



# **INTRODUKTION TIL MUSIKMEDICIN I PALLIATIV INDSATS**

For personalet-November 2008

”Musik gør én svag på en måde, så man bliver stærk”  
Benny Andersen

**Kig-musikgruppen**  
**Sankt Lukas Hospice/Hjemmehospice**  
**04-07-2008**

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Musikmedicin på Sankt Lukas Hospice.....	3
Sammenhæng mellem musikterapi og musikmedicin .....	3
MusiCure er musikmedicin.....	3
MusiCure cd'erne.....	4
Implementering af musikmedicin i hospice .....	5
Hvem kan afspille musikmedicin i hvilke situationer?.....	5
Introduktion til musikpjecen .....	6
Før musikken afspilles .....	6
Opgaven under musikafspilninger .....	6
Efter musikafspilningen .....	7
Brugen af det orange statusark: ”Musikmedicin” .....	8
Erfaringsopsamling .....	8
KIGruppens opgaver i afdelingen under implementeringen.....	8
Afslutning.....	9
Det orange musikskema .....	10
Eksempel på udfyldt musikskema.....	11
KIGruppens øvrige opgaver.....	12

## Musikmedicin på Sankt Lukas Hospice

### Sammenhæng mellem musikterapi og musikmedicin

I følge musikterapeut Ilse Kjær, Sct. Maria hospice, kan Musik som Medicin ses som en af mange retninger inden for musikterapi. Musik kan have en positiv effekt på krop, sind og sjæl og har været anvendt i pleje og behandling i klassiske kulturer som Kina, Grækenland, Indien og i den arabiske verden.

Musikterapi udføres af en terapeut og er fokuseret på relationen mellem patienten og terapeuten i sammenhæng med de følelser, der kommer til udtryk hos patienten. Der kan lyttes til al slags musik – efter ønske.

*”Musikterapi er en systematisk interventionsproces, hvori musikterapeuten hjælper klienten med at fremme sundhed ved at bruge musikalske oplevelser og relationen mellem dem som dynamiske, forandrende kræfter”  
Kenneth E. Bruscia, 1999 Defining Music Therapy, 2. Ed*

**GIM** (*Guided Imagery and Music*) er en metode, hvor musikterapeuten anvender udvalgte stykker klassisk musik til at skabe følelsesmæssig forløsning og afspænding hos patienten.

#### Musikmedicin.

Musikmedicin er et non-farmakologisk behandlingstilbud for patienter i hospice og hjemmehospice. Det er KIG-gruppens opfattelse og udgangspunkt, at ikke-musikterapeutuddannet personale kan bidrage til afspændning og beroligelse hos patient og evt. pårørende ved at anvende Musikmedicin. På baggrund af den litteratur vi har læst, er vi kommet frem til en foreløbig beskrivelse af musikmedicin.

*Musikmedicin er færdigindspillet musik, der afspilles for døende patienter for at fremme lindring af fysisk, psykisk, social og åndelig smerte. Musikmedicin afspilles i samarbejde med patient og/eller pårørende og udføres af sygeplejersken, lægen, fysioterapeuten og/eller præsten i overensstemmelse med professionens virksomhedsområde og hospicefilosofiens omsorgsværdier.  
(Inspireret af Thorgaard B.)*

### MusiCure er musikmedicin

MusiCure er en samlet betegnelse for en serie af cd'er og et eksempel på musikmedicin. Musikken er afspillet med positiv effekt for patienter i opvågnings- og intensivafdelinger og i hjerteafdelinger i Danmark og Sverige. Musikken påvirker det autonome nervesystem, der virker ind på åndedræt og hjerterytme. Den påvirker vores hormon- og immunsystem i forbindelse med stress og lignende tilstande.

