

”Du kan väl ta fram gitarren och terapeuta lite grann”

Märith Bergström-Isacsson

Märith Bergström-Isacsson, Musikterapeut PhD, Enhetschef Vuxenhabiliteringen &
Föräldra- och barnhälsan, Region Jämtland Härjedalen, Östersund.
E-post: marith.bergstrom-isacsson@regionjh.se

Teamarbete är vanligt förekommande inom svensk sjukvård, men formerna för teamarbetet, och därmed även musikterapeutens roll i teamet, kan skilja sig åt. Multidisciplinära team som arbetar tvärprofessionellt är en vanlig beskrivning, men det är sällsynt att skilja på de olika arbetsmodellerna inter- och transdisciplinär arbetsmodell. Oavsett vilken modell som ligger till grund för teamarbetet är det avgörande med utvecklande diskussioner där teamets olika professioner förstår och respekterar varandras kompetens och yrkesområden. Nära samarbete med teamkollega, i och genom musik, kan i en annars resultatlös situation, öppna för möjligheten att identifiera patienters sinnestämning, kognitiva, kommunikativa, fysiska förmågor och behov. Den unika kunskapen om hur och varför musik och musikterapeutiska interventioner påverkar är grundläggande för musikterapeutens arbete och funktion i teamarbetet vilket i vissa sammanhang kan vara en avgörande faktor i det kliniska patientarbetet och den terapeutiska processen.

Teamwork is well known in Swedish healthcare, but the forms of teamwork, and thus also the role of the music therapist in a team, can diverge. Multidisciplinary teams working cross-professionally, is the most used and common description, but it is rare to distinguish between the different models inter- and transdisciplinary team model. Irrespective of model, it is crucial that the team's various professions acknowledge and respect each other's proficiency and professional areas. Attentive and mutual collaboration with a team colleague, in and through music, can, in an otherwise unsuccessful situation, create an opportunity to identify patients' mood, cognitive, communicative, physical abilities and needs. The unique knowledge of how and why music and music therapeutic interventions work, is fundamental for the music therapist's practice and function in the team and for the clinical and therapeutic processes.

*”Ni kan väl spela lite grann, patienten behöver få göra något trevligt innan vi fortsätter”
 ”Du som håller på med musik kan väl underhålla lite vid middagen när vi har våra politiker på besök”
 ”Vore trevligt att börja dagen med sångsamling innan vi sätter igång”*

Som musikerapeut har kommentarer liknande dessa inte varit helt ovanliga. De går att tolka på flera sätt utifrån den roll man som musikerapeut upplever sig ha i teamet och vilka relationer/vilken kultur som råder.

Ett sätt att tolka är *förminskande*: en grundinställning som då kan ha med kollegornas bristande kunskap att göra, men även bristande insikt om hur meningar som dessa kan tolkas av de kringpersoner (patienter, anhöriga, studenter m.m.) som hör och som därmed omedvetet kan sprida synsättet vidare oavsett kollegornas egentliga intention. Dessa formuleringar förmedlar en underliggande disrespekt för musik som intervention och för musikerapeut som profession. Det skapar därmed bilden av interventioner och en profession som inte behöver tas på fullt allvar.

Ett annat sätt att tolka är *tveksam respekt*: kollegors medvetenhet (kanske av egen erfarenhet) om den kraft musiken har, kollegors respekt och relation till terapeuten och musiken och som därför vågar uttala sig på ett medvetet ironiskt och skämtsamt sätt. Tveksamheten kan även ha sitt ursprung i det relativt nya som musikerapeuten tillför teamarbetet och avsaknaden av musikerapeutens självklara förankring. Det är fortfarande ovanligt med musikerapeuter i teamarbete inom svensk hälso- och sjukvård och därför inget som teamkollegorna lärt sig att förhålla sig till vare sig under utbildningen, genom litteraturen, under praktikperioder eller i yrkeslivet. Det kan då upplevas lättare att bygga upp ett försvar och förhålla sig lite avvaktande och med viss tveksamhet. Kanske kan det även ha sin grund i bristande tillit. Frågan är om musikerapeuten som kollega är värd att investera i, är det värt att bygga upp kunskap och en bra och fungerade modell för samarbete när det inte är säkert att det alltid kommer att finnas en musikerapeut att arbeta tillsammans med? Läkare, fysioterapeuter, arbetsterapeuter, logopedier, hälso- och sjukvårdskuratorer och psykologer finns ju alltid och överallt. Så är det inte med musikerapeuter – än.

