

2020

Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats



Signe Marie Lindstrøm, Marie Falk
Bente Laurberg Knudsen, Julie Ørnholt Bøtker,
Ulla Lau Hyldgaard og Leif Rasmussen

Indhold

Forfatternes forord	3	Metode	21	Perspektivering	57
Indledning	4	Tre kompetenceniveauer	21	Niveau A	57
Formål	5	Syv kompetenceroller	22	Niveau B og C	57
Disposition	6	Tre kompetencelag	24	Samlede efter-/videreuddannelsestilbud	87
Palliativ indsats	6	Niveau A	26	Opsummering og afrunding	59
Basal og specialiseret palliativ indsats	7	Anbefalinger til palliative kompetencer for den nyuddannede musikterapeut	27	Niveau A	59
Musikterapi	9	Niveau B	34	Niveau B	59
Behandlingsformen	10	Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i palliativ indsats på basalt niveau	25	Niveau C	60
Kliniske metoder	11	Niveau C	42	Afrunding	60
Palliativ musikterapi	11	Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i palliativ indsats på specialiseret niveau	44	Bilag	62
Musikterapi indenfor palliation	11	Opsamling: anbefalinger til supplerende kompetencer i palliativ musikterapi	52	Bilag 1: Helsedirektoratet: Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen	62
Kliniske metoder og terapeutiske mål indenfor palliativ musikterapi	12	Niveau A	52	Bilag 2: Taksonomioversigter	62
Musikterapeutiske indsatsområder i forbindelse med total smerte	18	Niveau B og C	52	Bilag 3: Arbejdsgruppen bag udarbejdelsen af dette dokument	65
Musikterapi i basal palliativ indsats	15	Status: kompetenceudvikling for musikterapeuter i palliativ indsats	55	Litteratur	66
Evidensbaseret praksis indenfor basal palliativ indsats	16	Niveau A	55	Hjemmesider til officielle instanser	66
Musikterapiens udbredelse indenfor basal palliativ indsats i Danmark	17	Niveau B og C	56	Supplerende litteratur	67
Musikterapi i specialiseret palliativ indsats	18				
Evidensbaseret praksis indenfor specialiseret palliativ indsats	19				
Musikterapiens udbredelse indenfor specialiseret palliativ indsats i Danmark	20				

*Udgivet af repræsentanter for
danske musikterapeuter i palliativ
indsats i samarbejde med Dansk
Musikterapeutforening (DMTF) og DM.
Tak for støtte fra DMTF til layout og tryk.*

Forfatternes forord

Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe for Palliativ indsats (DMCG-PAL) blev stiftet i 2009 og har til formål at beskrive og optimere den danske palliative indsats. I 2010 blev uddannelsesgruppen under DMCG-PAL stiftet. Uddannelsesgruppen arbejder med at komme med forslag til relevant indhold i grund-, efter- og videreuddannelse for fagpersoner indenfor dansk, palliativ indsats.

Som et led i opfyldelsen af dette formål færdiggjorde en arbejdsgruppe af sygeplejersker som den første faggruppe i 2012 deres monofaglige anbefalinger til kompetencer for sygeplejersker i den palliative indsats. Siden har andre faggrupper fulgt trop: social- og sundhedsassistenter, fysioterapeuter, socialrådgivere, præster, ergoterapeuter. Med *Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats* slutter musikterapifaggruppen sig til. Dokumentet beskriver de kompetencer, som vurderes nødvendige for, at musikterapeuter kan yde borgere, patienter og deres pårørende palliativ musikterapi af højeste, faglige kvalitet og bidrage til optimering af den tværfaglige, palliative indsats i Danmark.

Indledning

Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats i Danmark er udarbejdet af repræsentanter for de to danske musikterapeutnetværk indenfor henholdsvis basal og specialiseret, palliativ indsats (se afsnit om palliativ indsats). De er udpeget af Dansk Musikterapeutforening i samarbejde med Dansk Magisterforening. Alle forfatterne har omfattende erfaring med musikterapeutisk praksis på deres felt.

Dokumentet har været i høring i forretningsudvalget under DMCG-PAL, hos repræsentanter for den danske kandidatuddannelse i musikterapi, hos eksperter indenfor musikterapeutisk palliation i Danmark, i de to nævnte musikterapeutnetværk samt hos musikterapeuter beskæftiget indenfor onkologisk behandling i Danmark.

Foto: Ulrik Janzen





Formål

Det primære mål med anbefalingerne er at støtte udviklingen mod, at musikterapeuter, som udfører palliativ musikterapi, har de optimale kompetencer til at praktisere på højeste, faglige niveau og med inddragelse af den nyeste nationale og internationale forskning på området. Dette indebærer at beskrive disse kompetencer og på det grundlag synliggøre og formidle behov for relevante udbud af efter- og videreuddannelse i palliativ musikterapi.

Det er første gang, at kompetencer og kompetencebehov hos danske musikterapeuter i palliativ indsats beskrives systematisk. Det har derfor givet mening at udbygge dokumentet således, at det ud over det primære mål kan opfylde flere sekundære mål.

Et sekundært mål er at udbrede anvendelsen af palliativ musikterapi og give flere borgere i Danmark adgang til den. Dette indebærer at informere om og synliggøre palliativ musikterapi til brugere, fagpersoner, ledere af palliative enheder, beslutningstagere indenfor dansk palliation og til den danske befolkning i almindelighed. Det indebærer også at beskrive og informere om arbejdsområdet overfor danske musikterapistuderende.

Et andet, sekundært mål, er, at dokumentet vil kunne anvendes i forbindelse med arbejdsaftaler, for eksempel i kompetenceafklaring ved nyansættelser, i forbindelse med medarbejderudviklingssamtaler, i lønforhandlinger og i udarbejdelse af lokale job-, funktions- og kompetencebeskrivelser.

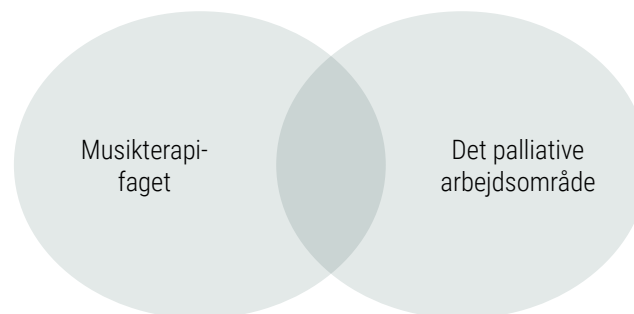
Det er vigtigt at understrege, at kompetenceanbefalingerne ikke skal opfattes som krav, som den enkelte musikterapeut skal eller bør opfylde for at kunne arbejde fuldt ud kompetent indenfor palliativ indsats. Indtil der er oprettet passende efter-/videreuddannelses tilbud, kan de imidlertid forhåbentlig finde anvendelse som inspiration i forhold til den enkelte praktiserende musikterapeuts kompetenceudvikling.

Disposition

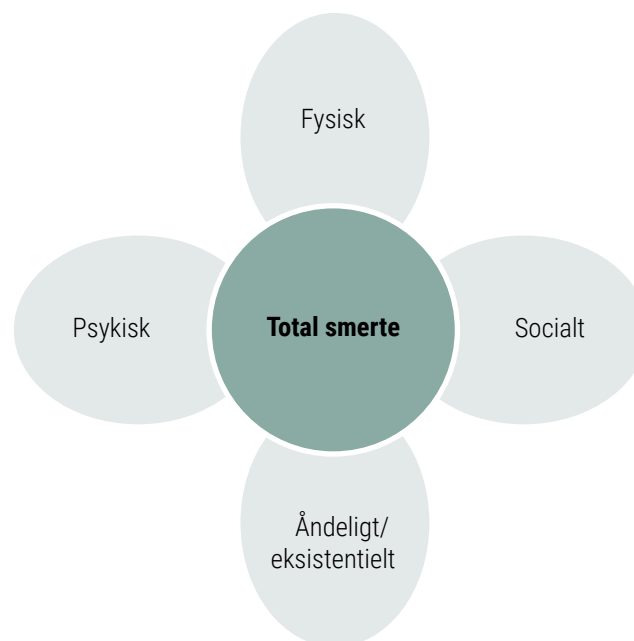
De følgende beskrivelser af anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i palliativ indsats skal ses i både en palliationsfaglig og en musikterapifaglig kontekst. Dokumentet beskriver således både musikterapifaget indenfor det palliative arbejdsområde og det palliative arbejdsområde indenfor musikterapifaget som illustreret i figur 1.

Det indledes med en kort beskrivelse og definition af palliativ indsats, en generel introduktion til musikterapifaget og en kort beskrivelse af palliativ musikterapi i Danmark. I metodeafsnittet beskrives de metoder, som er anvendt til at strukturere indholdet i kompetenceanbefalingerne, og som resulterer i en inddeling i tre kompetenceniveauer, syv kompetenceroller og tre kompetencelag. Hoveddelen af dokumentet er den skematiske fremstilling af kompetenceanbefalingerne i disse inddelinger. Dokumentet afsluttes med en opsamling på, hvilke anbefalede kompetencer, der p.t. savnes efter-/videreuddannelsestilbud til, en status i forhold til nuværende muligheder for efter-/videreuddannelse i palliativ musikterapi, et perspektiverende afsnit og en samlet opsummering om nuværende og fremtidige uddannelses- og kompetenceudviklingsmuligheder indenfor palliativ musikterapi i Danmark.

FIGUR 1



FIGUR 2



Palliativ indsats

Ordet palliation stammer fra latin og anvendes i behandlingssammenhæng med betydningen 'lindring'. Den palliative indsats hviler på hospicefilosofien, som sygeplejersken Cicely Saunders udviklede i 1960'ernes England. I hospicefilosofien lægges der vægt på lindring til hele mennesket og hele den pårørende enhed, som omgiver det. Saunders udviklede i samme forbindelse begrebet "den totale smerte" (total pain). Det er summen af den smerte eller lidelse, som et menneske kan opleve indenfor både det fysiske, psykiske, sociale og åndelige område som illustreret i figur 2¹.

