

En kilde til nærvær, initiativ og regulering af arousal

En evaluering af Specialområde Autismes afprøvning af musikterapi blandt autistiske borgere med udviklingshæmning og begrænset verbalt sprog

“

"Han sidder og rokker, han synger med på sangene, ser glad ud, bliver rolig, kan være i det og få sluttet det af på en god måde. Vi kommer tilbage i lejligheden, og han er fuldstændig ligeså gul/orange [risikovurdering], som han var inden. Men bare det, at han fik den pause, han fik ro. Det havde ikke nogen effekt på resten af dagen, men han fik en pause, og han var glad imens vi var der."

(medarbejder)

”

Indhold

Indledning	2
Sammenfatning.....	3
Baggrund	4
Aktiviteter og gennemførelse	5
Borgernes motivation og deltagelse	8
Borgernes udbytte af musikterapi.....	11
Pilot-afprøvning af VR-app til musikterapi	15
Læring vedr. planlægning og implementering.....	16
Konklusion og anbefalinger	18
Bilag	20

Evalueringen er udarbejdet af:

Mads Aarup, udviklingskonsulent i Specialområde Autisme, Region Midtjylland:
mads.aarup@rm.dk

Specialområde Autisme, Region Midtjylland, oktober 2022.

Publikationen kan frit refereres med tydelig kildeangivelse.

Indledning

Et projekt i efteråret 2021 kickstartede Specialområde Autismes erfaringer med brugen af musikterapi som metode. Formålet var at samle erfaringer, der kan støtte os i vurderingen af, hvilken plads musikterapi skal have i Specialområde Autisme fremover.

I projektet indgik vi samarbejde med en ekstern musikterapeut, som gennemførte ugentlige, individuelle musikterapi-sessioner. I alt seks autistiske voksne med udviklingshæmning, begrænset verbalt sprog samt evt. adfærdsmæssige udfordringer, fx selvskadende eller udadrettede adfærd deltog i de individuelle forløb. Herudover blev der gennemført workshops for 10 medarbejdere fra tre afdelinger med formålet om læring og refleksion vedr. brugen af musik i samarbejdet med borgerne. Endelig blev der pilotafprøvet virtual reality-applikation (VR) til musikterapi udviklet af Multisensory Experience Lab ved Aalborg Universitet i København.

I henholdsvis fokusgruppeinterview og interview har vi indsamlet medarbejdernes og musikterapeutens erfaringer og refleksioner fra projektets gennemførelse. Der er i evalueringen særligt fokus på borgernes motivation, deres udbytte samt de konkrete strategier i indsatserne.

Målet med evalueringen er at skabe eftertanke og læring igennem indsigt i afprøvningens betydning for borgerne samt medarbejderen, lederen og musikterapeutens refleksioner om forløbet.

Hvad er musikterapi?

I musikterapi anvendes sang og spil på instrumenter som redskab til at skabe kontakt og udvikle samspillet med omgivelserne. Musikterapi går således ud på at skabe kontakt og kommunikation med mennesker gennem musikalske aktiviteter og oplevelser, det kan fx være med henblik på at skabe trygge relationer, vække social interesse og bryde social isolation, mindske stress, give smertelindring, styrke identitet, øge mestring, bearbejde følelsesmæssige traumer, m.m. ¹

¹ <https://danskmusikterapi.dk/information-om-musikterapi>

Sammenfatning

En højmotiverende aktivitet

I dette projekt har seks borgere afprøvet musikterapi med og uden brug af VR. For alle seks borgere viste musikterapi sig at være en højmotiverende aktivitet. Dette giver i sig selv musikterapi et godt udgangspunkt som metode i samarbejdet med de autistiske borgere. Medarbejderne oplever, at borgernes motivation hænger sammen med:

- glæde ved at deltage i en musisk aktivitet
- oplevelse af nærvær
- oplevelse af, at egne initiativer bliver fulgt
- opfyldelse af behov for sansemæssige stimuli
- en tydelig rammesætning, som gentages i hver musikterapisession.

Inden forløbet gik i gang havde medarbejderne en forventning om, at der ville komme reaktioner fra nogle af borgerne på den forandring og de nye rutiner, som projektet har medført: ugentlig musikterapi i et nyt lokale og med ny person, som de ikke kendte på forhånd. Men medarbejderne er blevet overraskede over, hvor nemt det er gået for borgerne at vende sig til alt det nye. Denne opdagelse har gjort, at de har revurderet opfattelsen af nogle af borgernes forudsætninger ift. at tage imod forandringer i hverdagen. Medarbejderne fortæller om borgere, der selv har efterspurgt at komme over i musikterapi-lokalet imellem de ugentlige musikterapi-sessioner, hvilket vidner om, at det har været en god oplevelse.

Samarbejde mellem musikterapeut og medarbejdere

Medarbejderne udtaler at musikterapeuten har tilpasset aktiviteterne individuelt og reageret på borgernes udtryk undervejs, hvilket de mener har haft en stor betydning for, at det var relevant og interessant for borgerne. Erfaringen i projektet viser også, at medarbejderne på botilbuddet har en væsentlig betydning for den musikterapeutiske indsats. Særligt ift. rekruttering af borgere til musikterapi, vurdering af borgernes parathed til at deltage i musikterapi på dagen og ift. varigheden af en session. I musikterapeutiske forløb på botilbud for autistiske voksne er det dermed vigtigt at være opmærksom på betydningen af samarbejdet imellem musikterapeut og medarbejdere og at arbejde for gode rammer for dette samarbejde.

Udbytte af musikterapi

En væsentlig erfaring, som både musikterapeut og nogle medarbejdere fremhæver er, at borgere godt kan få noget ud af at deltage i musikterapi, selvom de på dagen har lavt energiniveau og overskud. Måske kan de faktisk netop på disse dage profitere særligt af det nærvær og den hjælp til at regulere sig selv, som musikterapi kan tilbyde, og som der er eksempler på i projektet.

Borgernes udbytte af at deltage i musikterapien har ifølge medarbejderne særligt været:

- Hjælp til at regulere arousal
- Hjælp til at fastholde opmærksomhed og til at tage initiativer
- Erfaringer med nye kontekster
- Oplevelse af nærvær og at blive set
- Glæden ved at deltage i en højmotiverende aktivitet.

Ovenstående liste er lavet til inspiration og skal ansues som et eksempel på udbytte af musikterapi ud fra de seks cases. Det er altså ikke en udtømmende liste eller en afgrænsende rettesnor for hvilket udbytte, man kan sigte efter i musikterapeutiske forløb med lignende målgrupper i fremtiden. Udbyttet for den enkelte borger vil afhænge af en kombination af flere elementer –

herunder hvad formålet med den musikterapeutiske indsats har været ud fra borgers forudsætninger, ønsker og interesser.

Kriterier for deltagelse

Endnu en læring som vi tager med fra projektet, er en opmærksomhed på hvilke kriterier, som borgere der tilbydes musikterapeutiske forløb, vælges ud fra. Der er ikke nødvendigvis sammenhæng mellem de borgere, som har størst interesse for musik og dem, som vil profitere mest af et musikterapeutisk forløb. Projektet har givet øget kendskab til den musikterapeutiske metode blandt både medarbejdere og ledere i organisationen, og det vil i eventuelle kommende forløb give et bedre grundlag for at vurdere, hvilke borgere der bør tilbydes musikterapeutiske forløb.

Musiske aktiviteter i hverdagen

Medarbejderne har i projektet også fået introduktion til hvordan musiske aktiviteter kan anvendes pædagogisk i hverdagen i samarbejdet med borgerne. Projektet har dog på det punkt ikke medført de helt store tiltag i hverdagen. Der er enkelte fortællinger fra medarbejdere, der er begyndt i højere grad at anvende musik eller sang til enten rammesætning eller motivation og skabe glæde for borgere. Men overordnet set er omfanget af nye musiske aktiviteter igangsat af medarbejderne i projektperioden relativt begrænset. Nogle af de årsager, der peges på, er at det tager tid at lære at kunne anvende musiske aktiviteter, og at der samtidig i perioden har været en del medarbejderudskiftning og heraf øget tidspres for medarbejderne. Medarbejdere og musikterapeut peger på, at en fast tilknyttet musikterapeut ville give flere og mere fleksible muligheder for at understøtte tilbuddenes indsatser vha. musiske aktiviteter og fx være ansvarlig for både individuelle og fælles musiske aktiviteter og musikterapeutiske forløb.