En ytterligare aspekt på kommentarerna kan vara att musik är något som alla människor har någon form av relation och viss kunskap om. Musik är ”allmän-gods” och därför inget man behöver ta på så stort allvar. Det går därmed bra att slå an en skämtsamt ton som de allra flesta förstår.

”Du kan väl ta fram gitarren och terapeuta lite grann” är ett citat som kommer från en 14-åring.

Uttalandet skiljer sig en aning från de första tre även om också detta kan uppfattas både raljant och aningen förolämpande. Det som skiljer sig är grund-

inställningen och att det samtidigt är så exakt mitt i prick. Här uttrycks en tilltro till både instrumentet och terapeuten, att gitarren och terapeuten tillsammans kan göra skillnad.

”Sätt i öronpropparna för nu måste jag spela starkt” kommer det uttrycksfullt och bestämt från ett barn, 8 år, som snabbt kommer in i musikrummet och sätter dig bakom trummorna.

I inget av de senaste två citaten finns något försvar, några tveksamheter eller något förminskande. Det som genomsyrar är tvärt om tilltro, hopp och förväntan på att musikterapi utförd av musikterapeut och uttrycken i musiken kommer att vara till nytta. Patienterna tar med andra ord såväl interventioner som profession på fullt allvar.

Så här har det varit, och så här är det till viss del fortfarande, även om utvecklingen gått framåt med stormsteg under de senaste 10 åren. Tack vare kliniskt skickliga musikterapeuter, samarbete/teamarbete med andra professioner och att resultat från internationell och nationell forskning börjar lyftas fram och presenteras på andra arenor än musikterapeuternas egen, synliggörs patientnyttan och att musikterapi är något att våga lita på. Det är nu en profession väl värd att investera i såväl professionellt, relationellt som hälsoekonomiskt.

Studier visar att musik som verktyg använts under relativt lång tid inom svensk hälso- och sjukvård i samband med utredningar, undersökningar och behandlingar utförda av musikterapeuter i samarbete med professioner som arbetsterapeuter, fysioterapeuter, psykologer och läkare (Bergström-Isacsson, 2012a, 2017; Bergström-Isacsson & Larsson, 2008; Lejonclou & Trondalen, 2009; Lindberg & Oresten, 2003). Vid Nationellt center för Rett syndrom och närliggande diagnoser (NC) i Östersund, en enhet för nationell specialistsjukvård, arbetar sedan 1995 ett multidisciplinärt team bestående av arbetsterapeut/bildterapeut, logoped, läkare, musikterapeut, psykolog och sjukgymnast. Musikterapeuten har varit en del av teamet sedan 1996 (Bergström-Isacsson, 2011; Witt Engerström et al., 2005). Teamarbete är vanligt förekommande inom svensk sjukvård, men formerna för teamarbetet, och därmed även musikterapeutens roll i teamet, kan skilja sig åt (Bergström-Isacsson, 2012b, 2017). Multidisciplinära team som arbetar tvärprofessionellt är en vanlig beskrivning, men det är sällsynt att skilja på de olika arbetsmodellerna inter- och transdisciplinär arbetsmodell (Bergström-Isacsson, 2017). Vanligast förekommande i tvärprofessionellt arbete är att var och en utifrån sin profession utför sitt arbete, och/eller att man arbetar bredvid varandra vid samma tillfälle, och att teamet sedan samlas i gemensamma diskussioner. Vid NC har man sedan starten gått från interdisciplinär till transdisciplinär arbetsmodell som kräver flytande gränser mellan professionerna, vilket innebär att professionsgränser korsas. Detta har visat sig vara till fördel för såväl samarbetet som för resultatet. Oavsett vilken