Dansk, palliativ indsats tager desuden udgangspunkt i nedenstående definition, som er formuleret af Verdenssundhedsorganisationen (WHO).

¹ Mehta et al. (2008) og Saunders et al (1995)

WHO's definition af formålet med palliativ indsats

“At fremme livskvaliteten hos patienter og familier, som står over for de problemer, der er forbundet med livstruende sygdom, ved at forebygge og lindre lidelse gennem tidlig diagnosticering og umiddelbar vurdering og behandling af smerter og andre problemer af både fysisk, psykisk, psykosocial og åndelig art”.

Den palliative indsats

- tilbyder lindring af smerter og andre generende symptomer
- bekræfter livet og opfatter døden som en naturlig proces
- tilstræber hverken at fremskynde eller udsætte dødens indtræden
- integrerer omsorgens psykologiske og åndelige aspekter
- tilbyder en støttefunktion for at hjælpe patienten til at leve så aktivt som muligt indtil døden
- tilbyder en støttefunktion til familien under patientens sygdom og i sorgen over tabet
- anvender en tværfaglig teambaseret tilnærmelse for at imødekomme behovene hos patienterne og deres familier, inklusive støtte i sorgen om nødvendigt
- har til formål at fremme livskvaliteten og kan også have positiv indvirkning på sygdommens forløb
- kan indsættes tidligt i sygdomsforløbet i sammenhæng med andre behandlinger/indsatser, som udføres med henblik på livsforlængelse, som for eksempel kemo- eller stråleterapi, og inkluderer de undersøgelser, som er nødvendige for bedre at forstå og håndtere lidelsesfyldte kliniske komplikationer².”

De seneste anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen pointerer desuden, at “alle med livstruende sygdom uanset diagnose og alder tilbydes en palliativ indsats med udgangspunkt i den enkeltes behov”. Ligeledes fremhæves særligt udsatte patienter, der pga. kognitive vanskeligheder har behov for særlig opmærksomhed og hjælp til henvisning til palliativ indsats fra fagpersoner omkring dem, hvis de har palliative behov. Denne gruppe benævnes bl.a. som patienter med intet eller meget svagt netværk, socialt udsatte familier med børn, patienter med sværere psykiske lidelser, patienter med demenssygdomme og psykisk udviklingshæmmede³.

Basal og specialiseret palliativ indsats

Der skelnes internationalt mellem basal og specialiseret, palliativ indsats som betegnelser for to grundlæggende dele af palliativ indsats. *Basal palliativ indsats* betegner den palliative indsats, der ydes af de dele af sundhedsvæsenet, som ikke har palliation som deres hovedopgave, typisk ældreområdet⁴. *Specialiseret palliativ indsats* er den indsats, der ydes af de dele af sundhedsvæsenet, der har palliation som en hovedopgave, typisk hospice, palliative sengeafsnit og palliative teams⁵.

³ Anbefalinger for den palliative indsats, 2017 side 8-18

⁴ Basal palliativ indsats ydes også på kliniske sygehusafdelinger, i kommunerne (fx i hjemmesygeplejen, i hjemmeplejen og i plejeboliger) samt i almen praksis og den øvrige praksissektor (fx hos psykologer og fysioterapeuter). (Anbefalinger for den palliative indsats, 2017).

⁵ REHPA hjemmeside, 10/9 2020

I en rapport fra REHPA (Thuesen et al., 2016) henvises til McCormicks model over samspillet mellem rehabilitering og palliation i løbet af et behandlingsforløb for lungepatienter ved livets afslutning. Her beskrives det, hvordan både den rehabiliterende og den pallierende tilgang må være aktive i alle dele af forløbet, idet vægtningen af de to tilgange typisk vil skifte gradvist igennem forløbet. I rapporten fremgår det desuden, at flere artikler argumenterer for, at samme billede bør gøre sig gældende i kræftforløb, og vi formoder, det samme desuden gælder sygdomsforløb med demens.

Der er således primært vægt på rehabilitering ved sygdomsdebut og i de tidlige faser i sygdomsforløbet og derfor en betydelig mindre vægtning af palliation.

Forløbene i basal palliativ indsats vil ofte være lange med varierende vægtning af rehabilitering og palliation. I basal palliativ indsats har borgerne mange typer af livstruende sygdomme med hyppig forekomst af demenssygdomme og komorbiditet generelt.

Der er typisk mest vægt på palliation og betydelig mindre på rehabilitering, når patienter/borgere i deres sygdomsforløb nærmer sig døden, og det er denne målgruppe, der ved behov kan behandles i specialiseret palliativ indsats. Af kriterierne for henvisning til specialiseret palliativ indsats fremgår det, at patienten skal have "komplekse palliative problemstillinger af fysisk, psykisk, social og/eller eksistentiel karakter, der ikke kan lindres tilstrækkeligt på basisniveau"⁶. Cirka en femtedel af de patienter, som opfylder kriterierne, bliver for dårlige eller dør, før de får plads hos den specialiserede, palliative indsats, og disse forløb varetages derfor af basal palliativ indsats eller af det øvrige sundhedsvæsen. I specialiseret palliativ indsats vil forløbene typisk være korte og koncentrerede om den terminale fase med stort fokus på akut lindring. I specialiseret palliativ indsats har hovedparten af patienterne en kræftsygdom, selvom der i stigende grad er fokus på, at også patienter med andre sygdomme kan have behov for denne indsats⁷.

Begreberne 'basal' og 'specialiseret' palliativ indsats dækker således over to væsensforskellige men nært beslægtede dele af den palliative indsats, hver med sin form for kompleksitet og ekspertise. I det følgende uddybes forskellene mellem de to dele af palliativ indsats specifikt i forhold til den musikterapeutiske indsats efter en kort, generel introduktion til musikterapifaget og palliativ musikterapi.



⁶ DMGC pals hjemmeside, 11-05-2020

⁷ F.eks. patienter med non-maligne lidelser som KOL, ALS og hjerte-, lunge- og nyrelidelser (Sundhedsstyrelsen, 2017)

Musikterapi

Den danske musikterapiuddannelse, en 5-årig professionsrettet kandidatuddannelse på Aalborg universitet, indeholder tre ligevægtede spor; det musikalske, det teoretiske⁸ og det terapeutiske spor⁹. Gennem uddannelsens forløb forenes disse tre spor mere og mere til en samlet musikterapeutisk faglighed. Der blev i 1993 tilknyttet en forskerskole (PhD), som sidenhen har fået stor national og international anerkendelse. Danske universitetsuddannede musikterapeuter er organiseret under Dansk Magisterforening i Dansk Musikterapeutforening (DMTF) med egne etiske retningslinjer¹⁰.

Behandlingsformen

Musikterapi er en videnskabeligt funderet behandlingsform, som bygger på musikkens særlige potentiale i forhold til at påvirke mennesket både fysiologisk, emotionelt, mentalt, relationelt/socialt, kulturelt/æstetisk, eksistentielt og åndeligt¹¹. Musik stimulerer sanserne, kroppen og nervesystemet bl.a. gennem påvirkning af hjerterytme, blodtryk, åndedrætsrytme, galvanisk hudmodstand og hjerneprocesser¹². Fra et neuroaffektivt perspektiv involverer de processer, der foregår i musikterapi, både det autonome sansende niveau gennem synkronisering af sanseindtryk og arousalniveau¹³; det limbisk emotionelle niveau gennem afstemning af følelser og det mentaliserende niveau gennem verbal dialog, der sætter ord på følelser og sansninger¹⁴. Ligeledes viser forskning, at der er neurokemiske virkninger af musik, hvor hjernens signalstoffer påvirkes positivt, bl.a. dopamin (belønning, opmærksomhed, motivation og motorisk kontrol), opioider (smertedæmpende og fremmer lystfølelse) og oxycotin (velvære, empati og sociale relationer)¹⁵.

Musik kan anvendes terapeutisk med både psykoterapeutisk, medicinsk, somatisk eller specialpædagogisk sigte. Musikterapi kan facilitere processer, der har til hensigt at støtte og fremme for eksempel sansestimulation, regulering af det autonome nervesystem - herunder afspænding og sænkning af stressniveau¹⁶ -, lindring, dannelse eller styrkelse af relationer, kontakt og kommunikation, emotionelle og eksistentielle processer¹⁷, oplevelser, udtryk og erkendelser.

Musikterapi defineres som; *en reflektiv proces i hvilken terapeuten samarbejder med klienten¹⁸ for at forbedre klientens oplevede helbred og livskvalitet. Fremdriften i denne proces er de musiske oplevelser og de relationer, der former sig gennem disse. Dette støttes af den uddannede musikterapeuts teoretiske viden og forskningens dokumentation¹⁹.*

11 Bonde (2014) side 48, 86, 218-219, 351. Specifikt mht. åndelige aspekter; Moss (2019)

12 Bonde (2014), s.218-219

13 Arousal er en betegnelse for bevidsthedstilstande fra bevidstløshed til vågen/årvågen opmærksomhed i forhold til at være modtagelig for sanseindtryk. Arousalniveau reguleres blandt andet i hjernestammen og indvirker også på kropslige processer som puls, blodtryk og muskeltonus. (Sundhedsstyrelsen, 2019 B, side 8-9)

14 Hart (2017) s. 72

15 Christensen (2017) s. 97

8 Musikterapeitologi bygger til dels på teorier og forskning fra andre, traditionelle vidensområder, blandt andet psykologi, psykoterapi, neurologi, fysik, vibroakustik, musikpsykologi og musikvidenskab.

9 Uddybende information om indhold i musikterapiuddannelsen kan findes på <https://www.musikterapi.aau.dk/musikterapiuddannelsen/01/2019>

10 <http://www.danskmusikterapi.dk/wp-content/uploads/2017/01/Web-Etiske-principper-2016.pdf>

16 Nyere dansk forskning påviser positiv effekt af musikterapi i behandlingen af stress og traumer. (Beck 2017)

17 Moss (2019)

18 Begrebet klient er oftest anvendt i terapeutiske sammenhænge for at beskrive modtageren af terapi. Som vi præciserer nedenfor anvendes begreberne borger eller patient oftest i palliative sammenhænge.