Erfaringer med VR-musikterapi

Projektet gav nogle spæde erfaringer med at anvende VR til musikterapi. Da det var en meget tidlig version af VR-appen og en målgruppe med lavt kognitivt niveau, blev der ikke gennemført egentlig musikterapi gennem VR-appen. Nogle af borgerne afprøvede at være i det virtuelle musikrum i kortere tid. På den positive side blev der observeret en accept af at have en VR-brille på, en nysgerrighed for mulighederne i det virtuelle rum og en interaktion med et virtuelt instrument. Men konklusionen fra medarbejderne var, at det kognitive niveau blandt borgerne nok har været for lavt ift. at få et udbytte af VR-delen i de musikterapisessioner, hvor det blev afprøvet som et kortere element. Både medarbejdere og musikterapeut ser potentialer i teknologien og særligt, hvis det rent teknisk i applikationen bliver nemmere at deltage sammen med borger i den virtuelle VR-verden.

Baggrund

Når der udvikles og afprøves nye metoder har nogle målgrupper større fokus i forskningen end andre. En målgruppe som ofte er blevet overset, er de autistiske voksne med udviklingshæmning, begrænset verbalt sprog samt evt. adfærdsmæssige udfordringer. Der er derfor behov for flere metoder, der understøtter samarbejdet med denne målgruppe. På den baggrund har det være Specialområde Autismes ønske med projektet at udvide den faglige metodepalet til netop denne målgruppe.

Der er i stigende grad studier, der peger på musikterapi som en effektiv metode til at samarbejde om nogle af de socialkommunikative udfordringer, som autistiske mennesker kan opleve i mødet med omverdenen. Flere studier viser således, at musikterapi kan øge autistiske menneskers sociale adfærd og forbedre kommunikationen. Det amerikanske National Autism Center (NAC) placerer i sine rapporter fra 2009 og 2015 musikterapi i kategorien "Emerging level of evidence" for målgruppen under 22 år. Emerging betyder, at der er publiceret et mindre antal peer-reviewed studier, som samlet set tyder på, at musikterapi er en effektiv metode til at arbejde med specifikke udfordringer i samarbejde med autistiske børn og unge.²

Ifølge professor ved Aalborg Universitet, Inge Nygaard Pedersen, er musikterapi særlig velegnet til personer, der har problemer med verbal kommunikation, lav selvtillid, identitet, dårlig kontakt med kroppen og vanskeligheder med selvregulering.³

Musikkens tvetydige og symbolske sprog skaber nye rammer for at udtrykke sig og kommunikere uden talesprogets stringente krav til fortolkning og sociale forudsætninger. Det kan give nye muligheder for at udtrykke sig for autistiske personer med og uden talesprog. Fx kan nogle være tilbageholdende med at udtrykke sig af frygt for at blive misforstået. Men da musikkens udtryksform er tvetydig og symbolsk, kan man ikke blive misforstået, og det kan dermed bane vejen for, at man tør udtrykke sine følelser.

Der opbygges en relation mellem udøverne i musikken – fx borger og musikterapeut. Musik kan hermed spejle mønstre i forholdet mellem terapeut/medarbejder og borger, og det kan samtidig skabe et rum, hvor man kan udvikle og afprøve nye relationelle mønstre.⁴

I projektet har vi også bidraget til udvikling og afprøvning af en VR-app til musikterapi. Vi har siden 2019 anvendt VR-briller i samarbejdet med autistiske personer. Vores erfaringer herfra er, at VR giver nogle særlige forudsætninger for fx at arbejde med kommunikation, sociale relationer og angst, hvilket gør det til et både meningsfuldt og højmotiverende redskab i samarbejdet med autistiske borgere. På den baggrund ønsker vi at bidrage til at videreudviklingen af de digitale redskaber i VR, der kan understøtte vores faglighed, og som vi tror på, at autistiske borgere vil kunne få gavn af.

Aktiviteter og gennemførelse

Målgruppen for dette projekt er autistiske borgere med udviklingshæmning, begrænset verbalt sprog samt evt. adfærdsmæssige udfordringer, fx selvskadende eller udadreagerende adfærd.

Rekruttering af borgere foregik lokalt af medarbejdere i de tre botilbud, som havde meldt sig til at deltage i projektet. I alt deltog seks borgere i musikterapeutisk forløb i forbindelse med projektet. Hvert af de seks borgerforløb havde en varighed på 12 uger - fra første til sidste ugentlige session med musikterapeuten.

² NAC, National Standards Report 2009 og 2015

³ Pedersen, I. N. (2017)

⁴ Pedersen, I. N. (2017)

De seks musikterapeutiske forløb strakte sig fra 8. september til den 25. november 2021. Sessionerne foregik i et dertil indrettet rum på et af botilbuddene. Rummet var indrettet med sækkestole, to stole samt et udvalg af slagtøjsinstrumenter (fx forskellige trommer, xylofon og percussion-instrumenter) samt en højttaler til afspilning af musik. En enkelt gang blev musikterapi-sessionen udført i en borgers lejlighed.

I løbet af projektet har der været afholdt tre workshops for medarbejdere og ledere fra de botilbud, der var involveret i projektet (jf. fig. 1). Fælles for alle tre workshops har været et formål om læring og refleksion om musikkens kvaliteter og betydning i samarbejdet med borgerne. Workshopsene er planlagt og afholdt i et samarbejde mellem musikterapeut og projektlederen fra Specialområde Autisme. I sidste halvdel af projektperioden afprøvede musikterapeuten brugen af VR-applikationen som en aktivitet under sessionerne med musikterapi.