Musikformen betegnes som ny og original, idet lyden frembringes af klassiske musikinstrumenter som obo, harpe suppleret med lyde fra naturen. Endvidere er der meget få udsving i musikken, hvilket bygger på viden om sammenhænge mellem elektriske svingninger i hjernen og musikalske stimuli. Langsom musik rytme får hjernens elektriske svingninger til at skifte til alfa og theta-niveau. Alfa svingninger mellem 8-12 Hz tyder på afspændthed, meditationslignende tilstande og drømme. Theta svingninger mellem 4-7 Hz betegner dybere meditations-, søvn-, og trance-lignende tilstande og hypnose. Musikken virker derfor både afslappende og billedskabende. Samtidig er musikken bygget op omkring 60 taktslag i minuttet, hjertets taktslag, hvilket har en beroligende effekt.

Til orientering er Beta svingninger (mellem 13 til 22 Hz ) tegn på uro, intellektuel virksomhed, anspændthed og opmærksomhed rettet mod omverdenen. Højere Betasvingninger end 23 og op til 33 Hz, betegner panikangst, konstant stress og hyperaktivitet. Deltabølger er tegn på bevidstløshed, dyb og drømmeløs søvn.

## MusiCure cd'erne

MusiCure er udviklet i samarbejde med komponisten Niels Eje og forskningsgruppen Musica Humana, der arbejder med at skabe lyd-og musikmiljø i sundhedssektoren. Aktuelt er der udviklet 8 cd'er ud af 10 planlagte og vi afprøver de 7. Som personale skal vi vide noget om musikkens anvendelsesområde og naturlyde. Og følgende citater fra coveret til cd'erne vil også stå på den musikpjece, der udleveres til patienter og pårørende :

1. The Journey: **Naturlyde:** Fugle, havet og skoven, hjertes rytme  
**Anbefalede anvendelsesområde:** Afstresning, hvile, meditation, indre rejser.
2. Equator: **Naturlyde:** Stille bugt på Seychellerne, eksotiske fugle, havet, jungle.  
**Anbefalede anvendelsesområde:** Dyb afstresning, fantasirejser og supplerende middel mod depression og søvnbesvær
3. Fairy Tales: **Naturlyde:** Skov, eng, nattergale og stille sommerregn.  
**Anbefalede anvendelsesområde:** Stimulering af fantasien, afslapning og fornyet inspiration. Velegnet til pauser i stresset hverdag.
4. Northern Light **Naturlyde:** Nordiske fugle, fjorde og havet.  
**Anbefalede anvendelsesområde:** Dyb hvile, afstresning, fysisk afslappelse og inspiration til søvn. Billedskabende med nordiske myter og landskaber.
5. Seasons: **Naturlyde:** Årstidernes fugle, vandløb iskoven, smeltende is og andre lyde fra de forskellige årstider. **Anbefalede anvendelsesområde:** Stressbehandling, fysisk afslappelse og supplerende middel mod depression.
6. Waves: **Naturlyde:** Havets bølger, stille vandløb, drypstenschule og skovbækkens fugle.  
**Anbefalede anvendelsesområde:** Meget afslappende søvn- og drømmeinspirerende-oplevelsesrejser ind i verdener inspireret af vand.
7. Horizons **Naturlyde:** Skovens lyde og fjerne fugleflokke.  
**Anbefalede anvendelsesområde:** stressbehandling, beroligende sansestimulering, effektivt middel mod søvnbesvær, og uro i krop og sind.

De arbejder også med musikvideoer. På billedet viser vi en lydpudder til seng og stol og håber at vi kan indføre den i hospice.



## **Implementering af musikmedicin i hospice**

I implementeringsperioden ønsker vi, at vi dokumenterer patientens musikoplevelse og vores observationer og vurderinger på en ensartet måde. Vi er spændt på, hvilke erfaringer, vi får ved at anvende MusiCure til patienterne/pårørende og ønsker, at vi skal dele disse med hinanden.

Der findes ikke megen litteratur om, hvordan sygeplejersker bruger musikmedicin i hospice eller litteratur om, hvad der sker i relationen mellem patienten og sygeplejersken. *Vores* forforståelse får derfor stor betydning for, hvordan vi tolker, forstår og handler på patientens musikoplevelse. Vi ønsker, at vi kan dele musikoplevelserne så fordomsfrit som muligt med hinanden, så vi kan lære af egne og hinandens erfaringer.