19 Baseret på Bruscia (2014) & Bonde (2014)



Grundprincipperne i dansk musikterapi er at arbejde ud fra et humanistisk, ressourceorienteret og helhedsorienteret grundlag. Der tages udgangspunkt i klientens individuelle behov og forudsætninger, såsom funktions- og kommunikationsevne, musikalske præferencer samt virkeligheds- og selvopfattelse. Musikterapeuten møder klienten med respekt og empati og er trænet i at observere klientens verbale og nonverbale udtryk nøje, så indsatsen løbende og fleksibelt tilpasses klientens skiftende behov.

Kliniske metoder

Det, at musikterapifaget spænder så bredt, afspejler sig også i de mange- og forskelligartede former for musikterapeutiske behandlingsmetoder. Overordnet skelner man mellem to forskellige musikterapeutiske interventionsformer, der begge indeholder relation mellem klienterne, musikken og musikterapeuten og i det omfang, det er muligt, også terapeutisk samtale.

- *Aktiv musikterapi*, hvor klienterne selv er engagerede i f.eks. at synge, spille, bevæge sig, improvisere eller skrive sange.
- *Receptiv musikterapi*, hvor klienterne lytter til musikken, som oftest spilles live af musikterapeuten eller afspilles fra musikmedier, ofte kombineret med forskellige afspændingsteknikker og guidede fantasirejser.

Palliativ musikterapi

I de sidste knap 40 år har faget udviklet sig og slået rod i det danske sundhedsvæsen. Det er forankret i både evidens, forskning og det stigende antal af meget forskellige kliniske arbejdsfelter for musikterapeuter. Herunder kan det palliative område nævnes som et vigtigt, selvstændigt felt.



Musikterapeuter arbejder i dag indenfor både basal og specialiseret palliativ indsats. I det følgende beskrives musikterapiens relevans og anvendelse indenfor palliation samt de typiske kliniske metoder og terapeutiske mål i feltet. Dernæst følger de specifikke kendetegn ved musikterapeutisk palliation indenfor basal og specialiseret indsats.

Musikterapi indenfor palliation

Musik er et fænomen, som de fleste mennesker har et forhold til, og derfor kan musikterapi være "normaliserende" og samtidigt et bivirkningsfrit nonfarmakologisk supplement til den medicinske behandling. Musikken anvendes f.eks. via gensidig afstemning (entrainment²⁰) som et medium, der bidrager til regulering af arousal og generelt spændingsniveau, herunder lindring af smerter, dyspnø, kvalme og indre uro ved delirøse tilstande²¹. I forhold til kroniske smerteproblematikker viser studier, at musik, indre billeddannelse og musikterapeutens følelsesmæssige resonans muliggør klientens evne til at rumme, bearbejde og ændre aspekter af sin smerteoplevelse, således at smerteintensiteten reduceres, stemningslejet hæves og nye indsigter og handlemuligheder i forhold til smertetilstanden faciliteres²².

²⁰ Entrainment er et begreb fra fysikkens verden. Det beskriver en lovmæssighed i forhold til, hvordan svingninger påvirker hinanden. Indenfor musikterapi anvendes denne lovmæssighed bevidst i musikfremførelse til at påvirke klienten med, blandt andet gennem musikens tempo, rytme og metrum (Bonde, 2014). I blandt andet USA anvendes benævnelsen *ISO-principle* om denne bevidste anvendelse af entrainment, mens *Music Therapy Entrainment* her er navnet på en specifik metode til smertelindring (Dimaio, 2010). I dette dokument anvender vi begrebet entrainment i sin oprindelige, brede betydning, da dette er den betydning af ordet, som anvendes på den danske musikterapiuddannelse.

²¹ Bonde (2014) s.351

²² Sanfi (2017) s. 229-231



Ligeledes har musik evnen til at påvirke følelseslivet, fremkalde minder og indre billeder og dermed give rum for både identitetsarbejde og åndelig omsorg, idet eksistentielle og åndelige temaer og oplevelser af f.eks. tro, håb, mening og transcendens kan opstå ved at lytte til musik²³.

Musik åbner ofte en dør mellem mennesker, så der skabes et socialt rum for nærvær, udveksling, interaktion, kommunikation og tilknytning samt dét at være sammen om noget positivt og kreativt. Men der kan også være tale om at bearbejde livshistoriske temaer, konflikter eller forholdet til livet og døden gennem musik og de terapeutiske samtaler, som musikken åbner op til²⁴.

23 Bonde (2014)

24 Krout (2003), Dileo and Parker (2006) gengivet af Lindstrøm (2016).

Høresansen er som regel den sidste sans, man mister, når livet rinder ud. Dermed kan musik og lyd være med til at ledsage i dødsprocessen. Den levende musik kan doseres meget varsomt og tilpasses - samt støtte og regulere - klientens åndedrætsrytme²⁵ - , og selv i tilfælde hvor klienten er "ukontaktbar", kan der skabes en lydlig atmosfære af ro og nænsomhed, som ofte er lindrende for både klienten og de pårørende, der måtte være til stede. Ofte sker der med dette nonverbale medie en særlig afstemning, hvor der trods fravær af vågen bevidsthed kommunikeres mellem patient og terapeut gennem åndedrættet og musikkens rytme, stemning og dynamik.

Palliativ musikterapi spænder således over et kontinuum fra smertelindring over afledning og reminiscens til individuel- og relationspsykoterapi, for eksempel for par eller familier²⁶.

Kliniske metoder og terapeutiske mål indenfor palliativ musikterapi

Musikterapeuter anvender en bred vifte af metoder i den palliative behandling²⁷ - receptive som aktive. De hyppigst anvendte metoder samt terapeutiske mål opridses og beskrives kort i det følgende, og de fleste nævnte metoder kan anvendes både individuelt og i grupper, evt. med pårørende.

25 Bonde (2019)

26 Bonde (2019) s. 332

27 Bode og Bonde (2011), Bonde (2019)

Musikterapeutisk receptiv metode	Beskrivelse og terapeutisk mål
Musiklytning	Afspilning af levende eller indspillet musik, f.eks. klientens yndlingsnumre, hvor den enkeltes livshistorie, roller og identitet evt. kan udfoldes, genopleves, bearbejdes og genintegreres. Andre mål kan være æstetisk nydelse, beroligelse og velvære.
Guidet musiklytning	Improviseret musik eller indspillet musik til guidede visualiseringer/fantasirejser eller afspændinger, herunder guidning i roligt åndedræt. GIM ²⁸ anvendes af nogle palliative musikterapeuter i modificeret form. Formål med guidet musiklytning kan være bearbejdelse af eksistentielle temaer som tanker om valg i livet, døden og eventuelt efterliv.
Improviseret musik	Musikterapeuten improviserer levende musik som validering og forstærkning af klientens livsoplevelse samt for at skabe et nonverbalt rum for emotionel bearbejdning, regulering, -støtte eller -afledning samt for ledsagelse i sorg-, sygdoms- og dødsproces.
Musikalsk understøttelse af åndedrætsrytme	Musik som spejler og tager afsæt i den døendes åndedræt eller musik til at understøtte et dybere og mere roligt åndedræt.
Miljømusikterapi	Lejlighedsvis fremførelse af levende musik på fællesarealer, inde som ude. Det sker med nøje tilpasning til stemning og begivenheder i huset for at skabe mindre stressfyldt og mere æstetisk miljø for både klienter og personale.
Musikmedicin	Anvendelse af indspillet musik til beroligelse, afspænding og velvære uden musikterapeutens tilstedeværelse. Indspillet musik kan skabe et genkendeligt rum, som andre faggrupper, klienten selv eller pårørende kan facilitere under musikterapeutens vejledning.
Musikterapeutisk aktiv metode	Beskrivelse og terapeutisk mål
Fællessang	Afsyngning af sange, som er velkendte og vækker livsminder eller som kan inspirere og/eller understøtte det terapeutiske behov i situationen samt skabe socialt samvær.
Improvisation	Musikimprovisation på instrumenter, med stemmen eller via klap, trommen på sengekanten eller lign. med henblik på samspil, fælles skaberkraft, kontaktstimulering og regulering i et kreativt udtryk.
Sangskrivning	Musikterapeuten bistår klienten eller den pårørende i at skrive en sang med tekst og eventuelt melodi til emotionel bearbejdning og/eller til kommunikation med pårørende samt til udtryk for eksistentielle tematikker, f.eks. tro, håb og mening.
Musik som stimulation til motorisk aktivitet:	Musik som stimulation og motivation til fysisk bevægelse, 'sengedans' samt guidning/ledsagelse under forflytning eller mobilisering.

²⁸ GIM, guided imagery and music, er en specialiseret uddannelse i anvendelse af afspændingsteknikker, klassisk musik, indre billeddannelse og mandalategning. GIM trin 1 af 3 var tidligere en integreret del af musikterapiuddannelsen, men er nu en del af de valgfag, de studerende kan vælge. Flere palliative musikterapeuter har videreuddannet sig via GIM trin 2 og 3.