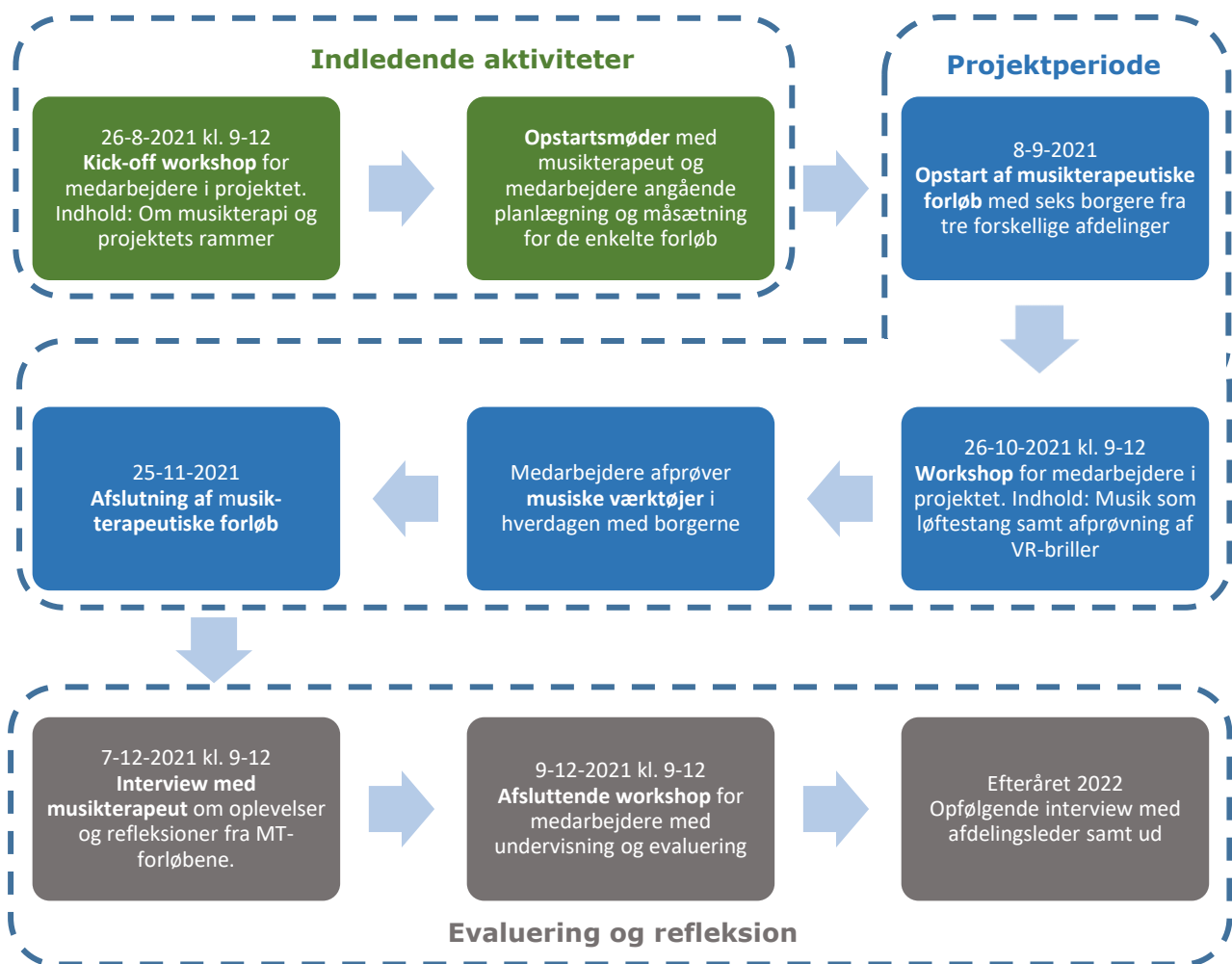


Fig. 1. Aktiviteter i projektet.

Evalueringen bygger på transskribering af den evaluerende workshop samt interview med musikterapeuten. Derudover er der efterfølgende gennemført et opfølgende interview med lokal tovholder og leder for et af botilbuddene i september 2022. Interviewene blev foretaget som semistruktureret interview pr. telefon. Gennem en kondensering, er der udvalgt de væsentligste temaer og pointer, som er medtaget i rapporten.

Vi har i projektet eksperimenteret med, hvordan det var muligt at frembringe det tilstræbte indefraperspektiv, idet borgerne ikke har kunnet indgå i klassiske interviews og herigennem give udtryk for egen oplevelse af musikterapien. Vi har forsøgt at anvende videoobservation, og medarbejderne har i projektet observeret borgernes adfærd og kommunikation om musikterapi i et forsøg på at sætte sig ind i borgerens indefraperspektiv. En stor del af denne erfaringsopsamling hviler på disse observationer.

Pilotafrøvning af VR-applikation til musikterapi

Forud for afprøvningen af VR-applikationen bidrog musikterapeuten og projektlederen med input til udviklerne om designet af applikationen. Denne feedback til udviklerne fortsatte igennem afprøvningsperioden, og der kom således flere nye versioner af applikationen under forløbet. Særligt én af opdateringerne ændrede markant på udseendet og indretningen af det virtuelle musikterapi-rum.

Selve afprøvningen er sket i sidste halvdel af musikterapiforløbene. Det har været musikterapeutens vurdering, om og hvornår borgerne skulle afprøve VR-applikationen. Fire ud af seks borgere har afprøvet VR. Den benyttede VR-brille var af mærket Oculus Quest 2. Det er et såkaldt standalone headset, hvilket betyder at det fungerer i sig selv - uden tilkobling til computer eller smartphone.



Den software, der anvendes i afprøvningen af VR som en del af de musikterapeutiske forløb, blev udviklet af Multisensory Experience Lab – Aalborg Universitet i København. I applikationen er der mulighed for, at musikterapeut og borger mødes i et virtuelt musiklokale som simple animerede figurer. Der er mulighed for at synge sammen og spille på forskellige instrumenter.

Borgernes motivation og deltagelse

Flere medarbejdere beskriver borgerne som meget motiverede for at deltage i musikterapien og for også at komme over i musiklokalet ud over de ugentlige sessioner med musikterapeuten. Fire ud af seks borgere har haft 100% fremmøde til de ugentlige musikterapi-sessioner. De sidste to, som kommer fra samme afdeling, har haft henholdsvis ca. 50 % og 75 % fremmøde. Både medarbejderne og musikterapeuten peger på, at den lavere fremmødeprocent for de to borgere ikke skyldes manglende motivation fra borgers side, men derimod er relateret til sygdom blandt medarbejdere, mangelfuld koordinering og travlhed på botilbuddet.

Der er en række observationer, som underbygger, at borgerne generelt har været motiverede for at komme til musikterapi og forbundet det med en positiv oplevelse. Observationerne er både fra sessionerne og perioderne imellem sessioner. Det bliver eksempelvis fremhævet, at flere borgere har efterspurgt at komme over i musiklokalet på dage uden musikterapi.

"Borgere har selv efterspurgt musikterapiforløbet, så jeg tænker det har været rart for dem at komme afsted, det har givet dem noget. [...] Borgerne vil gerne selv over i musikrummet, over og spille tromme, men også bare gerne ligge derovre og komme væk fra lejligheden." (medarbejder)

"Fx en af borgerne har altid været vant til at synge meget med medarbejdere og pårørende. Men det var tydeligt at se med instrumenterne, at han løftede sig, det var fedt at se, at det løftede oplevelsen, at der kom instrumenter med: Det giver ham noget. Det giver ham noget lige i nuet – i musikken. Han aflæser lige musikken, man kan se, at det er rart, det var tydeligt at se, at han sad der med glimt i øjet" (medarbejder)

Længden af borgernes deltagelse i musikterapi-sessionerne har efter de indledende sessioner varieret fra 15-40 minutter, men der er ingen registreringer af borgere, der ikke har ønsket at deltage.

"De vil jo gerne afsted til trods for at der var udfordringer omkring personaleting, så vil de gerne forløbet." (medarbejder)

En af borgerne gav allerede efter første session udtryk for, at det var sjovt, og at vedkommende gerne vil til musikterapi det igen. De involverede medarbejdere som kender borgerne vurderer, at borgernes høje motivation for deltagelsen i musikterapien udspringer af en blanding af glæden ved at lytte til og deltage i en musiksk aktivitet i sig selv, oplevelsen af nærvær, at blive set og fulgt i ens initiativ og opfyldelsen af et sanssemæssigt behov.

Rammesætning som element i musikterapien

Medarbejderne gav udtryk for, at frekvensen med ugentlig musikterapi har været tilpas og at en lavere frekvens, fx hver anden uge, lettere vil skabe usikkerhed for borgerne. Medarbejderne udtrykte, at musikterapeuten har tilrettelagt musikterapien, så det har været meningsfuldt for borgerne at deltage, bl.a. ved at skabe forudsigelighed og tage udgangspunkt i borgers forudsætninger.