modell som ligger till grund för teamarbetet är det av största vikt att teamets olika professioner förstår och respekterar varandras kompetens och yrkesområden. Det är också viktigt att medvetandegöra egna och kollegors specifika definitioner av de begrepp som används av flera professioner (t.ex. kommunikation, samspel, intervention, aktivitet). Detta kräver fortlöpande diskussioner, vilka är helt nödvändiga för ökad insikt och förståelse, och för att undvika missförstånd som annars lätt kan uppstå. I diskussionerna skapas möjlighet till utveckling och formulering av den egna tanken både i teorin och i det praktiska arbetet. Ett gemensamt språk/ömsesidig förståelse och respekt är till fördel för patienten och blir därmed även en viktig del i kvalitetsarbetet.

Ett plus ett blir mer än två

Det är väl känt att musik påverkar oss människor på många olika sätt. Musik består av ljudvågor som når våra öron och som där skapar vibrationer vilka påverkar i stort sett alla delar i hjärnan i form av elektriska impulser. Musik är, bär och genererar rörelse, påverkar vår förmåga till uppmärksamhet, koncentration och närvaro, skapar minnesspår och påverkar på så sätt även våra känslor och sinnesstämningar. Den unika kunskapen om hur och varför musik och musikterapeutiska interventioner påverkar, är grundläggande för musikterapeutens arbete och funktion i teamarbetet vilket i vissa sammanhang kan vara en avgörande faktor för den terapeutiska processen. Nära samarbete med teamkollega, i och genom musik, kan i en annars resultatlös situation, öppna för möjligheten att identifiera patienters sinnesstämning, kognitiva, kommunikativa, fysiska förmågor och behov. I dessa sammanhang upplevs det oftast av alla parter, som att ett plus ett blir mer än två.

Det är givetvis även av största vikt att i samråd med teamkollegor bedöma om musik även fortsättningsvis bör inkluderas som *verktyg* mot andra mål och som *medel* i utrednings/behandlingsituationer tillsammans med övriga teammedlemmar.

Samarbetsprojekt

Musik och rörelse

Det finns ett antal exempel på fruktbara samarbeten mellan musikterapeut och andra professioner som resulterat i konkreta material. Ett exempel är *Musorik*, ett musik- och rörelsematerial anpassat för små barn med flerfunktionsnedsättningar (Bergström-Isacsson, 2017; Bergström-Isacsson & Larsson, 2008; Nationelltcenter, 2022). Ett material framtaget för att kunna användas i exempelvis förskolegrupper där alla barn i gruppen utför de specialskrivna sångerna och rörelserna *tillsammans*. Tanken är att man, oavsett om man har flerfunktionsned-

sättning eller inte, ska kunna ha roligt tillsammans – var och en utifrån sin förutsättning och förmåga. Musorik innehåller tydliga beskrivningar av både musikterapeutiska och sjukgymnastiska/fysioterapeutiska mål. Målen är beskrivna var för sig men är anpassade till varandra då musiken beskriver och bär rörelserna och skapar därmed en tydlighet och ett begripligt sammanhang. Att rörelserna dessutom genomförs med hjälp av och tillsammans med en vuxen skapar ytterligare en dimension då lyhörddhet, tempo, timing, samspel, röst är viktiga delar.