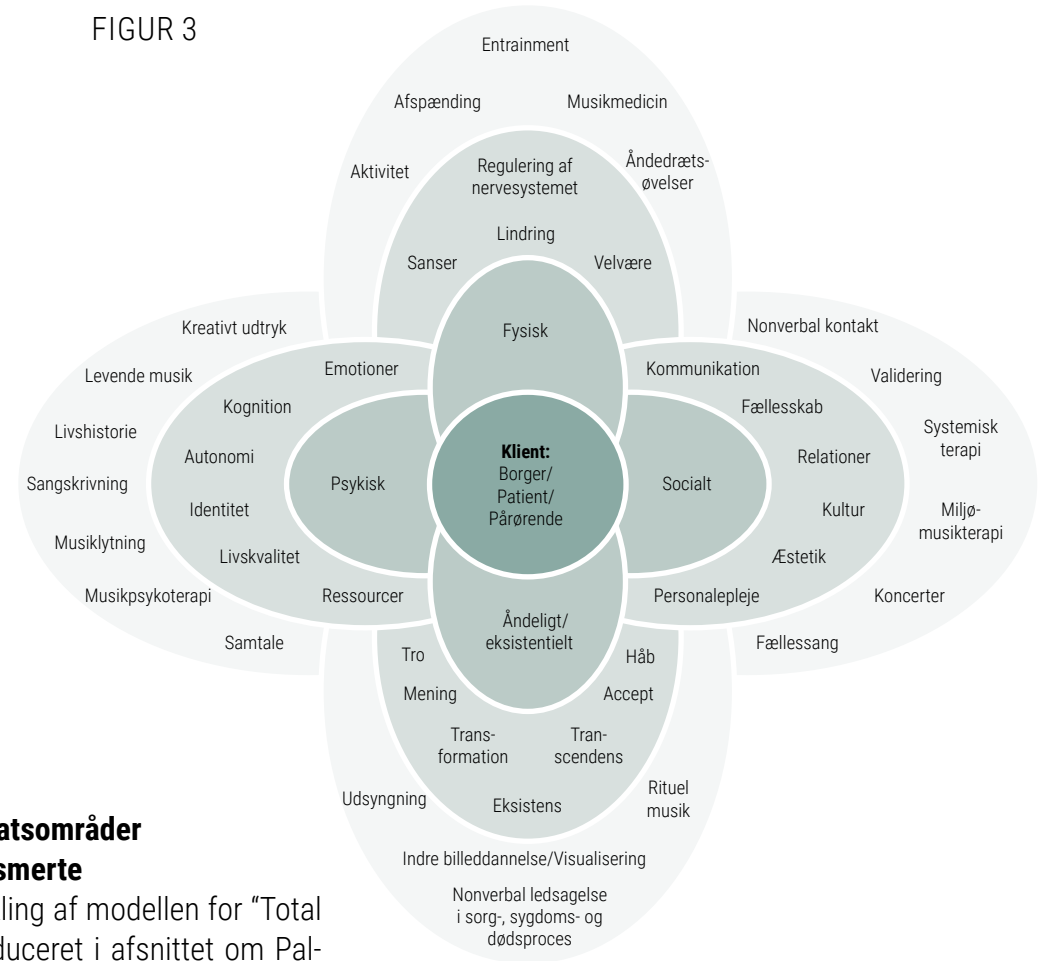


Herudover varetages begivenheder i huset med musik, f.eks. musikalsk ledsagelse af ritualer ved signifikante livshændelser, f.eks. udsyngning ved dødsfald, musik til mindehøjtidelighed, bryllupsdag eller fødselsdag. Formålet med dette er at skabe et musik resonansrum, der er emotionelt tilpasset og støttende for stemningen for de involverede, både klienter og ansatte. Ligeledes kan musikterapeuten akkompagnere gudstjenester og morgensang for personale samt arrangere koncerter med eksterne musikere for at skabe sammenhængskraft, positiv kultur i huset og et æstetisk miljø.

Musikterapeutiske indsatsområder i forbindelse med total smerte

Figur 3 er en videreudvikling af modellen for "Total smerte", som blev introduceret i afsnittet om Palliativ indsats. I midterfeltet angives klienter, som behøver lindring af den totale smerte, og de benævnes forskelligt i basal og specialiseret palliativ indsats. Modellen anskueliggør her en lang række af de mest almindelige, palliative lindringsområder indenfor de fire traditionelle lindringsområder og knytter dem sammen med relevante musikterapeutiske metoder og interventionsmuligheder i de yderste lag af modellen.

FIGUR 3



Modtagere af palliativ musikterapi ●

Aspekter af den totale smerte ●

Indsatsområder for lindrende musikterapi ●

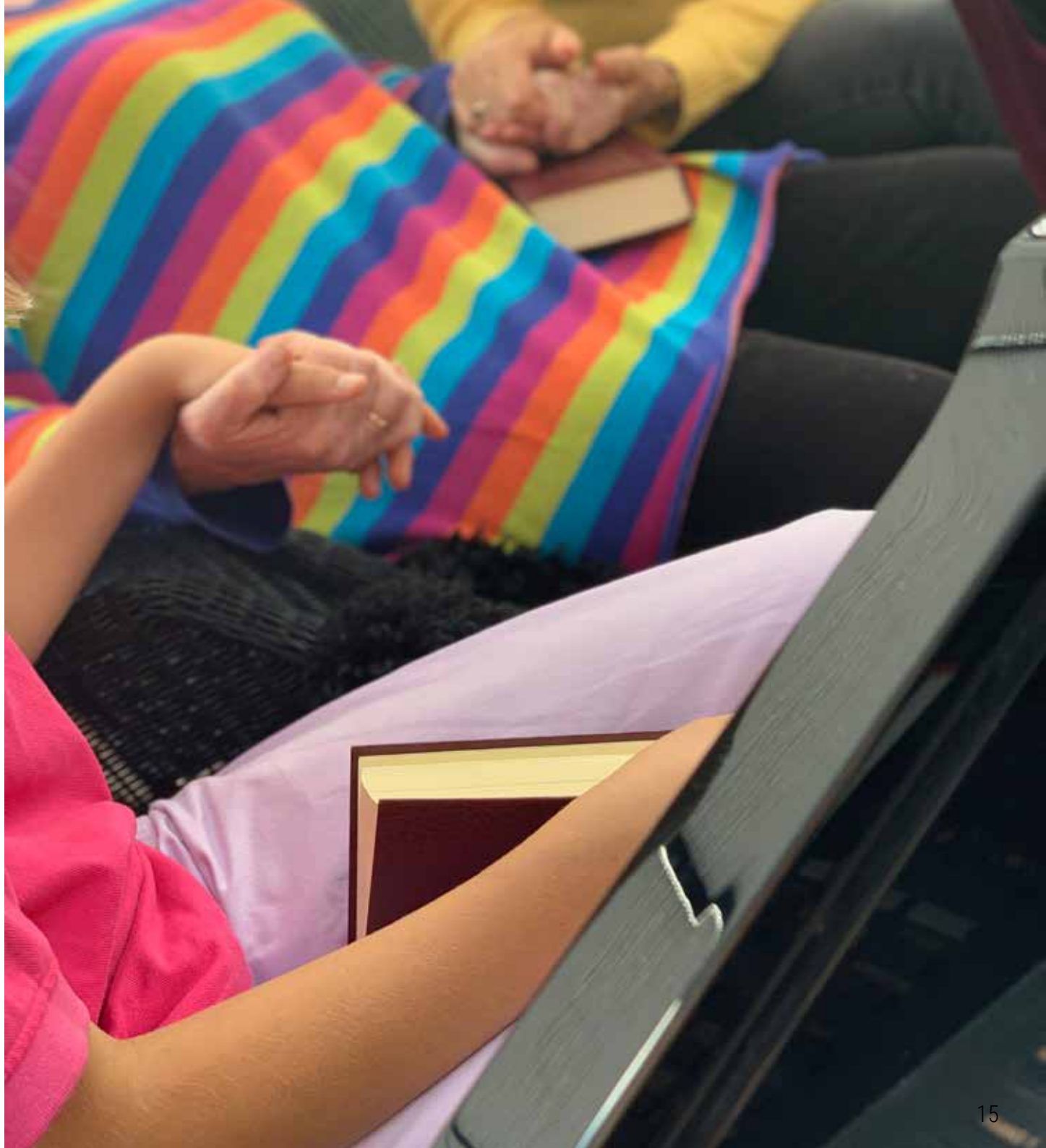
Eksempler på musikterapeutiske interventionsmuligheder ●

Musikterapi i basal palliativ indsats

Indenfor ældre- og demensområdet anskues den palliative indsats i tre faser; den tidlige palliative fase; hvor borgeren lever med den/de kroniske sygdom(me) og modtager livsforlængende behandling herfor. Den sene palliative fase; hvor den aktive sygdomsbehandling oftest er ophørt, og fokus er på lindring og livskvalitet. Den terminale fase; hvor borgeren er uafvendeligt døende, og der er fokus på lindrende samt 'god og kærlig pleje'²⁹. Oftest er den terminale fase den korteste, men borgere i plejebolig kan være terminalt erklæret i både måneder og år. Den musikterapeutiske indsats har sin berettigelse i alle tre faser med skiftende fokus afhængigt af borgerens behov.

Da de fleste ældre mennesker og mennesker med demens på et givent tidspunkt vil indtræde i en palliativ fase (tidlig, sen eller terminal), vil musikterapeuter ansat indenfor ældre- og demensomsorgen ofte arbejde med et palliativt fokus. Musikterapeuter der arbejder i dags- og aktivitetscentre har ikke nødvendigvis den palliative pleje i fokus på samme vis, men forholder sig altid fleksibelt til borgerens behov. Et musikterapeutisk forløb indenfor ældreområdet kan – i relation til omtalen af skiftende vægtning mellem rehabilitering og palliation s. 10-11 - variere meget fra dag til dag og kan i nogle perioder være rundet af et stort palliativt behov, og i andre perioder være meget mere rehabiliteringsorienteret. Forløbet foregår sjældent i en lineær proces.

²⁹ Socialstyrelsen 2014, s.9.





Borgere i plejebolig har ofte et komplekst sygdomsbillede, karakteriseret ved dels en eller flere kroniske, fysiske sygdomme, dels en række af fysiske og mentale funktionstab forud for indflytningen i plejebolig og i mange tilfælde også en mere eller mindre udviklet demenssygdom³⁰. Dette komplekse sygdomsbillede kan være medvirkende til at gøre behandlingen af og kommunikationen med borgeren endog meget kompliceret³¹. Indimellem er borgerens nærmeste pårørende/ægtefælle også selv svækket og relationen til venner, børn og børnebørn kan være præget af stor sorg og psykisk smerte over at se sin nære så påvirket af den megen sygdom. Den musikterapeutiske indsats er derfor også fokuseret på at imødekomme de palliative behov, der kan være hos borgerens pårørende.