*"Musikterapeuten har været rigtig god til at tilrettelægge og sætte rammerne på forhånd. Det har været rigtig godt, så det ligesom har givet mening."
(Medarbejder)*

"Forudsigeligheden har været positiv, og at musikterapeuten har været til rådighed hver gang. Det har helt klart været en fordel. Og så har vi også skrevet, at musikterapeuten har været kvalificeret, har set borgeren og har været god til at tilrettelægge det. Også når vi finder ud af, at det er lidt for meget. Også at arbejde ud fra deres forudsætninger, det er jo en kompleks målgruppe, der har musikterapeuten gode erfaringer med sig, og det tænker jeg, at borgerne har kunnet mærke. Det har været godt." (medarbejder)

Medarbejderne har altså oplevet det som afgørende for borgernes tryghed og motivation at musikterapeuten har evnet at tilrettelægge musikterapien individuelt ud fra borgernes forudsætninger, dagsform og ud fra, hvad der har givet mening for dem. Musikterapeuten sætter i interviewet også ord på rammesætningen som et element i sessionerne med borgere:

"Jeg har haft en klar ramme med startsang og slutsang, som altid er den samme. Og så har vi altid sunget nogle sange, fordi det er det, de er vant til med musik, at vi synger nogle sange sammen, og så har jeg introduceret nogle forskellige ting: fagtesange eller sange, hvor vi skulle bevæge os til det eller bevæge et tæppe. Og der har jeg udfordret dem lidt ved, at de skulle bruge deres krop noget mere, nogle af dem. Hvor det er rigtig spændende at udvikle på det." (musikterapeut)

Ved stort set alle sessioner har der også været en medarbejder fra botilbuddet tilstede i lokalet sammen med borgeren og musikterapeuten. En del af tilpasningen (særligt ift. varigheden) af sessionerne beror derfor også på et samspil mellem medarbejder og musikterapeut:

"... god kommunikation mellem personale og musikterapeut – det med at man lige kan kigge på hinanden [musikterapeut og medarbejder]: Nu er det sidste sang, er vi enige? Så synger vi sidste sang." (medarbejder)

*"Jeg har altid snakket lidt højt, inden jeg kom ind i lokalet, så MT kunne høre os, og så har MT gået i gang med at spille, inden vi kommer ind. Og så har hun været god til at sætte rammen: Der har været en startsang og en slutsang. Tydelig start på aktivitet og tydelig slut på aktivitet"
(medarbejder)*

"Der gik også lidt tid før vi fandt ud af, hvordan de skulle give cues til mig. Og hvordan de [medarbejderne] egentlig også skulle forholde sig i rummet, fordi det er jo også noget, der gjorde det her forløb anderledes, det gjorde jo også, at de var med, så dem skulle jeg jo også forholde mig til i nogen grad, men jeg syntes egentlig det gik meget fint, jeg ignorerede dem langt hen ad vejen, ikke på den negative måde, men på den positive måde, hvor jeg prøvede at have fokus på borgeren, [...] jeg synes hen ad vejen, så

fandt vi også en rigtig god måde, hvor de også sådan lige kunne kigge på mig, og jeg kunne kigge på dem, og så vidste vi godt, nu skal vi til at slutte" (musikterapeut)

Medarbejderen, der har været tilstede under musikterapien har i kraft af sit kendskab til borgerne haft indflydelse på varigheden af sessionerne: "vi gør det så længe det er en god oplevelse, vi trækker det ikke så lang tid, at det bliver en dårlig oplevelse." (medarbejder). Derudover understreger medarbejderne den tydelige rammesætning med goddag- og farvelsang, som noget der har bidraget positivt til, at borgerne trives i aktiviteten musikterapi, og balancegangen i at stimulere uden at overstimulere borger.

Hvornår kan borger (ikke) profitere af musikterapi?

I ovenstående er det beskrevet hvordan medarbejderen, der er tilstede under en session, har haft indflydelse på en sessions varighed, for at undgå at borger overloades af indtryk. Der er også eksempler på, at medarbejdere har vurderet, at en borger ikke har været i stand til at deltage i musikterapi pga. vedkommendes sindstilstand og at det derfor er blevet aflyst den pågældende dag. Borgernes sindstilstand vurderes dagligt på en trafiklys-skala med grøn, gul og rød, og der har i afdelingen vist sig at være forskellige opfattelser af om fx en "rød" vurdering betyder at borger ikke kan profitere af musikterapi:

"Der har også været dage, hvor [borger] har været rød i dag, og så har man ikke oplevet, at det giver mening. Men det kunne netop være sådan en dag; hvor man måske skal prøve at se, om det ville kunne gøre en forskel?"
(medarbejder)

De forskellige holdninger til om en borger kan deltage i musikterapi eller ej kan også være et udtryk for, at musikterapi er et nyt værktøj, som skal læres at kende for medarbejdere og tilbud skal lære at kende. For som det fremhæves af en anden medarbejder, så ligger der procedurer, der beskriver, hvad medarbejderne skal gøre, når en borger risikovurderes til fx gul eller rød, og det nævnes, at der kan være en procedure, der beskriver, at en borger ikke skal være sammen med andre når vedkommende er gul eller rød. Dette vil i så fald føre til en beslutning om, at borgeren ikke skal deltage i musikterapi til trods for, at musikterapi netop kan anvendes terapeutisk for at berolige og skabe mental balance. Dette understreges af musikterapeutens overvejelser vedr. borgeren med lavere fremmøde pga. "en dårlig dag":

"... han er den eneste, der ikke har været der stort set alle de gange, hvor det kunne lade sig gøre, for det har alle de andre. Hvilket var lidt ærgerligt, fordi man kunne sige netop når han har en dårlig dag, kunne det have været spændende at se, hvad musikterapi kan gøre for ham. [...] Jeg må vente og se, om de kommer over med ham eller ikke gør, men fra mit perspektiv kunne det være spændende at se, hvad musikterapien kan tilbyde, når han har en dårlig dag. Men det handler også om ressourcer. [...] Det har primært været, når der har været ressourcer nok, og når han har haft en god dag, at han har været derovre."
(musikterapeut)

Musikterapi skal altså ud fra musikterapeutens synspunkt ikke anvendes som en aktivitet, hvor borgeren har brug for overskud til at præstere eller til at være social. Som det pointeres i citatet ovenfor, så kan vi ikke vide hvilken effekt musikterapi kunne have haft på borgeren de dage hvor borgeren havde en dårlig dag, da det ikke blev afprøvet i forløbet. Der er dog i projektet ikke eksempler på, at medarbejdere har fortrudt en beslutning om at tage borgeren med til musikterapi.

I et musikterapeutisk forløb som dette, opstår der altså overvejelser om, hvornår en borger kan deltage eller ej, men inden da er der naturligvis overvejelser om hvilke borgere der vil kunne profitere af et forløb i det hele taget. Her udtrykker medarbejderne, at de retrospektivt delvist gerne ville have valgt andre borgere, da de mener andre kunne have profiteret mere af musikterapien. Musikterapeuten har også overvejelse om, hvordan et større lokalt kendskab til musikterapi kan bane vejen for at tilbyde det for de borgere, der vil profitere mest af det:

"Men det kunne jo sagtens være sådan, at man ligesom, når man skulle finde klienter til musikterapien kunne tænke: Okay, denne her borger har vanskeligheder ved XYZ, nu vil vi prøve at arbejde med XYZ i musikterapi, [...] Uden at det handlede om borgerens præferencer for musik, at han/hun kunne lide at spille musik eller havde et forhold til musik."
(musikterapeut)

I forhold til hvem der kan profitere af musikterapi er interessen for musik altså sekundær i musikterapeutens øjne. Hun ser et større potentiale i, at borgere tilbydes musikterapi, fordi der skal arbejdes med bestemte udfordringer, som man tænker musikterapien vil egne sig til.

Borgernes udbytte af musikterapi

"En borger har lavet egne sange, som borger viser stolt til sine egne pårørende. Musikterapien giver nye aktiviteter, nye oplevelser ud af huset."
(medarbejder)

Ovenstående citat er ét blandt mange eksempler på, hvad borgerne har fået ud af at gå til musikterapi. Men de seks borgere, der har deltaget i musikterapi, er vidt forskellige, og de har derfor også fået noget forskelligt ud af at deltage i musikterapi. Musikterapeuten beskriver selv i interviewet nogle af de temaer, som hun har haft fokus på under musikterapien i projektet, fx:

- At skabe glæde
- Nærvær
- Kropslige oplevelser
- At træffe valg
- Turtagning og spontanitet
- Regulering af arousal

Musikterapeuten peger på nærværet og kommunikationen som en grundlæggende præmis i musikterapien, hvor det er afgørende, at musikterapeuten aflæser selv små tegn på kommunikation og initiativ:

"Det her med at kunne skabe glæde, øjenkontakt, glæde, de synger med og foran mig, fordi de kender teksten, altså genkendelsens glæde, og også det her med at kunne få en oplevelse af at styre en aktivitet: nævne en sang og jeg så spiller en sang fx, opleve at få et ønske opfyldt og blive svaret på det, man gerne ville, og det her med at kunne bevæge noget andet, få et tæppe til at flyve højt eller gå lavt ned, det har jeg set har skabt

noget umiddelbar glæde. [...] Og så er der det her med at kunne rumme valg: Vi har også arbejdet med spontanitet og turtagning og kommunikative færdigheder. Det har jeg gjort med flere af dem. [...] For nogle oplever jeg også, at de virkelig koncentrerer sig og prøver, og at det kommer måske ikke helt kommer til udtryk det, det som de prøver på, men man kan se, at der noget i gang!"
(musikterapeut)

Der har altså været en række forskellige fokuspunkter under musikterapien. Nedenfor følger en uddybning af temaer som medarbejderne i særlig grad italesatte under samtalen om borgernes udbytte af musikterapi.