## **Hvem kan afspille musikmedicin i hvilke situationer?**

Sygeplejersker, læger, fysioterapeuten og præsten kan introducere og afspille MusiCure til habile og inhabile patienter. En habil patient kan forstå informationen i den musikpjece, vi har udarbejdet og er i stand til at give informeret samtykke til at bruge/ikke bruge musikmedicin som et non-farmakologisk behandlingstilbud. Musikken kan afspilles til inhabile patienter, men da skal der indhentes samtykke fra pårørende.

Musikken kan anvendes i forbindelse med pleje-og behandling i situationer, hvor man samtidig vil fremme en beroligende og afslappende virkning. Eksempelvis i forbindelse med sengebåd, sårskift, åndenød, smerter m.m. Musikken kan bruges som optakt til en samtale eller ud fra et ønske om at lytte til musik. Det er ikke nyt for os. Det nye bliver, om vi kan udnytte musikens anbefalede anvendelsesområder i forhold til patientens behov og om vi kan vurdere, at musik-medicin gør en positiv forskel.

Når det falder naturligt, kan det aftales med den habile patient om han/hun kan forestille sig, at lytte til musikmedicin, lige ind til døden indtræffer.

Patienten kan lytte til musikken uden at personalet er til stede, hvis patienten ønsker det.

I KIG-gruppen mener vi, at det er vigtigt at være til stede, mens patienten lytter til musikken. Den døende patient er ofte sårbar og skrøbelig og det er vores erfaring, at vi i mange situationer fremmer lindring blot ved at være tilstede, når patienten er utryg eller urolig. Musikmedicin i hospice kan ikke erstatte nærkontakt.

Vi har få erfaringer med, hvad patienterne får ud af at lytte til musikken og få erfaringer med *i hvilke situationer*, patienterne synes om at lytte til musikken Og få erfaringer med hvad der sker med patienten. Men vi har en ide om, det vil lindre patienten, at fortælle om sin oplevelse af at lytte til musikken. At det kan nytte noget, at dokumentere både patientens oplevelse og vores observationer og vurderinger, så vi kan følge op på patientens oplevelse og sikre kontinuitet i vores arbejde.

## Introduktion til musikpjecen

Musikpjecen indeholder en beskrivelse af hvad musikmedicin er, hvordan den kan virke og hvordan tilbuddet kan anvendes i afdelingen. Vi gennemgår pjecen 3. september og Kiggruppen retter den til i november måned.

### *Musikpjecen til den habile patient*

Patienten/pårørende får udleveret pjecen af kontaktsygeplejersken ved ankomsten til hospice.

Kontaktsygeplejersken kan formidle opgaven til en kollega, præsten, lægen eller fysioterapeuten.

## Før musikken afspilles

Før musikken afspilles, går opgaven ud på at

- Gennemgå pjecen med patienten i løbet af de første par dage. På hovedkortet i sygeplejeturnalen skrives ”Musikpjecce gennemgået” Dato/sgn”
- Forklare at musikken afspilles på stuens cd- anlæg på væggen/eget musikanlæg og lydstyrken indstilles efter patientens behov. Normalt hørende 50 db.
- Give patienten forslag til i hvilke situationer, det kan være gavnligt at lytte til musikken.
- Spørge patienten om patienten har særlige behov i forhold til valg af CD.
- Tilbyde at lytte til musikken sammen med patienten i 20-30 minutter.
- Patienten oplyses om at han/hun til enhver tid kan frabede sig at lytte til musikken, ligesom patienten kan lytte lige så ofte og så længe til musikken, som han/ hun har lyst til.
- Patienten oplyses om, at han/hun til enhver tid afstå fra at fortælle om sin musikoplevelse og til hver en tid kan frabede sig personalets tilstedeværelse
- Spørge om patienten er interesseret i at lytte til MusiCure ud fra de oplysninger der givet. (Informeret samtykke)
- Når patienten har givet samtykke, aftaler patienten og sygeplejersken hvilket nr. i MusiCure-serien, der skal lyttes til.. Hvilken cd der vælges, afhænger af musikkens anvendelsesområde og patientens behov/ønske. Der kan blive tale om at lytte til flere forskellige. På hovedkortet i sygeplejeturnalen skrives : ”Musikmedicin” samt dato for start.
- Spørge om patienten har lyst til at dele musikoplevelsen med dig. Dokumenteres på det orange ark.