De palliative behov i den basale indsats kan være mangeartede. Mennesker med en fremskreden demenssygdom har behov for såvel symptomlindring som forbedring af livskvaliteten³². Musikterapeuten i basal palliativ indsats har typisk fokus på relationsarbejde med henblik på at dække grundlæggende psykosociale behov, "f.eks. i de sidste faser af en demenssygdom og med glidende overgang til den terminale fase"³³. Der gøres brug af både aktive og receptive metoder og teknikker med henblik på arousalregulering, følelsesregulering, afspænding/hvile, samt stimulering af den musikalske erindring og livshistorie som en fortsat bekræftelse af borgerens identitet og det levede liv.³⁴ Verbale interventioner er ikke altid meningsgivende, hvis sproget er svækket eller mangler semantisk mening. En interaktion som validering³⁵ anvendes i forsøget på at etablere en respektfuld relation og give non-verbal mening til denne. Mange plejecentre inddrager, i deres forståelse og håndtering af borgerens psykosociale behov, Tom Kitwoods definition på disse (kaldet "blomsten"), hvorved det ofte giver mening i den musikterapeutiske tværfaglige formidling også at anvende disse begreber om musikterapiens nytte: beskæftigelse, inklusion, tilknytning, identitet, trøst³⁶.

Udover den direkte musikterapi hos borgerne, har musikterapeuter i basal palliativ pleje typisk også fokus på indirekte musikterapi i form af vejledning og undervisning af kollegaer og samarbejdspartnere i brugen af musik og musiske virkemidler hos borgerne. Til understøttelse af netop dette arbejde har Aase Marie Ottesen - i samarbejde med en forskningsgruppe på Aalborg Universitet - udarbejdet en manual i brugen af sang og musik i demensrehabilitering³⁷.

Evidensbaseret praksis indenfor basal palliativ indsats

Musikterapi som behandlingsform indenfor ældre- og demensområdet er efterhånden godt forskningsdækket både i dansk og international kontekst. På dansk grund startende med pionéren Synnøve Friis, der i 1987 udgav bogen 'Musik i ældreplejen', om musiske aktiviteter rettet mod ældre borgere. Og på CEDOMUS³⁸, Center for Dokumentation og forskning i Musikterapi, kan man i dag finde et utal af danske og internationale publikationer, videoklip og radioudsendelser, der formidler musikterapiens positive effekt på rigtig mange forskellige aspekter af livet for ældre og demensramte mennesker.

32 Palliative Care in Advanced Dementia (2020). Frontiers in Psychiatry. vol 11. www.frontiersin.org

33 Ridder (2011) s.28

34 Ridder (2011)

35 Validering er en slags "subjektiv sandhedsværdi", at forsøge at forstå en persons referenceramme i sin helhed, også selvom den er kaotisk, og at respondere på det følelsesmæssige plan. Kitwood (2006), s.100.

36 Kitwood (2006)

37 Manual om brug af sang og musik i demensrehabilitering: <https://www.manual.musikogdemensrehabilitering.aau.dk/>

38 CEDOMUS' hjemmeside: https://www.musikterapi.aau.dk/cedomus/neuro-kognitive_forstyrrelser/demens/publikationer/

30 Sundhedsstyrelsen (2019). *Demens Håndbøger. Palliativ pleje, omsorg og behandling*. s.17-18.

31 Palliative Care in Advanced Dementia (2020). Frontiers in Psychiatry. vol 11. www.frontiersin.org

Forskning viser bl.a., at mennesker med demens kan have en overraskende velbevaret musikalsk hukommelse³⁹, hvilket understreger, at mennesker med demens - uanset graden af deres lidelse - kan finde glæde, mening og livskvalitet i et musikterapeutisk tilbud.

Derudover findes der flere metaanalyser og komparative analyser af den positive effekt af musikterapi på BPSD - Behavioral and Psychological Symptoms of Dementia (såsom forstyrrende adfærd, angst og kognitive funktioner)⁴⁰, og der findes ny forskning, der påviser musikterapiens positive effekt på agitation⁴¹ samt depression⁴².

For en mere tilbunds gående gennemgang af den seneste forskning se Hanne-Mette Ridders oversigtsartikel på CEDOMUS⁴³.

Omfanget af eksisterende, evidensbaseret viden specifikt om palliation og demens er begrænset⁴⁴. Der mangler på nuværende tidspunkt konsensus indenfor dette område, omend en demenssygdom betragtes som en progressiv livstruende sygdom, med behov for en palliativ indsats, der ikke umiddelbart kan overføres fra den palliation, der målrettes cancerpatienter⁴⁵. I en artikel fra 2020: "Palliative Care in Advanced Dementia" bekræftes, at der for nuværende mangler tydelig evidens for effekten af palliative interventioner indenfor demensområdet pga. få og sparsomme randomiserede undersøgelser. Der anbefales personcentreret omsorg som grundlæggende tilgang indenfor basal palliativ pleje, der ligeledes er de principper, som det danske materiale fra Sundhedsstyrelsen⁴⁶ tager udgangspunkt i. Sundhedsstyrelsens håndbøger er det pt. nyeste danske materiale med fokus på demens og palliation.⁴⁷ Deres beskrivelser og anbefalinger til basal palliativ pleje, omsorg og behandling er baseret på anbefalinger formuleret af et udvalg nedsat af European Association for Palliative Care (EAPC). I et 'white paper' fra 2014 defineres og beskrives palliativ pleje indenfor demensområdet med det formål at guide klinisk praksis, forskning og sundhedspolitiske beslutninger.⁴⁸

44 Sundhedsstyrelsen (2019). *Demens Håndbøger. Palliativ pleje, omsorg og behandling*. s.51

45 Eisenmann, Y., Heidrun, G., Schmidt, H., Voltz, R & (2020)

46 Palliativ pleje, omsorg og behandling (2019)

47 Sundhedsstyrelsen (2019). *Demens Håndbøger. Palliativ pleje, omsorg og behandling*. s.52

48 Van der Steen J., Radbruch L., Hertogh C., et al. (2014). White paper defining palliative care in older people with dementia: A Delphi study and recommendations from the European Association for Palliative Care. *Palliative Medicine*. Vol. 28(3) 197 –20 Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger for den palliative indsats (2017)

Musikterapiens udbredelse indenfor basal palliativ indsats i Danmark

Der findes i dag ca. 941 plejecentre, plejehjem og friplejehjem i Danmark⁴⁹. Ifølge den seneste opdatering af oversigten "Musikterapeuter i demensomsorgen i Danmark" er der pt. 31 aktive musikterapeut-ansættelser⁵⁰. Dette tal er dog en kende usikkert, dels fordi flere ansættelser er tidsbegrænsede projektansættelser, dels fordi forfatterne i skrivende stund er vidende om flere aktive ansættelser, der endnu ikke er angivet på oversigten.



49 https://plejehjemsoversigten.dk/Search/?q=*%m=0 09 2020

50 <https://www.musikterapi.aau.dk/forskning/musikogdemens/musikterapeuter-i-demensomsorgen-i-danmark/>

39 Jacobsen, Stelzer, Fritz, et al., 2015

40 Zhang et al, 2017

41 Ridder, Stige et al 2013

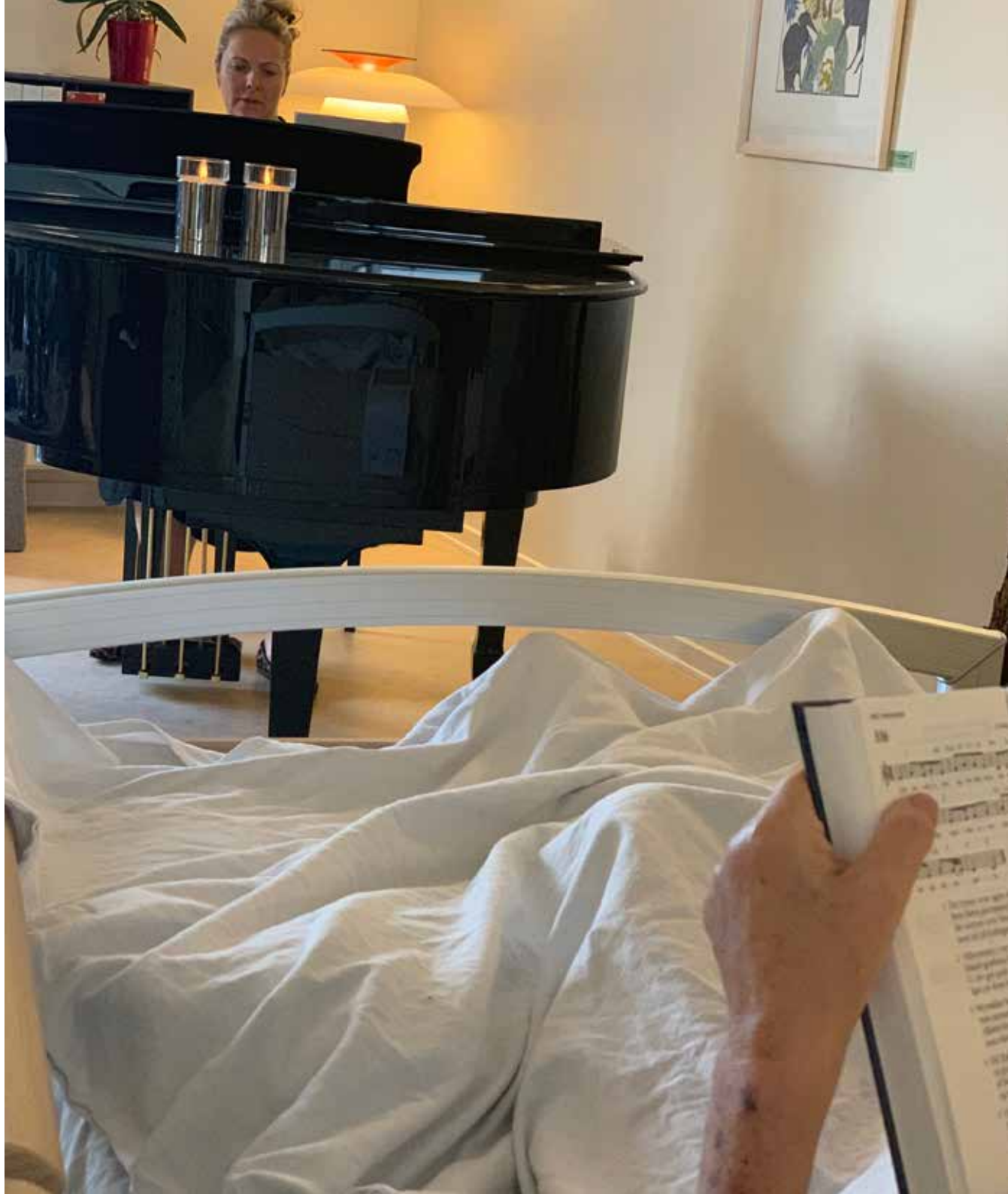
42 Li et al, 2019

43 https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/62961380/Ridder_2012_musikterapi-demens.pdf