Regulering af arousal

Medarbejderne fortæller at musikterapeuten hos flere af borgerne har arbejdet med arousal og afslapning, hvis de har vist symptomer på mental uro og høj arousal. Særligt en af borgerne kan have en destruktiv adfærd, når han har det svært. Det kan fx vise sig ved at han banker en mursten hårdt ind på en mur gentagne gange. Den destruktive adfærd har dog ikke vist sig til musikterapi, hvor borger i flere sessioner er gået fra høj til lav arousal, hvilket medførte, at borger fik hvilet sig under og efter sessionen:

"Der har blandt andet været en borger, der har startet musikterapisessionen med at spille keyboard i meget høj arousal, musikterapeuten får ham fra høj arousal til lav arousal, han kommer så over i sækkestolen og får massage og faktisk bliver helt afslappet i low arousal. Da vi er færdige, går han ind og sover i sin seng, og sådan vil han normalt ikke gøre på det tidspunkt. Jeg tænker det virkelig har givet ham noget."
(medarbejder)

Medarbejderne fortæller også, at borgeren flere gange efterfølgende har efterspurgt at komme over i musiklokalet, særligt når han har virket mentalt urolig. Her har han fx spillet på tromme, og det er medarbejdernes vurdering, at det har givet ham en anden handlemulighed, når han ellers ville have reageret med en destruktiv adfærd. I et senere opfølgende interview fortæller afdelingslederen for et af botilbuddene at den pågældende borger stadig ni måneder efter projekts afslutning jævnligt vælger at spille på tromme som en form for selvregulerende aktivitet, hvilket opleves som en positiv udvikling.

Der er dog også oplevelser, hvor den positive kontakt og nærvær og ro har været isoleret til selve musikterapi-sessionen, og hvor borger umiddelbart bagefter er røget tilbage i høj arousal, som forklaret i nedenstående citat.

"... det var en af de dage, hvor man tænker: Skal/skal ikke tage afsted, vi er måske ovre i noget gul eller orange [red: jf. risikovurdering], men jeg tænkte: han skal ud af lejligheden, for det er også nogle gange, at vi skal ud af den lejlighed, når han har det sådan. Så jeg tænkte: Vi tager derover. Og de andre medarbejdere syntes, jeg skulle tage alarm med. Og så kommer vi derover. Og da vi kommer derover, kigger han lige igennem musikterapeuten, han kigger på væggen. Så begynder vi på den næste sang, og så begynder jeg at synge med, og så begynder han også at synge med. Han sidder og rokker, han synger med på sangene, ser glad ud, bliver rolig, kan være i det og få sluttet det af på en god måde. Vi kommer tilbage i lejligheden, og han er fuldstændig ligeså gul/orange, som han var inden, men bare det, at han fik den pause, han fik ro. Det havde ikke nogen effekt på resten af dagen, men han fik en pause, og han var glad imens vi var der."
(medarbejder)

Medarbejderne peger på, at musikterapien også kan have funktion som en pause fra den uro og stress som nogle borgere oplever. Selvom det ikke nødvendigvis fører til en umiddelbar ændring i borgerens reaktioner og adfærd efter sessionen, bliver en pause fra mental uro dermed set som et positivt udbytte af musikterapien for nogle borgere.

Erfaringer med nye kontekster for borgerne

Der er flere, der påpeger, at det er gået hurtigere end forventet for borgerne at vende sig til den forandring, som musikterapiforløbet har medført i deres ugentlige rutine. Medarbejderne fortæller at det er gået hurtigere end forventet for borgerne at blive trygge i de nye fysiske rammer som musikterapien foregik i. Trygheden har vist sig ved at borgerne har givet sig hen og holdt opmærksomheden på de aktiviteter som er foregået under musikterapisessionerne. Det er en oplevelse som har gjort at medarbejderne har revurderet deres syn på (især nogle af) borgers evne til at indgå i nye kontekster og til at håndtere forandringer i hverdagen.

Da musikterapien generelt har været en højmotiverende aktivitet for borgerne, italesættes den også som en løftestang til at få borgere mere ud af egne lejligheder, særligt for dem som har tendens til at blive isoleret i egen lejlighed.

"Vi har borgere, som har destruktiv adfærd – vi har fået mulighed for ligesom at bryde det. Muligheden for at komme over i musikrummet herovre, det kan gøre, at borgeren kommer væk fra den adfærd. Det med at have en aktivitet, som er motiverende, så man ikke har fokus på det uhensigtsmæssige."
(medarbejder)

"Man kan få borgerne lidt ud af lejlighederne, få dem over i de lokaler her, så vi kan få brugt det noget mere, og så man ikke hele tiden er i sin lejlighed. Det skulle vi arbejde lidt på."
(medarbejder)

Flere medarbejdere italesætter det altså som en succesoplevelse for borgerne, at de har fungeret godt i en ny kontekst, og at de har fået nogle nye positive oplevelser i forbindelse med musikterapi.

Initiativ og fastholde koncentration i længere tid

Medarbejderne oplever, at flere af borgerne generelt har svært ved at fastholde opmærksomheden omkring en aktivitet. Da de blev spurgt ind til borgernes udvikling igennem forløbet, bliver der i den forbindelse nævnt, at borgerne igennem forløbet har kunnet deltage i længere og længere tid.

"En af borgerne har svært ved at koncentrere sig i længere tid af gangen, og der var to sessioner, hvor han rejste sig op og gik, så var han ligesom færdig, men ellers, så var det mig der afsluttede sessionerne og efterhånden som jeg lærte ham at kende, så kunne jeg også godt se på ham, fx hvis han begyndte at få et bestemt blik: hov, nu forsvinder han lige. Så skulle jeg lige gøre noget i musikken, der fangede hans opmærksomhed, og så var han der igen. Så det er også en af de der ting, at jo bedre jeg lærte dem at kende og kunne spotte, hvad jeg kan gøre med musikken for at fastholde deres opmærksomhed."
(musikterapeuten)

Der er også blevet arbejdet med borgernes evne til at tage initiativ, og medarbejderne har observeret, at de formår at tage valg, når de er til musikterapi.

*"Borger tager selv initiativ, når han er der, så kan han tage et valg. Musikterapeuten spurgte på et tidspunkt: Vil du have, at jeg spiller noget, der skal være hurtigere eller langsommere, eller: nu kan du vælge mellem to instrumenter.
(medarbejder)*

Den fortsatte indsats med musik som fagligt redskab

Medarbejderne udtrykker et ønske om at fortsætte og udbrede brugen af musikterapi efter projektets afslutning for at flere borgere kan få udbytte af det.

