Ridder 2003) viser at der allerede foregår forskellige aktiviteter med musik på stort set alle plejehjem i Århus Kommune, så den side af sagen er ikke ny. Men en øget faglig kompetence, professionel sparring med øvrige faggrupper, samt etisk og systematisk dokumentation af musikterapiarbejdet kan være det pejlemærke kursen er sat efter, og som giver håbet om en spændende udvikling indenfor feltet.

Ældreområdet i Århus Kommune

Svend Eeg

Kandidat i musikterapi, ansat ved Lokalcenter Møllestien og Betania, samt Sundheds- og Kulturcenter Frederiksbjerg og Langenæs.

I det følgende tegnes et billede af udviklingen af musikterapiprofessionen i Århus Kommunes Ældrepleje.

De første musikterapeutstillinger blev etableret på et plejehjem for ca. 15 år siden. Bortset fra endnu en stilling der blev oprettet på et andet plejehjem i 1995, tog udviklingen først yderligere fart i 1999 og de følgende år. Flere faktorer har indvirket på udviklingen. Omkring 1999 opstår kritik af ældreplejen såvel i Århus som andre steder i landet. En mediestorm finder sted. Der bliver stor opmærksomhed på de ældres vilkår blandt pårørende samt politisk – bl.a. på områder som nærhed, omsorg og hvordan vi fremmer et værdigt liv. Netop på disse områder opleves musikterapeuternes specifikke indsats som en ganske afgørende hjælp bl.a. i den individuelle udvikling for ældre demente mennesker. Herudover finder mange blandt plejehjemmets personale inspiration i musikterapeuternes måde at arbejde på m.h.t. kommunikation, psykisk miljø, holdning, m.v. Der udarbejdes et Ph.d. afhandling (Ridder 2003) og flere rapporter om musikterapi i ældreplejen (Eeg 2001; 2002). Sammen med denne skriftlige dokumentation sætter forskellig PR fokus på området, og i efteråret 2002 beslutter Århus Byråd efter indstilling fra forvaltningen for ældreområdet at budgettere 8 fuldtids "musikterapeuter til demente" som det formuleres. Under denne ordning når at blive ansat 7 musikterapeuter – svarende til 4 fuldtidsstillinger – inden ordningen ved en budgetaftale i byrådet januar 2004, desværre bliver sparet væk sammen diverse nedskæringer.

Dette er naturligvis til stor ærgrelse efter hele denne flerårige positive udvikling der er foregået, men hvad er status herefter?

Konsekvensen af nedskæringerne er, at det enkelte områdecenter selv må betale løn til musikterapeuterne, idet den centrale bevilling bortfalder med virkning fra medio 2004. 5 af de 7 musikterapeuter er fastansatte, og kan på grund af jobgaranti ikke fyres. Der eksisterer i dag i alt 11 stillinger med et samlet ugentligt timetal på omkring 229 timer, svarende til ca. 6 fuldtidsstillinger. Stillingerne er fordelt på 7 ud af ældreplejens 25 områdecentre. I efteråret 2003 gennemførte to musikterapeuter længerevarende kursusforløb med plejepersonale. Disse forløb var bestilt af to forskellige lokalcentre, og var en del af budgettet for musikterapibevillingen. Alt i alt må den nuværende situation betegnes som meget positiv.

Litteratur

- Eeg, S. (2001) *Musikprojektet på Betania. Om musik og demente*. Århus: Lokalcenter Møllestien og Betania.
- Eeg, S. (2002) *Musikterapi i ældreplejen*. Med udgangspunkt i erfaringer fra Lokalcenter Møllestien/Betania – Århus. Århus: Lokalcenter Møllestien og Betania.
- Fridborn, A. (2002) *Att nå en människa med demens. Musikpsykoterapi som behandlingsmetod för demensdrabbade*. Kandidatafhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.

- Friis, S. (1987) *Musik i ældreplejen*. København: Munksgaard.
- Madsen, N.M.M. (2000) *Musik til krop og samvær – et bevægelsesprogram tilrettelagt for svage ældre*. Frederikshavn: Dafolo Forlag.
- Madsen, N.M.M. (2001) *Musikterapi til demente med adfærdsforstyrrelser*. Gentofte kommunes plejehjem: Kridthuset Nivå.
- Ridder, H.M.O. (2002) *Musik & Demens. Musikaktiviteter og musikterapi med demensramte*. Aalborg: FormidlingsCenter Nord/Socialministeriet. (Pt udsolgt. Vil blive genoptrykt ved Forlaget Klim.)
- Ridder, H.M.O. (2003) *Singing Dialogue. Music therapy with persons in advanced stages of dementia. A case study research design*. Ph.d.-afhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.
- Svansdóttir, H.B. (2002) *Musikterapiens effekt på adfærdsændringer og depression hos Alzheimerpatienter – en kvantitativ pilotundersøgelse samt en kvalitativ casebeskrivelse*. Kandidatafhandling, Institut for Musik og Musikterapi, Aalborg Universitet.