Musikterapi i specialiseret palliativ indsats

De første litterære referencer om specialiseret palliativ musikterapi ses tidligt i 1970'erne, primært i USA og England. I dansk kontekst blev musikterapi for første gang i 1999 indlemmet i palliativt regi på KamillianerGaardens Hospice⁵¹ i Aalborg og kort tid efter også på Sct. Maria Hospice i Vejle, hvor de første faste stillinger blev oprettet. Musikterapiens absolutte berettigelse i den lindrende behandling af alvorligt syge og deres pårørende i Danmark blev i første omgang tydeliggjort af grundige dokumentationsrapporter, hvilket senere blev understøttet forskningsmæssigt, både i dansk og international forskning (se afsnit om evidensbaseret praksis).

O'Kelly (2007) har lavet en undersøgelse blandt 20 tværfaglige samarbejdspartnere til engelske hospicemusikterapeuter om deres syn på musikterapi⁵². Her er både læger, sygeplejersker, fysioterapeuter, socialrådgivere, præster, hospiceledere mv. repræsenteret. Der er seks hovedområder, som disse andre faggrupper ser musikterapiens positive indflydelse på:



⁵¹ Det tidligere KamillianerGaardens hospice er i 2019 flyttet til Nørresundby og har skiftet navn til Hospice Vangen

⁵² Den danske seniorforsker Lars Ole Bonde har ligeledes stået for og gengivet andres lignende undersøgelser i Danmark. Danske fund understøtter de nævnte. (Se Bode og Bonde, 2011)

- Følelsesmæssigt: udtryk, bevidsthed og forløsning
- Fysisk: i form af afledning, bedre smertekontrol og bedre koordinering af bevægelser
- Socialt: gennem positivt bidrag til gensidig støtte og relation mellem patient og pårørende
- Miljø på hospice: musikterapi kan berolige men også løfte stemningen samt øge musikterapeutens profil
- Spirituelt: i form af at lette kommunikation med nærdøende, katalysere meningsfuld verbal udforskning af svære emner samt facilitere en fredfyldt død
- Kreativitet: de kreative elementer i musikterapi opleves tilfredsstillende, spændende, transformerende og tillidsskabende. En ledende læge beskriver vigtigheden af, at musikterapi bidrager til "den holistiske stemning på hospice", som anses for særligt vigtig for patienter med stor modstand mod medicin.

Musikterapeuter i den specialiserede palliative indsats laver relationsarbejde med musikken som medium både i forhold til patienter, pårørende, efterlevende og af og til også for personale på hospice, både i individuelle sessioner - men ofte også i grupper, f.eks. hvor patientens familie deltager i musikterapi på lige fod med patienten.

Der er en stærk resonans mellem de grundlæggende klientcentrerede, ressourceorienterede og helhedsorienterede principper for musikterapi og hospicefilosofien med dens målsætninger om at give bedst mulig omsorg og respekt for det alvorligt syge menneske og vedkommendes pårørende med hensyn til både fysiske, psykologiske, sociale, åndelige og eksistentielle aspekter. På CEDOMUS kan der også findes flere oversigtsartikler om, links til medieomtale af samt referencelister til talrige publikationer om musikterapi på hospice⁵³

Evidensbaseret praksis indenfor specialiseret palliativ indsats

Der findes en række publikationer om kvantitativ forskning indenfor specialiseret palliativ musikterapi, og RCT-studier har vist signifikant positiv effekt af forskellige musikterapeutiske behandlingsmetoder. Nogle af de vigtigste pointer fra den kvantitative forskning i palliativ musikterapi med høj grad af statistisk signifikans er: patienternes oplevede smertelindring⁵⁴, øget livskvalitet⁵⁵; reduktion af angst og fysisk ubehag⁵⁶, og stress⁵⁷ samt positiv effekt på oplevet afspænding og generelt velbefindende⁵⁸. Ligeledes påvises, at musik-ledsaget afspænding kan forstærke spirituelle oplevelser og følelse af transcendens hos patienter med fremskreden cancer⁵⁹.

Indenfor et beslægtet somatisk behandlingsområde er der i en Cochrane-review beskrevet evidens for positiv effekt af musikintervention på variablerne smerte, angst, humør, livskvalitet, puls og blodtryk hos cancerpatienter generelt⁶⁰.

⁵³ https://www.musikterapi.aau.dk/cedomus/somatiske_problematikker/palliativ_indsats/

⁵⁴ McConnell et al (2016) 877-883; Hilliard (2005) gengivet af Bonde (2014) og Schmid, W. et al. (2018) 17-32

⁵⁵ Hilliard (2003)

⁵⁶ O'Callaghan (2009) gengivet af Bonde (2014)

⁵⁷ Nakayama, H et al (2009), gengivet af Schmid (2018)

⁵⁸ Hilliard (2005)

⁵⁹ Renz, Monika et al ((2015)

⁶⁰ Bratt, Dileo et al (2016)

Kvalitative forskningsresultater uddyber ovenstående fund og peger på, at musikterapi kan forøge palliative patienters følelse af helhed, personlig integritet og indre fred⁶¹ samt af at blive imødekommet i forhold til spirituelle behov⁶². Patienterne fremhæver musikterapien som hjælpsom til at udtrykke både positive og udfordrende følelser som kærlighed, tab, styrke, transformation, afsked, taknemmelighed og minder⁶³. Ydermere påvises det, at pårørende til palliative patienter også ofte oplever positiv effekt af deres deltagelse i palliativ musikterapi i forhold til f.eks. oplevet empowerment, spirituel mening og emotionel støtte i sorgprocessen både før og efter tabet⁶⁴.

Musikterapiens udbredelse indenfor specialiseret palliativ indsats i Danmark

På nuværende tidspunkt har 11 danske hospicer⁶⁵ en fast tilknyttet kandidatuddannet musikterapeut i varierende timetal fra 9-30 timer ugentligt som en integreret del af den tværfaglige specialiserede palliative indsats. Således er musikterapeuter repræsenteret på godt 50 % af de nuværende danske hospicer. Regner man alle 55 palliative enheder⁶⁶ med, er procentsatsen noget lavere, nemlig kun cirka 20%.

Derudover har et antal hospicer⁶⁷ tilknyttet musikansatte med forskellige andre kompetencer indenfor musikterapi, musikudøvelse og det specialiserede, palliative felt.

Tænketanken Musik & Sundhed, et tværfagligt handlefællesskab udgjort af organisationer og eksperter, havde til formål at skabe et sundere liv med musik, og herfra kom en stor national rapport i 2019 om musikanvendelse i hele sundhedsvæsenet. På en oversigt over forskellige måder, hospicer anvender musik, kan man se, at 50% af de danske hospicer tilbyder følgende musikke ydelser foruden musikterapi: fællessang, mulighed for musiklytning på stuerne, levende musik på fællesarealer, udsyngning og lejlighedsvis musikarrangementer. Yderligere er der på 30% af hospicerne musikledsagede gudstjenester⁶⁸.

Efter denne kortlægning af de vigtigste elementer i palliativ musikterapi beskrives den overordnede metode til at strukturere indholdet i de skemaer for kompetenceanbefalingerne, som følger nedenfor.

61 Bonde (2014)

62 Bode & Bonde (2011)

63 Schmid et al (2018)

64 Magill, Lucanne (2009) gengivet af Lindstrøm (2016); O'Callaghan et al (2016); Clement-Cortes (2020)

65 Hospice Vendsyssel, Hospice Limfjord, Hospice Vangen, Hospice Randers, Hospice Djursland, Gudenå Hospice, Sct. Maria Hospice, Hospice Sydvestjylland, Hospicegården Filadelfia, Diakonissestiftelsens Hospice, Hospice Sydfyn (01-2019)

66 Videncenter for Rehabilitering og Palliation, REHPA: <http://www.pavi.dk/Palliativguiden.aspx#here>, (01-2019)

67 Hospice Sønderjylland, Ankerfjord, Sankt Lukas, Hospice Sjælland, Svanevig Hospice.

Medregner man alle musikterapeuter og musikansatte har 72,7 % af de danske hospicer og 29,9 % af alle palliative enheder musikterapeutiske og lignende tilbud.

68 https://djbf.dk/sites/default/files/filer/djbf_musik_i_sundhedsvaesenet_stor_rapport.pdf side 24-25 og 64-70

Metode

For at sikre en vis grad af ensartethed og en fælles platform for arbejdet med at beskrive kompetencer for faggrupperne i dansk palliation har DMCG-PAL valgt tre struktureringsmetoder, som anvendes i alle de monofaglige kompetencebeskrivelser.

Metoderne inddeler beskrivelserne i:

- tre kompetenceniveauer
- syv kompetenceroller
- tre kompetencelag

De tre struktureringsmetoder tilpasses i hver enkelt faggruppes kompetenceanbefalinger, dels til forholdene indenfor dansk palliativ indsats, dels til det pågældende fag. I det følgende beskrives metoderne og den måde, de anvendes på, i dette dokument.