For hver afspilning indhentes patientens samtykke. Cd ´en kan blive på stuen i særlige tilfælde.

## Opgaven under musikafspilninger

Vi har ikke nogen anvisninger på, hvad du skal observere, gøre eller sige- ud over at fokusere på om den musik, der er valgt, fungerer efter beskrivelsen for anvendelsesområdet.

Det nye bliver at kombinere musik og patientens symptomer og behov/ønsker og være åben over for hvad der sker i samspillet og være opmærksom på om musikken kan lindre fysisk, psykisk, åndeligt og socialt?

Måske kan KIGrubbens overvejelser og undren inspirere til, hvad du vil være opmærksom på i din pleje og omsorg for patienten:

*Fysisk: Kan musikmedicin være med til at lindre fysisk smerte?*

Mange patienter giver udtryk for at de frygter for smerte undervejs i forløbet og i selve dødsøjeblikket.. Sygeplejersken lindrer den svækkede krop, der snart skal dø ved at berøre den nænsomt og blidt i forbindelse med badning, sårpleje, massage, smertelindring eller anden form for fysisk pleje. Mange sygeplejersker har erfaret, at kroppen bliver mere afslappet og rolig, når badet eller smertelindringen ledsages af musik. Hvad oplever patienten i denne sammenhæng med MusiCure?

*Psykisk: Kan musikmedicin lindre svære følelser?*

Hos mennesker med en erindring om fortiden og en kortsigtet fremtid kan fremkaldes mange svære følelser.

Sygeplejersker kan være med til at forhindre, at følelsesmæssig lidelse bliver gennemlevet i depression, angst, vrede, frygt og frustration. Nogle har oplevet, at musikken kan virke afslappende og beroligende. Hvordan kan vi anvende MusiCure i denne sammenhæng?

*Åndelig: Kan musikmedicin være med til at give den sidste tid mening for patienten?*

Mange døende oplever et øget behov for at tale om åndelige og eksistentielle forhold og søger en mening med livet og med døden. Hvad er meningen med en Gud og det liv der kommer bagefter? Andre er ateister og søger efter spirituelle oplevelser. Det kan være meget vanskeligt, at finde ord der trøster i den sammenhæng. Ordene kan slippe op og medmenneskelige gestus kan blive usynlige for patienten. Kan musikken være med til at hindre, at åndelig lidelse bliver gennemlevet i fortvivlelse, angst og ensomhed?

*Social: Kan musik give patienten en fornemmelse af ikke at være ladt alene og overladt til sig selv ?*

Døende patienter kan føle sig isolerede, ensomme og overladt til sig selv. Trætheden indhyller patienten og indsnævrer det sociale råderum. Musikmedicin er billedskabende og kan fremkalde erindringer om betydningsfulde livs-begivenheder og muligvis undertrykke følelsen af, at være forladt og prisgivet til sig selv. Kan musikken give et holdepunkt?

*Kan musik lindre dødsangst?*

Dødens realitet kan virke skræmmende og i den situation forsøger sygeplejersken at frigøre patientens ressourcer for at se sin frygt i øjnene.

Musikmedicin kan virke afstressende og beroligende i situationer, hvor patienter oplever dødsangst. Mon patienten oplever dette at musikmedicin kan lindre dødsangst?

## **Efter musikafspilningen**

Vi har ikke nogen anvisninger på, hvad du skal gøre eller sige når musikken stopper, men vi har nogen forventninger til dokumentationen.

Når målet i implementeringsperioden er, at indsamle ensartede erfaringer, må vi fokusere på nogle bestemte områder, for at vurdere patientens udbytte af at lytte til musikmedicin.