"Vi vil gerne have musiske aktiviteter i vores fællesstue, for der har vi tiden til det, og det giver muligheder. Når man ikke skal forlade huset, er der meget større sandsynlighed for at det sker, og at vi kommer til at bruge det i praksis. Måske havde det været en idé at få musikterapeuten over i fællesstuen. Lave noget i det tidsrum, hvor vi tænker, det kunne være smart. For at få kickstartet den idé med at have musiske aktiviteter i fællesstuen. Få det integreret som noget hverdagsbrug." (medarbejder)

"Vi har fået gang i at bruge musik aktivt hos en borger, der ikke har været en del af projektet. Hun har haft nogle lækre højtalere stående, de har bare ikke været brugt. Telefonerne er blevet koblet på, og det kan faktisk være med til at få hende ned i arousal. Vi ser små spots af bedring på nogle punkter. Men hvis det bare kan tage lidt af toppen hos hende? Så er det virkelig også godt." (medarbejder)

Et andet eksempel på aktiviteter med musik som medarbejdere på baggrund af projektet har taget initiativ er borgerfester med video af koncerter på storskærm, hvor der var et stærkt fokus på involvering af borgerne selv i planlægningen, bl.a. ift. udvælgelse af musikken og borger-sammensætning. Medarbejderne ønsker altså at bygge videre på de gode erfaringer med at bruge musikken fagligt i samarbejde med borgerne. De italesætter, at det skal fortsætte efter projektets afslutning, da de ser et potentiale for, at flere borgere vil kunne profitere af det, og at man også kan anvende musiske aktiviteter som en fælles aktivitet for borgere. Men hvis der ikke er en musikterapeut til at drive det, så vil det stille nye krav til medarbejdernes planlægning og evne til få øje på mulighederne for at anvende musiske aktiviteter, hvilket påpeges af en anden medarbejder:

*"Vi skal sørge for, når musikterapeuten ikke længere er der, at få sat de rigtige rammer til det. Fange borgerne der, hvor de er i situationen. Få lavet procedure på det. Få det rammesat, så det bliver noget fast for dem, så de ved, hvad vi skal derovre. Der er også noget personaleplanlægning, der skal til."
(medarbejder)*

Samtidig med den udfordring det er for afdelingerne og medarbejderne at kunne fortsætte med at have fokus på de positive effekter af musiske aktiviteter med borgerne, så nævner en medarbejder også fordelene ved den fleksibilitet det giver, at det ikke er bundet op på et bestemt ugentligt tidspunkt, som det har været i projektet.

Ifølge medarbejderne er der mange potentialer, og de udtrykker et ønske om at interessen for at bruge musikken som fagligt redskab skal leve videre efter projektafslutningen. De mener at det kræver et større fokus på de musiske aktiviteter på botilbuddene, fx ved at de skrives ind i

de delmål som der arbejdes med i forhold til borgernes udvikling. Nogle nævnte, at der er sket enkelte mindre initiativer mht. brugen af musik som faglig redskab, men at det har været svært pga. en periode med mange nye medarbejdere.

Flere nævner at der ikke er sket et væsentlig skifte i deres egen brug af musiske aktiviteter sammen med borgerne, da de oplever, at det er svært og kræver øvelse. De mener, at der vil være en fordel i, at en evt. fremtidig tilknyttet musikterapeut både kunne indgå i fælles og i individuelle forløb med borgerne. I det evaluerende interview med musikterapeuten peger hun også på, at ansættelse af en musikterapeut vil give flere og mere fleksible muligheder for at understøtte tilbuddenes indsatser vha. musiske aktiviteter. Musikterapeuten vil hermed løbende kunne understøtte både de individuelle forløb og kunne igangsætte fælles musiske aktiviteter i hverdagen i samarbejde med medarbejdere, hvilket med tiden vil kunne sprede en erfaring med at anvende musik som redskab i hverdagen sammen med borgerne.

Pilot-afprøvning af VR-app til musikterapi

Som en del projektet med musikterapeutiske forløb blev der gennemført pilottest af en special-udviklet VR-applikation til musikterapi i samarbejde Multisensory Experience Lab ved Aalborg Universitet i København. Formålet var at kvalificere forskernes arbejde med udvikling af VR-miljøer til musikterapi, både igennem musikterapeutens feedback til udviklerne og igennem praktisk afprøvning af VR-applikationen under musikterapisessioner med borger og musikterapeut. På grund af målgruppen har det ikke været muligt at gennemføre hele sessioner med musikterapi sammen med borgere. Det har derfor haft karakter af drypvis afprøvning, som har givet mulighed for at vurdere på borgernes accept af løsningen og refleksioner om, hvad man skal være opmærksom på fremadrettet i udviklingen.

Medarbejderne fra et af de tre tilbud i projektet fortalte om deres to borgere, som havde prøvet VR-applikationen:

De accepterede at brillerne kom på. Den ene havde den på cirka et minuts tid. Men han var ikke afvisende. Man kan se, at han kiggede nysgerrigt rundt. Efterfølgende har vi prøvet igen, hvor han havde dem på og lyttede til en sang. Men igen, rammen er lidt utydelig, og det gør det svært for borgerne, hvad de skal forvente: Og hvad skal jeg så, når denne her sang er slut? Men jo flere gange man gør det, jo mere vænner de sig til det. (medarbejder)

VR-applikationen var lavet, så to personer (musikterapeut og borger) kunne være sammen i den virtuelle verden. Men af praktiske grunde og bl.a. udfordringer med hurtigt at logge på samtidigt, så blev det primært afprøvet med, at borger fik brillen på alene, som så kunne lytte til en sang, se sig omkring, slå på tromme mv. Et tilbud fortæller, at det ikke fungerede særlig godt, at borger var i et virtuelt VR-rum, som kun vedkommende selv kunne se. Om en anden borger fortælles det, at vedkommende synes det var interessant at være i den virtuelle VR-verden, men at det vil være bedre med flere handlemuligheder i det digitale musikterapi-rum. Endelig begyndte en borger på auditiv selvstimulation ved igen og igen at slå på en virtuel tromme i VR-

applikationen. Medarbejderne reflekterer her over, at det kan være en udfordring i VR at hjælpe borger ud af den høje arousal som kan være forbundet med den selvstimulerende adfærd, særligt når de er alene derinde, imens det på anden side er en harmløs måde at gøre det, hvis alternativet kan give skader på fx personen selv, vægge eller andre ting.

På trods af, at de tekniske udfordringer med app'en begrænsede mulighederne for afprøvning af musikterapi i VR, så ser musikterapeuten et væsentligt potentiale i brugen af VR i fremtiden. Ud over at man med VR-musikterapi ikke er afhængig af at sidde geografisk på samme lokation, så nævner hun også muligheden for at arbejde med sansestimulation i VR igennem musik og lyd, det visuelle og fysisk vibration i controllere og/eller en særlig vibrationsvest, som kan kobles til VR-brillerne. Musikterapeuten lægger vægt på at man bør udnytte det digitale medies unikke egenskaber så det virtuelle opleves som en udvidelse af det fysiske rum ved fx at skabe større visuel og/eller auditiv effekt ved bevægelser. Samtidig fremhæver hun fordelene ved at man kan gøre de virtuelle rum meget enkle rent visuelt og fjerne alle unødvendige input. Ift. den aktuelle VR-applikation, som blev afprøvet har vurderingen fra medarbejderne været, at det kognitive niveau blandt borgerne nok har været for lavt ift. at få et udbytte af den i sessionerne. Men flere medarbejdere peger på, at de kan se potentiale i teknologien og særligt, hvis det i applikationen blev nemmere at være sammen med dem inde i den virtuelle VR-verden.

Læring vedr. planlægning og implementering

De centrale rammer for projektet

Ud over de ugentlige sessioner med musikterapi i 12 uger har projektets aktiviteter omfattet tre workshops: hhv. før opstart af borgerforløb, midtvejs og et par uger efter forløbene. Formålet med workshopsene var at give medarbejderne viden om brugen af musik som værktøj i samarbejdet med borgerne og skabe rum for refleksioner om deres oplevelser med dette. Der var enighed blandt medarbejderne om at modellen med workshopsene var en god understøttelse af projektet. Medarbejderne reflekterede også over hvordan det at anvende og udbrede den musikke tilgang som ny faglighed kunne understøttes fra central side i Specialområde Autisme:

"Det kunne være mega fedt, hvis Specialområde Autismes faglige leder fx i samarbejde med musikterapeuten lavede et skriv om: hvad er det, det kan give for borgerne: Så vi også kan bruge det i dagligdagen. Hvis vi ikke er så musikalske, hvad er det så borgeren kan få ud af det? Få det underbygget fx i fagligt fundament: hvornår kan man fx bruge musikterapi og musikke aktiviteter? Erfaringer og viden: hvornår bruger man fx klassisk musik."