Tre kompetenceniveauer

Kompetenceanbefalingerne er beskrevet på tre kompetenceniveauer: A, B og C. Modellen med inddeling af kompetencebeskrivelserne i tre kompetenceniveauer er hentet fra Norge, hvor Helsedirektoratet har opstillet og anvender modellen (Helsedirektoratet, 2010, 2012 - bilag nr. 1).

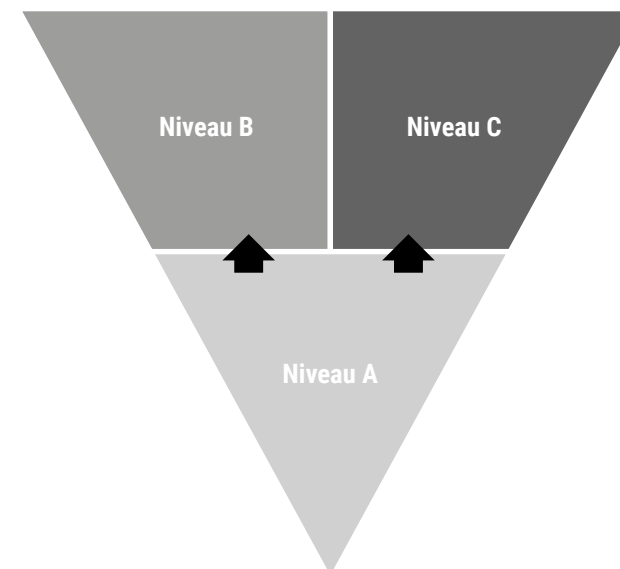
Her ses definitioner af de tre niveauer, sådan som de anvendes i dette dokument.



I anbefalinger til kompetencer for de øvrige faggrupper forudsættes det oftest, at niveau C bygger ovenpå niveau B, som igen bygger ovenpå niveau A. For musikterapifaggruppen gælder, at musikterapeuter, som arbejder i basal, palliativ indsats ofte aktiverer andre palliative kompetencer end de, som arbejder i den specialiserede indsats. Musikterapeuter i specialiseret indsats vil desuden ikke nødvendigvis have arbejdet i basal indsats før deres ansættelse i specialiseret indsats.

For musikterapifagets anbefalinger til kompetencer gælder det derfor, at niveau B og niveau C hver for sig bygger selvstændigt ovenpå niveau A som illustreret i figur 4:

FIGUR 4



For at skabe mest mulig præcision og relevans i kompetenceanbefalingerne er de på niveau A og C udarbejdet af en arbejdsgruppe af musikterapeuter fra specialiseret, palliativ indsats, mens anbefalingerne på niveau B er udarbejdet af en arbejdsgruppe af musikterapeuter fra basal, palliativ indsats.

Som tidligere nævnt er benævnelsen for modtageren af musikterapeutisk palliation forskellig i praksisområderne for basal og specialiseret, palliativ indsats. I basal palliativ indsats vil man typisk referere til denne som 'borgeren', mens man i specialiseret palliativ indsats ofte vil bruge benævnelsen 'patienten'. I dette dokument anvendes desuden samlebetegnelsen 'klienten' på niveau A og i andre sammenhænge, som refererer til både niveau B og C. Der anvendes altså hver sin betegnelse for modtageren af palliativ musikterapi på hvert niveau, som det ses i figur 5.

FIGUR 5

Niveau	Modtageren af palliativ musikterapi
Niveau A	Klienten
Niveau B	Borgeren
Niveau C	Patienten

Syv kompetenceroller

DMCG-PAL har valgt at inddele kompetencebeskrivelserne på hvert niveau efter CanMEDS Roles Framework⁶⁹. I modellen udgør syv kompetenceroller den overordnede ramme for den enkelte faggruppes kompetencebeskrivelser. De syv roller beskrives i denne sammenhæng tilsammen de kompetencer, som en fagperson indenfor det palliative område anbefales at besidde for at kunne varetage den palliative indsats på det niveau, som fagpersonen arbejder på.

I musikterapeuternes anbefalinger til kompetencer er det mest naturligt at se rollerne som 'Faglig ekspert' og 'Professionel' som centrale for de øvrige roller. De øvrige roller anses for ligeværdige og optræder i vilkårlig rækkefølge.

De syv kompetenceroller for musikterapeuter i palliativ indsats har følgende betegnelser:

⁶⁹ <http://www.collaborativecurriculum.ca/en/modules/CanMEDS/CanMEDS-intro-background-01.jsp> (Bentzen & Bække 2011)

1. Faglig ekspert

Den centrale, integrative musikterapeutrolle. En nøglefunktion, som adskiller musikterapeuten fra andre fagpersoner. Som faglig ekspert integrerer musikterapeuten alle kompetence-rollerne og anvender musikterapeutisk viden, kliniske færdigheder og professionelle attituder i sit bidrag til klientcentreret behandling. Musikterapeuten er som faglig ekspert kulturskabende og -bærende i forhold til organisationen.

2. Professionel

Udfører musikterapeutiske arbejdsopgaver indenfor rammerne for palliativ indsats i Danmark med forståelse for klienternes og de pårørendes oplevelser og helbredssituation og under professionelle etiske overvejelser samt organisationens værdisæt.

3. Sundhedsfremmer

Evnen til at anvende sin ekspertise til at fremme klientens og de pårørendes kontakt til egne ressourcer og livskvalitet samt lindringsbehov. Herunder støtte til at mestre funktions-og rolletab.

4. Kommunikator

Evnen til, effektivt at facilitere de dynamiske, verbale udvekslinger i terapeut-klient-relasjonen, herunder også relationen til familie og pårørende.

5. Samarbejder

Evnen til at arbejde i og kommunikere med et tværfagligt behandlingsteam for at opnå optimal palliativ indsats.

6. Leder/koordinator

Evnen til at koordinere sin monofaglige indsats med professionelle samarbejdspartneres indsats i forhold til klienter og pårørende. Tage eget lederskab i forhold til at identificere, tilrettelægge og prioritere definerede arbejdsopgaver rettet mod klienter, pårørende, personale og frivillige.

7. Akademiker/formidler

Dedikation til kontinuerlig faglig og personlig udvikling, herunder løbende at opdatere sin faglige viden og formidle ny/aktuel musikterapeutisk forskning indenfor palliation. Akademikeren bidrager til ny viden og evner at implementere denne i praksis.

De syv roller beskriver tilsammen de kompetencer, en musikterapeut på henholdsvis niveau A,B og C skal besidde for at kunne varetage sine funktioner. I praksis er de syv roller flettet ind i hinanden, men blandt de fem sidste roller er det muligt at udvikle sine kompetencer indenfor en rolle ad gangen.

Tre kompetencelag

Kompetencerne i hver rolle inddeles også i følgende tre kompetencelag. De er hentet i den danske kvalifikationsramme for videregående uddannelser⁷⁰, som også studieordningerne for bachelor- og kandidatuddannelserne i musikterapi er bygget op over:

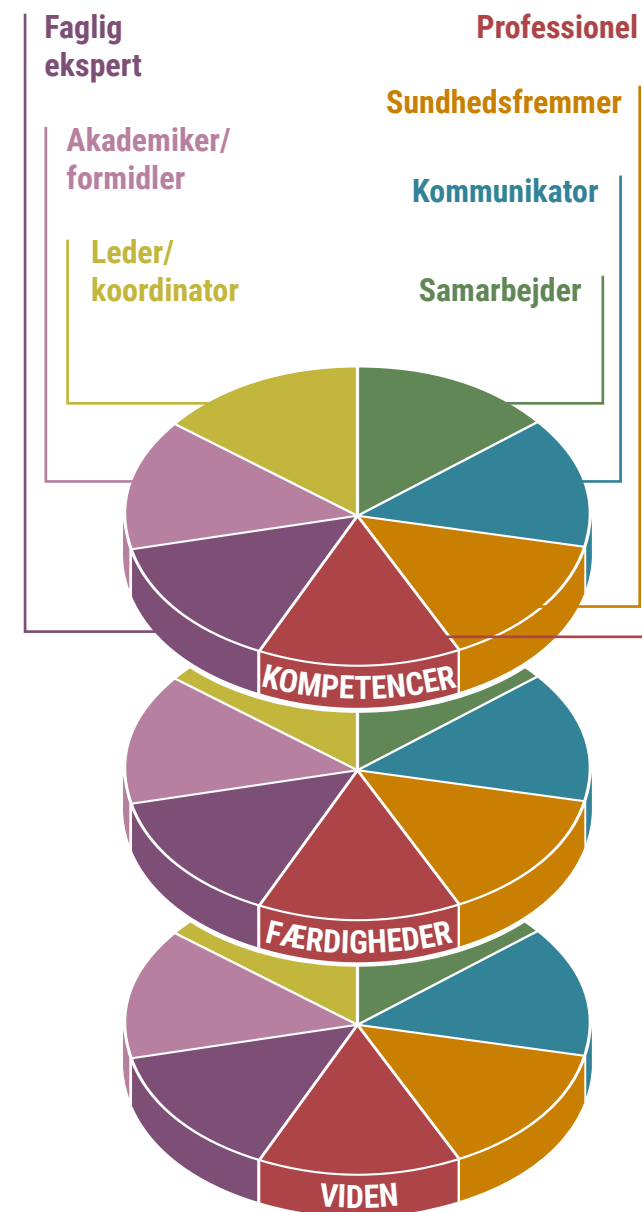
- **viden**⁷¹: forståelse, grad af anvendelse, analyse og vurdering ud fra viden
- **færdigheder**⁷²: kunnen på et praktisk niveau, grad af selvstændighed, sikkerhed og kreativitet i det udførte
- **kompetencer**⁷³: grad af bevidsthed, deltagelse, ansvar og beslutning

Det er definerende for kompetencer, at de udvikles fortløbende i dynamiske læreprocesser, når ny viden og nye færdigheder via refleksion omsættes med henblik på ny forbedret praksis⁷⁴

Til opsummering er de tre følgende afsnit med kompetencebeskrivelserne for kompetenceniveauerne A, B og C altså inddelt i 7 kompetenceroller, som det er illustreret i figur 6. Hver af disse 7 kompetenceroller er så igen inddelt i tre kompetencelag.