Senere vil vi bruge tid på, at diskutere hvilken dokumentationsform vi vælger, men først vil vi koncentrere os om indholdet.

Vi forestiller os, at du

- Beskriver patientens behov/ønske for lindring: fysisk, psykisk, socialt, åndeligt/eksistentielt og i hvilken sammenhæng behovet er opstået
- Noterer hvilket musikstykke, der er lyttet til samt indikation for anvendelse
- Beskriver patientens oplevelse efter 20-30 min.s lytning med patientens egne ord.
- Beskriver dine observationer og vurderinger før og efter afspilningen
- Beskriver dit samspil med patienten før, under og efter afspilningen
- Andre bemærkninger: dine kommentarer

## **Brugen af det orange statusark: "Musikmedicin"**

Vi indfører et orange statusark og afprøver det i afdelingen fra 4. september til 5. november. KIG musikgruppen vil også spørge til dine erfaringer med at bruge musikmedicin til patienterne på fællesmøder, tværfaglige konferencer og i det daglige arbejde. Statusarket gennemgås også den 3. september.

For hver musikafspilning bruges 1 ark i implementeringsperioden. Det ligger på hylden i sygeplejerskekontoret sammen med de øvrige sygeplejejournalpapirer efter præstens ark og det placeres efter præstens ark i sygeplejejournalen. De orange ark må ikke tages ud af sygeplejejournalen, så vi må tage kopier af arkene, når sygeplejejournalen afsluttes. (dødsfald, overflytning, udskrivelse) Kopierne lægges i Annettes Brønnums kasse til venstre for døren i sekretariatet.

På side 10 finder du musikmedicin arket.

På side 11 et eksempel på udfyldt musikmedicin-ark.

## **Erfaringsopsamling**

*Musikoplevelser fremlægges på den tværfaglige konference og drøftes i det daglige arbejde.*

Vi drøfter patienternes og vores musikoplevelser som et led i den almindelige gennemgang af patienter. Vi spørger til tanker, følelser, holdninger og situationer og sammenhænge. Det bedste er, at reflektere så tæt som muligt på oplevelsen og måske skal vi have en fælles logbog?

Fællestemamøderne i september og november er reserveret til at drøfte erfaringer med musikmedicin.

## **KIGrubbens opgaver i afdelingen under implementeringen**

- Sikre at alle får introduktion til Musicure i stillerummet i henhold til tidsplanen
- Give støtte til at bruge musikpjecen.
- Give støtte til at dokumentere musikoplevelser på det orange musikark..
- Medansvarlige for at sætte musikmedicin på dagsordenen
- Medansvarlige for at dele musikerfaringer på den tværfaglige konference
- Have medansvar for at placere MusiCure cd'er et praktisk sted i afdelingen og have ansvaret for at finde et system til "udlånet" af cd'er.
- Forholde os positivt og kritisk til processen fra start til slut.



## **Afslutning**

Vi håber, dette har været en god inspiration og at du herefter har lyst til at være med til at afprøve musikmedicin i afdelingen.

Herfra vil vi bare sige til jer at: Måske virker det lidt uoverskueligt, men tag det bar roligt for vi har alle meget at lære inde for emnet, og ikke alt kan læres/huskes første gang. Så spørg endelig - og vi vil være behjælpelige i det omfang vi kan.

Mange hilsner fra os i KIG-musik

## Det orange musikskema

MUSIKMEDICIN Nr		
NAVN + CPR:		DIAGNOSER
Informeret samtykke givet af patient dato/sign _____ dato/sign _____		Af pårørende
<b>Dato:</b>	<b>Beskriv patientens behov/ønske for lindring: fysisk, psykisk, socialt, åndeligt/eksistentielt og i hvilken sammenhæng behovet/ønsket er opstået</b>	<b>Sign.</b>
	<b>Skriv, hvilket musikstykke, der er lyttet til:</b>	<b>Hvor længe?</b>
	<b>Har patienten fået pn medicin før, under eller efter lytningen?</b>	
	<b>Beskriv patientens oplevelse efter 20-30 min.s lytning: med patientens egne ord.</b>	
	<b>Beskriv dine observationer og vurderinger før og efter afspilningen</b>	
	<b>Beskriv dit samspil med patienten før, under og efter afspilningen</b>	
	<b>Andre bemærkninger:</b>	