(medarbejder)

De musikterapeutiske forløb strakte sig over tre måneder, og flere medarbejdere peger på, at det kunne have været interessant, hvis projektperioden havde været længere, særlig med målgruppen in mente. Medarbejderne peger på at en længere periode med afprøvning af musikterapi som metode havde givet bedre mulighed for at registrere eventuelle progressioner i borgernes udvikling undervejs.

Det lokale arbejde med implementering

Projektet har involveret to medarbejdere fra hvert af de tre tilbud og herudover har der været koblet et par ledere og fagkoordinatorer på, som har fulgt det mere fra sidelinjen og i et varierende omfang deltaget på de tre workshops. På den evaluerende workshop udtrykkes der en bekymring for, hvordan de får resten af deres kollegaer med på den nye faglighed og mulighederne ved at anvende musik som en del af den faglige værktøjskasse. Det leder til interessante refleksioner over, hvordan man kan arbejde med implementering lokalt:

"Hvor mange skal være involveret i det, for at det giver en god effekt bagefter? Det er egentlig også noget, vi skal tænke over mere hos os selv. Hvordan får vi det bredt ud, så vores andre kolleger også ved, hvad det handler om? Måske skulle vi have prioriteret det noget mere at orientere om projektet på møder med vores kolleger. Vi kunne have fortalt om det og gjort dem opmærksomme på, at hvis de oplever noget, jf. delmål, så må de meget gerne orientere om det, også, så det ikke kun er mig og min kollega, der har gjort det. Det skal bredes ud på andre møder."

(medarbejder)

"Ift. det her forløb kunne man have inviteret to kolleger med i løbet af forløbet til at observere, hvad der foregik. Det ville også gøre det nemmere at implementere, fordi der er flere der har set, hvad det går ud på. Invitere en kollega over, så det bliver mere kendt, hvad det er, der foregår. Det kan også være det der med at gøre det nærværende for kollegerne. For ellers er det bare noget, enkelte medarbejdere laver. For så committer man sig måske ikke til det.."

(medarbejder)

Ovenstående overvejelser om hvordan en ny faglighed bredes ud til kollegaer, er et eksempel på medarbejdernes opmærksomhed på, hvordan man kan arbejde med involvering af sine kollegaer i et projekt for at udbrede viden og forståelse for det i afdelingen.

Forskellige konteksters betydning for projektet

Under den evaluerende workshop bliver det tydeligt at de forskellige tilbud, der har deltaget i projektet, repræsenterer forskellige kontekster, der har haft en indflydelse på de enkelte borgers forløb og fremmøde. På et af botilbuddene har borgernes fremmøde være lavere, hvilket ifølge medarbejderne skyldes en blanding af mangel på medarbejderressourcer samt mangel på intern koordinering og formidling ang. projektets formål. I praksis har det betydet at nogle borgere på et af tilbuddene af og til ikke har deltaget i musikterapi, fordi medarbejderen der skulle følge dem har oplevet ikke at kunne efterlade kollegaerne på botilbuddet med for mange opgaver. Dette antyder at de kontekstuelle faktorer, dvs. alt det, der foregår uden for musikterapi-lokalet, også har væsentlig betydning for de musikterapeutiske forløb. Eksempelvis har det afgørende betydning for borgernes mulighed for at deltage, at der er medarbejdere tilstede, som er klar over hvad forløbet går ud på, og som har tid til at gå fra afdelingen med borgeren uden dårlig samvittighed over at efterlade sine kollegaer tilbage på afdelingen.

I et opfølgende interview peger den lokale afdelingsleder for botilbuddet på manglende planlægning på botilbuddet som den væsentligste årsag til at musikterapeuten af og til stod uden en borger til musikterapisessionerne. Samtidig peger hun på at et øget fokus på at inddrage de kollegaer i afdelingen, som ikke direkte deltog i projektet kunne have styrket forståelsen bredt i afdelingen og den fælles koordinering af ressourcerne som foregår i hverdagen på botilbuddet.

Konklusion og anbefalinger

Igennem evalueringen har vi fundet eksempler på, hvad musikterapi kan betyde for autistiske voksne med udviklingshæmning, begrænset verbalt sprog samt evt. adfærdsmæssige udfordringer, fx selvskadende eller udadreagerende adfærd. Musikterapien synes at tilbyde hjælp til at regulere arousal, fastholde opmærksomhed og tage initiativer. Et fælles udbytte for de deltagende borgere har desuden været oplevelser af nærvær, erfaringer med at kunne håndtere nye kontekster og ændringer i hverdagen samt ikke mindst glæde ved deltage i en højmotiverende aktivitet. Da musikterapisessionerne har været individuelt planlagt ud fra hver borger, har der desuden været andre gevinster, der knytter sig til den enkeltes forløb. Samtidig har evalueringen givet indsigt i betydningen af samarbejdet mellem musikterapeut og medarbejdere på botilbuddene, bl.a. ift. udvælgelse af deltagere, formål med borgers deltagelse samt vurdering af borgers forudsætninger til at deltage på dagen. På trods af, at de deltagende medarbejdere har oplevet et udbytte af projektet, har det i mindre omfang foranlediget nye aktiviteter i botilbuddene efterfølgende. Der er blandt medarbejderne italesat en større bevidsthed om brugen af musik og de udtrykker motivation for at udnytte musikkens egenskaber mere i hverdagen på botilbuddene, men at de samtidig oplever, at det er svært og kræver mere øvelse. Der er dog også eksempler på, at projektet har haft betydning for den efterfølgende indsats fx i form af en borger, der stadig ni måneder efter spiller tromme som selvregulerende aktivitet samt en anden, der ofte anvender VR-briller sammen med en medarbejder.

Evalueringen viser, at fagpersoner ser særlige potentialer i at kunne tilbyde musikterapi i VR. Vi har dog ikke nok data i dette projekt til at evaluere på udbytte af VR-Musikterapi. Vi har fået bekræftet, at nogle borgere i målgruppen kan håndtere brugen af VR-briller med hjælp. Der skal dog mere udvikling af musikterapi-app'en til før det vurderes at give mening for borgere på botilbuddene i projektet.

Fremadrettede anbefalinger

Vi kan på baggrund af evalueringen anbefale, at man for de tre botilbud fortsætter arbejdet med at sætte en musikterapeutisk faglighed i spil. De ugentlige musikterapisessioner i et dertil indrettet musiklokale har vist sig at være en velfungerende ramme for de deltagende borgere, og dette format kan derfor også anbefales fremadrettet. Det andet, der bør fastholdes og evt. udvides, er et fokus på medarbejdernes opmærksomhed på, hvordan musik kan anvendes aktivt og understøttende i det daglige samarbejde med borgerne.

Evalueringen fremhæver som nævnt ovenfor adskillige gode resultater og oplevelser for de deltagende borgere ud fra de rammer, som projektet satte op. Men med baggrund i evalueringen mener vi, at en tilretning af rammerne har potentiale til, at den musikterapeutiske faglighed fremadrettet kan give mere udbytte for borgerne.

Den første anbefaling er at trække musikterapien ud af musiklokalet og ind i hverdagen, ikke som en erstatning for ugentlige individuelle musikterapisessioner, men som en udvidelse. Dermed vil man kunne arbejde med musiske aktiviteter som et fælles tredje og socialt samlingspunkt på tværs af borgere. Medarbejdere kan også selv stå for fælles musiske aktiviteter, men de fortæller at det er svært og kræver øvelse. At lade en musikterapeut gå forrest i de fælles musiske aktiviteter vil derfor sikre, at det prioriteres og har et højt fagligt niveau fra starten. Samtidig vil den erfaring, som det giver medarbejderne at deltage i fælles musikaktiviteter sammen med borgerne, fungere som oplæring, så medarbejderne evt. på sigt selv kan stå for musiske aktiviteter.