Vi vet idag att det är av största vikt att påbörja interventioner tidigt i livet, särskilt för barn med behov av särskilt stöd. Detta finns beskrivet ur fysiologiskt och medicinskt perspektiv (Sveriges Kommuner och Regioner, 2021) samt ur psykologiskt perspektiv (Damasio, 2010; Edwards, 2011; Hart, 2008; Stern, 1991; Trevarthen & Burford, 1995). Det psykologiska perspektivet är viktigt för alla barn men särskilt viktigt för de barn som föds med funktionsnedsättningar inklusive autism. Många gånger tappas detta bort inom svensk specialistsjukvård då de medicinska och fysiologiska perspektiven ofta är bekymmersamma och tydligt framträdande. Eftersom musikaliska interventioner har möjligheten att skapa motivation, locka, hålla, hjälpa, bära och rama in, bör musik och musikterapi finnas som en självklar del i vården kring det lilla barnet.

Musik och kommunikation

Andra exempel är samarbeten kring musik och kommunikation (Alternativ och Kompletterande Kommunikation, AKK). Musik innehåller naturliga kommunikativa komponenter som samspel, turtagning, pauser, förväntan och spänning. Sångtexter tillför ytterligare tydliggörande och beskrivande kommunikativa komponenter som ibland tillför och ibland kan upplevas begränsande. Kommunikation handlar om vilja och behov av att förmedla, uttrycka, lyssna och förstå. Det borde vara en rättighet att kunna säga: Vad vi vill, till Vem vi vill, När vi vill, men för att göra detta möjligt behövs det ibland särskild hjälp.

Ett mycket komplext och genomtänkt kommunikationssystem uppbyggt på bilder är PODD (Pragmatic Organisation Dynamic Displays). Med syfte att underlätta förståelse och inläring av PODD har ett antal sånger (*Podd-låtar*) skapats av musikterapeut i samarbete med logoped. Det är ett specialskrivet material där musik och språk binds samman med hjälp av pedagogiskt utformade sånger. I sångerna arbetar man med ord, bilder, ordningsföljd och kommunikationsmönster på ett strukturerat sätt vilket underlättar inläringen både för den som är i behov av kommunikationshjälp och den som ska lära sig att hjälpa (Bergström-Isacsson, 2017; Nationelltcenter, 2022).

Från samma websida återfinns materialet *Låtresan* (Nationelltcenter, 2022). Även detta är ett resultat av musikterapeutens nära samarbete med logopeden. Låtresan är en aktiv, utvecklande musikberättelse tänkt för personer med fler-

funktionsnedsättningar. Den innehåller en sammanhängande ramberättelse med beskrivande sånger som passar alla åldrar och innehåller komponenter som:

- *Förstå/begriplighet av sammanhang, uthållighet*: bilder, samtal, sånger, rörelser, föremål.
- *Påverka/samspela*: pauser, inbyggda möjligheter till val som påverkar berättelsen.
- *Social interaktion*: uppleva mervärdet av att göra saker tillsammans.
- *Uppleva*: sensoriska impulser (doft, känsel, rörelse, ljud) och att skapa utrymme/få hjälp att uppleva fantasi.
- *Kognition/inläring*: återberätta, igenkänning, uthållighet.
- *Modell*: tillsammans med anhöriga/assistenter/behandlare/lärare visa hur.
- *Undervisa*: i samband med genomförande av Låtresans berätta varför samt visa var materialet finns att ladda ner inklusive materialhandledning.

I Låtresan är det musiken som skapar ramverket, som håller ihop, tydliggör, beskriver, motiverar, driver vidare/rörelse samt skapar mening och sammanhang. Tillsammans med bilder, samtal, föremål och sensoriska upplevelser skapas en helhetsupplevelse.