## Eksempel på udfyldt musikskema

MUSIKMEDICIN Nr: 1 Noteres fortløbende

<b>NAVN + CPR:.....</b> <i>Lille label klistres ind her.</i> <b>Informeret samtykke givet( af den habile) patient:</b> dato/sign:21.8/ SU		<b>DIAGNOSER:</b> <i>Hø-sidig lunge cancer med hjernemetastaser”</i> Diagnosen kan indikere i hvilke situationer musikmedicin kan afspilles.
<b>Informeret samtykke givet af pårørende, da pt. er inhabil. dato/sign_____</b>  <i>Definition på Habile og inhabile patienter kan findes i serviceloven.</i>		
Dato:	<b>Beskriv patientens behov/ønske for lindring: fysisk, psykisk, socialt og åndeligt/eksistentielt og i hvilken sammenhæng behovet/ønsket er opstået</b>	Sign.
4.9.	<i>Har behov for afslapning og afstresning i forbindelse med sengebade, da han er urolig og bange for at tabe pusten ved vending</i>	
	<b>Skriv, hvilket musikstykke, der er lyttet til: Nr 4 Northern Light. Hvor længe? 30</b>	
	<b>Har patienten fået pn medicin før, under eller efter lytningen? Røde dråber før sengebade</b>	
	<b>Beskriv patientens oplevelse efter 20-30 min.s lytning: med patientens egne ord.</b>	
	<i>”Det var dejligt afslappende at blive sengebade” ”Jeg var mindre forpustet”</i>	
	<b>Beskriv dine observationer og vurderinger før og efter afspilningen</b>	
	<i>X var meget urolig og brugte alle hjælpemusklene til at trække vejret før sengebade- Var gråbleg og havde svært ved at få luft i venstre sideleje, men gav ikke udtryk udtryk for lufthunger. Han faldt i søvn umiddelbart efter sengebade.</i>	
	<b>Beskriv dit samspil med patienten før, under og efter afspilningen</b>	
	<i>Sengebade forløb uden at x viste tegn på angst og han gav heller ikke verbalt udtryk for ubehag.</i>	
	<b>Andre bemærkninger: Jeg blev selv påvirket af musikken og gav mig god tid</b>	S.U.

## **KIGruppens øvrige opgaver**

Hvis du har lyst, kan du læse om videre om, hvordan vi vil arbejde med at analysere patientoplevelserne. Vi analyserer dem ud fra disse trin:

- Hvad er helhedsindtrykket.
- Hvilke dimensioner kan identificeres: fysisk, psykisk, socialt og åndeligt.
- Kan der identificeres en mening.
- Hvilken betydning tror vi, oplevelsen har for patienten.
- Hvilken betydning har den for sygeplejen.

Delelementerne i patientens oplevelser vil søges kategoriseret i en fysisk, psykisk, åndelig og social kategori og vil blive holdt op mod litteraturstudier om patienters oplevelse af musik i palliation.

Valget af de 4 kategorier er begrundet i, at den naturlige dødsproces er forbundet med fysisk, psykisk, åndelig og social lidelse og de udgør et sammenhængende hele. Lidelsen griber ind i det enkelte menneskes sociale, psykiske åndelige og fysiske liv og vi kan ikke vide, om musikmedicin kan have en lindrende effekt uden at spørge til patienternes oplevelse af musikken.

Litteraturstudierne kan være med til at bekræfte/afkræfte patienternes oplevelser.

Litteraturstudierne vil foregå i nationale og internationale baser og vil blive nøje beskrevet. I søgningen vil et nøgleord være: patientoplevelser/patientens perspektiv/palliativ sygepleje og musik. Hvilken type søgning vil blive nærmere beskrevet på grundlag af den første søgning.