En anden anbefaling er at forlænge de musikterapeutiske forløb, så de strækker sig over mere end de tre måneder, som var rammen for dette projekt. En længere varighed af de musikterapeutiske forløb (fx seks måneder eller et kontinuerligt tilbud) kan forventes at skabe større udbytte for borgerne, ikke mindst fordi evalueringen indikerer, at kvaliteten af relationerne og varigheden af sessioner var stigende i løbet af projektperioden. En længere varighed vil også give mulighed for bedre at kunne lave tilpasninger undervejs i forløbet. Eksempelvis fortæller medarbejderne, at de efter at have fået kendskab til musikterapi i løbet af projektperioden gerne ville have tilbudt nogle andre borgere musikterapi, som de retrospektivt vurderede kunne have fået mere ud af det.

Den tredje og sidste anbefaling er ikke alene rettet mod fremtidige musikterapeutiske forløb, men også mod lignende projekter generelt på botilbud som disse. Det handler om, at der i planlægningen bør overvejes, hvordan formål og omfang af projektet formidles til *alle* medarbejdere i botilbuddene og ikke kun til dem, som er direkte involveret. Dette indebærer også en italesættelse af de konkrete behov for koordinering af medarbejderressourcer både imellem medarbejdere i hverdagen og i allokering af medarbejdertimer. Formidling til alle medarbejdere i botilbuddet er væsentligt, da projekter som dette typisk har indvirkning på hele botilbuddet, fx ift. ressourcefordelingen. Dermed øges vigtigheden af, at alle føler sig inddraget/informeret og bakker op om det. Behovet for, at alle medarbejdere understøtter projektet, forstærkes i de tilfælde, hvor den daglige koordinering af opgaver i høj grad foretages imellem kollegaerne og ikke er detailplanlagt på forhånd.

Bilag

Bilag A. Dagsorden for evalueringsworkshop

1. Intro

2. Særlige oplevelser med borgerne (15-20 min)

Tænk tilbage på forløbet med musikterapi. Er der en oplevelse med en eller flere borgere, som du særligt husker? Beskriv hvad du oplevede. Fortæl hvorfor du synes det var betydningsfuldt.

1. 2-3 min hver for sig
2. Plenum

3. Musikterapi (35 min)

Hvordan har du oplevet musikterapi-forløbene for borgere i Hedensted?

- Hvad har borgerne fået ud af at gå til musikterapi?
- Har vi kunne se tegn på udvikling hos borgerne igennem forløbene?

Hvordan har det været for borgere at afprøve VR med musikterapeuten?

1. Hver for sig (3-4 min)
2. 2 grupper (20 min)
3. plenum (15 min)

- Se vækstmodel

4. Musik i hverdagen

- 2 grupper (10 min)
- Plenum (10 min)

Hvordan har det været at arbejde med musik i hverdagen?

Har I eksempler på at musik har været et godt værktøj i samarbejde med borgeren, fx ift. kommunikation, relation, rammesætning, motivation, trivsel eller andet?

Er I begyndt at gøre noget på en anden måde efter at forløbet startede i september?

5. Planlægning og organiseringen af projektet

Er der noget læring som vi skal tage med videre ift. den måde projektet har kørt på?

Fx Information, workshops, oplæring, samarbejde med musikterapeuten, interne organisering ift. det?

Bilag B. Interviewguide - musikterapeut

Indledende bemærkninger	Baggrund, ramme og temaer vi skal omkring.
-------------------------	--

Tema	Spørgsmål
Forløbene med borgere	<p>Hvordan synes du overordnet forløbene med borgerne er gået?</p> <p>Er der en oplevelse med en eller flere borgere, som du særligt husker? Fortæl hvorfor du synes det var betydningsfuldt.</p> <p>Kan du give eksempler på, hvornår det er gået godt? Hvad tror du, at det skyldtes?</p> <p>Hvornår fungerede det knap så godt? Hvorfor?</p> <p>Har du set tegn på udvikling blandt borgerne i løbet af de 12 uger? Hvis ja, kan du nævne nogle eksempler?</p> <p>Hvad oplevede du, at det betød for borgerne at komme til musikterapi?</p>
Virtual Reality	<p>I de sidste sessioner afprøvede du VR-appen sammen med borgere. Hvor mange borgere nåede at afprøve det?</p> <p>Kan du beskrive den måde du brugte det på som en del af sessioner?</p> <p>Hvordan tog borgerne imod VR-app'en?</p> <p>Tænker du i dag, efter at have prøvet det, at der i nogle sammenhænge kan være fordele ved at bruge VR til musikterapi? Hvilke?</p> <p>Har du oplevet tegn på at VR kan blive et relevant værktøj til musikterapi i fremtiden?</p> <p>Hvad skal særligt udvikles for at udnytte potentialet for musikterapi i VR fuldt ud?</p>
Musiske værktøjer i hverdagen	<p>En del af projektet har også handlet om at klæde medarbejdere på til at være mere bevidste om musik som pædagogisk og kommunikativt værktøj i hverdagen med borgerne. Hvordan oplever du, at det er taget imod af medarbejderne?</p> <p>Har du nogen ideer til, hvordan man kunne arbejde videre med det på afdelingerne fremadrettet?</p>
Samarbejdet med SAU	<p>I forløbene er du kommet på "besøg" i afdelingen i Hedensted to gange om ugen. Hvordan har det været at komme som ekstern person/terapeut på afdelingen?</p>

	<p>Hvordan har samarbejdet med afdelingerne fungeret undervejs i forløbet? Evt. forslag til forbedringer?</p> <p>Hvordan har samarbejdet med kontaktpersonerne i SAU fungeret? Evt. forslag til forbedringer?</p>
Afrunding	<p>Ift. at arbejde videre med den musikterapeutiske faglighed på afdelingerne i Hedensted: Hvad tror du så vil være en god vej frem? (fx ansætte musikterapeut, nyt forløb med ekstern musikterapeut, mv.)? Hvorfor?</p> <p>Har du her til sidst nogle overvejelser eller oplevelser fra forløbet, som vi ikke har været inde på?</p>

Bilag C. Interviewguide til opfølgende interview med afdelingsleder

Indledende bemærkninger	Interviewer opridser: Projektet Formål med interview Spørgsmål
-------------------------	---

Tema	Spørgsmål
	<p>Hvordan synes du overordnet forløbene med musikterapi i Hedensted er gået?</p> <p>Hvad er der sket efter projektets afslutning ift. brugen af musik?</p>
	<p>Hvis vi spurgte borgerne hvad tror du så de vil svare på hvordan det var gået?</p> <p>Hvis vi spurgte medarbejderne hvad tror du så de vil svare på hvordan det var gået?</p> <p>Hvad tænker du har været det største udbytte af projektet?</p> <p>Har der været nogle udfordringer for at få det fulde udbytte af projektet?</p> <p>Oplever du at projektet har sat nogle aftryk i afdelinger i Hedensted?</p>
	<p>Kan du se et potentiale med at bruge musikterapi og musiske aktiviteter sammen med borgerne i Hedensted fremadrettet?</p> <p>Hvordan?</p> <p>Hvis du forestiller dig en fremtid hvor musikterapi er et fast tilbud til borgere på de tre tilbud. Hvilken forskel tænker du at det vil gøre.</p>
	<p>Hvad kan I selv gøre for at understøtte brugen af musik og musikterapi?</p> <p>Hvad kan SAU gøre?</p>

Afrunding	<p>Ift. at arbejde videre med den musikterapeutiske faglighed på afdelingerne i Hedensted: Hvad tror du så vil være en god vej frem? (fx ansætte musikterapeut, nyt forløb med ekstern musikterapeut, mv.)? Hvorfor?</p> <p>Har du her til sidst nogle overvejelser eller oplevelser fra projektet, som vi ikke har været inde på?</p>
-----------	--