Sammanfattningsvis

Det är berikande, utvecklande och motiverande att arbeta i ett team tillsammans med andra professioner. De lärdomar som kommer ur samtal och diskussioner i samband med behandlingskonferenser, utbildningsinsatser och föreläsningar samt forsknings- och utvecklingsarbete är ovärderliga. Att ha möjlighet att spegla och pröva sina tankar, synsätt, metoder, tolkningar och teorier i och genom andras ögon är jämförbart med att befinna sig i en ständigt pågående utvecklingsprocess. Processen stannar inte upp då ett team ofta är i förändring p.g.a. kollegors individuella och parallella utvecklingsprocesser samt att medlemmar i teamet ibland byts ut. Musikterapeutens roll och funktion har utvecklats, förändrats och befästs genom åren. Kunskapen, förståelsen för musikterapiens nytta hos övriga professioner och ledning har ökat även om det på generellt och nationellt plan fortfarande finns en del kvar att önska. Självklart finns även behov av att arbeta var och en för sig och i ett individuellt arbete med varje patient, men i ett väl fungerande team får även det egna arbetet inslag av ett transdisciplinärt sätt att tänka, planera och agera. Ett plus ett blir betydligt mer än två – vilket är givande och utvecklande för team-medlemmarna, men framför allt är det viktigt och till nytta för patienterna.

Referenser

- Bergström-Isacsson, M. (2011). *Music and Vibroacoustic Stimulation in People with Rett Syndrome—A Neurophysiological Study*. Aalborg University Denmark,
- Bergström-Isacsson, M. (2012a). Musikterapi inom habilitering. In B. Lagerkvist & C. Lindgren (Eds.), *Barn med funktionsnedsättning* (pp. 313-319). Lund: Studentlitteratur.
- Bergström-Isacsson, M. (2012b). Musikterapi inom habiliteringsverksamhet. In B. Lagerkvist & C. Lindgren (Eds.), *Barn med funktionsnedsättning* (pp. 313-317): Studentlitteratur.
- Bergström-Isacsson, M. (2017). Musikterapeutens roll och funktion inom svensk specialistsjukvård. In A. Sandell, I. Hammarlund, A. K. Kuuse, & L. Johnels (Eds.), *Möten Musik Mångfald: Perspektiv på musikterapi* (pp. 129-139). Kompendiet, Göteborg: Förbundet för musikterapi i Sverige (FMS).
- Bergström-Isacsson, M., & Larsson, G. (2008). The Musement. Music/Motor function: "The Musement"-amusement with music and movement. Östersund: Swedish Rett Center.
- Damasio, A. (2010). *Self Comes to Mind: Constructing the Conscious Brain*. New York: Vintage Books.
- Edwards, J. (2011). *Music Therapy and Parent Infant Bonding*. New York: Oxford University Press.
- Hart, S. (2008). *Neuroaffektiv utvecklingspsykologi. Hjärna, sambörighet, personlighet*. Malmö: Gleerups Utbildning AB.
- Lejonclou, A., & Trondalen, G. (2009). "I've started to move into my own body": Music therapy with women suffering from eating disorders. *Nordic Journal of Music Therapy*, 18(1), 79-92.
- Lindberg, M., & Oresten. (2003). Musikanvändandet hos sjukgymnaster inom barn- och ungdomshabiliteringen. *Nordisk Fysioterapi*, 7, 13-20.
- Nationelltcenter. (2022). Nationellt Center för Rett syndrom och närliggande diagnoser. Retrieved from <https://www.nationelltcenter.se/behandling-och-stod/musik/>
- Stern, D. (1991). *Ett litet barns dagbok*. Stockholm: Natur och Kultur.
- Sveriges Kommuner och Regioner, S. (2021). Rikshandboken: Barnhälsovård för professionen. Retrieved from <https://www.rikshandboken-bhv.se/>
- Trevvarthen, C., & Burford, B. (1995). The central role of parents:How they can give power to a motor impaired child's acting, experiencing and sharing. *European Journal of Special Needs Education*, 10(2), 138-148.
- Witt Engerström, I., Larsson, G., Bergström-Isacsson, M., Wesslund, B., Qvarfordt, I., & Jochym-Nygren, M. (2005). *Rett syndrom - Hur kan det se ut och vad kan man göra?* Östersund: Svenskt Rett Center.