For hvert kompetenceniveau findes indledningsvis et skema med typiske funktionsområder, typiske opgaver og aktuelle uddannelsesmuligheder på det pågældende niveau.

FIGUR 6



70 <https://ufm.dk/uddannelse/anerkendelse-og-dokumentation/dokumentation/kvalifikationsrammer/andre/dk-videregaaende-01-2019>

71 Systematiseret ud fra Blooms kognitive taksonomi. Se bilag 2A

72 Systematiseret ud fra Simpsons psykomotoriske taksonomi. Se bilag 2B

73 Systematiseres ud fra Kratwohls affektive taksonomi. Se bilag 2C

74 <http://www.dmcgpal.dk/713/anbefalinger-til-kompetencer-for-fysioterapeuter-i-den-palliative-indsats> 2016



Niveau A

Niveau A beskriver kompetencer, som nyuddannede kandidater i musikterapi har opnået som relevant grundlag for at påbegynde palliative opgaver. De er derfor i høj grad udarbejdet med udgangspunkt i musikterapiuddannelsens studieordninger⁷⁵. Hvor skemaets indhold er hentet mere eller mindre direkte fra studieordningerne, er der i parentes tilføjet henvisninger til disse, hvor B står for bachelorstudieordningen og K for kandidatstudieordningen med tilhørende paragrafnumre. Tekst uden henvisninger er tilføjet af nærværende dokumentets forfattere og beskriver kompetencer, som ikke er beskrevet i studieordningernes fagbeskrivelser, men som alligevel vurderes at være tilegnede på studiet.

Typiske funktionsområder

Ikke relevant

Typiske opgaver

Ikke relevant

Aktuelle uddannelsesmuligheder

Kompetenceniveau A erhverves på en kandidatuddannelse (Master) i musikterapi

- Udbydes i Danmark på Aalborg Universitet



⁷⁵ Aalborg Universitet, Det humanistiske fakultet (2014), Aalborg Universitet, Det humanistiske fakultet (2016)

Anbefalinger til palliative kompetencer for den nyuddannede musikterapeut

NIVEAU A

1. Faglig ekspert

Den centrale, integrative musikterapeutrolle. En nøglefunktion, som adskiller musikterapeuten fra andre fagpersoner. Som faglig ekspert integrerer musikterapeuten alle kompetence-rollerne og anvender musikterapeutisk viden, kliniske færdigheder og professionelle attituder i sit bidrag til klientcentreret behandling. Musikterapeuten er som faglig ekspert kulturskabende og -bærende i forhold til organisationen.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Palliativ musikterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om palliativ musikterapi, herunder valg og anvendelse af kliniske musikterapeutiske metoder og teknikker til lindring af typiske symptomer hos palliative klienter og deres pårørende (§B23) • Italesætter, vurderer og reflekterer kritisk over situationer samt begrundet egne tiltag ud fra et musikterapifagligt skøn 	<ul style="list-style-type: none"> • Mestrer palliations-relevante aktive og receptive, musikterapeutiske metoder (§K15) (§K16) • Kan selvstændigt forebygge, lindre, ledsage og aflede klientens og den pårørendes lidelse med musikterapeutiske metoder 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for det musikterapifaglige bidrag til den tværfaglige, palliative indsats i organisationen
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om professionel ledelse af individuelle og gruppemusikterapeutiske forløb (§K12+15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt og kreativt initiere, tilrettelægge, gennemføre, analysere og justere individuelle og gruppemusikterapeutiske forløb (§B23+26, K15)(§K12+15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Forestår professionelle terapiforløb for klienter og pårørende individuelt og i grupper
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til musikkens potentiale for at imødekomme fysiske, psykiske, sociale, eksistentielle og åndelige behov 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan anvende musik fleksibelt og individuelt tilpasset i intra-, inter- og transpersonelle processer, for eksempel via regulering af arousal, fremme af kontakt, kommunikation og relation, samt stimulering af indre billeddannelse, kropssansninger, kreativitet, erindring, indsigt og emotionel bearbejdning og udtryk 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager med specialiseret, non farmakologisk behandling og lindring af psykisk og somatisk lidelse
Nonverbal kommunikation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om sammenhængen mellem menneskets fysiske/psykiske tilstand og dets nonverbale udtryk (§B24) 	<ul style="list-style-type: none"> • Har udvidet iagttagelsesevne over for og kan aflæse klienters nonverbale udtryk (§B26) og på grundlag heraf danne fagligt begrundede tolkninger af dennes fysiske og psykiske velbefindende • Kan anvende egen musikalske og nonverbale kommunikation til at fremme terapeutiske processer 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager med specialiseret terapeutisk behandling og lindring til klienter med udfordringer på det verbale sprog og/eller begrænset mentalt og fysisk overskud
Kultur, æstetik og sansning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om og forståelse for musik som kulturelt og æstetisk fænomen og for musikfremførelsens miljøskabende og fællesskabsgenererende egenskaber (§B10) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan udvælge, fremføre og fortolke musik til understøttelse af kulturelle, sociale, æstetiske og sanselige formål • Kan bistå og musikalsk akkompagnere ved højtideligheder som udsyngning, gudstjenester og andre ritualer eller ved relevante sammenkomster 	<ul style="list-style-type: none"> • Fungerer som aktiv kulturbærer på institutionen gennem musikalsk fremførelse samt igangsætning og facilitering af musikalske aktiviteter, samvær og ritualer • Fremmer det æstetiske og sanselige miljø på institutionen

2. Professionel

Udfører musikterapeutiske arbejdsopgaver indenfor rammerne for palliativ indsats i Danmark med forståelse for klienternes og de pårørendes oplevelser og helbredssituation og under professionelle etiske overvejelser samt organisationens værdisæt.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Rammer for palliativ indsats		
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til og forståelse for betydningen af begrebet palliation ud fra WHO's definition og beskrivelse • Har grundlæggende forståelse for musikterapifagets relevans og bidrag indenfor palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan kreativt og helhedsorienteret yde musikterapeutisk lindring til både fysiske, psykiske, sociale og åndelige problemstillinger hos klienten og de pårørende før, under og efter tabet 	<ul style="list-style-type: none"> • Har i arbejdet med klienter opmærksomhed på lindring og fremme af livskvalitet for det hele menneske og dets nære relationer
Palliationspatologi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende kendskab til ætiologi og patologier indenfor det palliative område (§B23) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt anslå klientens mulige palliative behov på grundlag af viden om vedkommendes symptomer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilrettelægger et musikterapeutisk tiltag på grundlag af klientens aktuelle sygdomsbillede og lindringsbehov
Komorbiditet		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende kendskab til klinisk ætiologi og patologier indenfor fysisk og psykisk funktionsnedsættelse, neurologiske, psykiatriske og sociale problemstillinger samt musikterapeutisk behandling af disse (§ B19, 22, 23, 25) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan omsætte viden om klientens komorbiditet til en grundlæggende forståelse for klientens samlede lindringsbehov og på dette grundlag udvælge relevant, musikterapeutisk behandling 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder og udfører musikterapi med øje for særlige problemstillinger og lindringsbehov hos klienter med komorbiditet
Etik og supervision		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om grundlæggende, etiske forhold vedrørende udførelse af musikterapi, herunder Dansk Musikterapeutforenings etiske standarder (§B27) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan omsætte etiske standarder til daglig praksis med respekt for klientens og den pårørendes autonomi og integritet 	<ul style="list-style-type: none"> • Følger Dansk Musikterapeutforenings etiske standarder for professionelt, musikterapeutisk arbejde (§K16)
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for betydningen af løbende, faglig supervision (§B27, §K16) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan identificere eget behov for supervision samt selvstændigt opsøge denne med henblik på at fremme en autentisk, faglig egenrefleksion (§B27, §K15+16) 	<ul style="list-style-type: none"> • Deltager løbende i supervision og gør aktivt brug af arbejdspladsens eventuelle supervisionstilbud
Egenomsorg		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og forståelse for vigtigheden af egenomsorg i det palliative arbejde 	<ul style="list-style-type: none"> • Er opmærksom på eget velbefindende og mulige fysiske og psykiske belastninger i arbejdet 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager medansvar for egen trivsel i arbejdet og inddrager når nødvendigt relevante parter til støtte for denne indsats

3. Sundhedsfremmer

Evnen til at anvende sin ekspertise til at fremme klientens og de pårørendes kontakt til egne ressourcer og livskvalitet samt lindringsbehov. Herunder støtte til at mestre funktions- og rolletab.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
<p>Musikterapeutiske metoder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til musikalske virkemidler (f.eks. variation af tempo, klang, instrumentvalg, volumen og stemning) samt teorier om deres anvendelse i musikterapeutisk øjemed • Har kendskab til anvendelse af levende musik til receptiv, pallierende musikterapi • Har grundlæggende kendskab til verbalt guidede afspændingsteknikker og disses helsefremmende egenskaber • Har grundlæggende viden om rationale for og anvendelse af musikterapeutisk sangskrivning (§B28) • Har grundlæggende viden om musik som social faktor, herunder miljøterapi og sociale musiktilbud • Har grundlæggende viden om anvendelse af musikmedicin (indspillet musik) til lindrende formål og formål relateret til livskvalitet i musikterapeutens fravær 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan fremføre og fortolke musik under bevidst, klinisk anvendelse af musikalske virkemidler • Kan anvende verbal guidning til at imødekomme klienters og pårørendes behov for fysisk og psykisk afspænding • Kan udvælge og fremføre musik afstemt en gældende situation med miljøterapeutisk sigte til fælles oplevelse, socialt samvær, kontakt og regulering af arousal • Kan initiere relevant anvendelse af musikmedicin samt udvælge musikmedicin til specifikke lindringsformål 	<ul style="list-style-type: none"> • Udvælger, kombinerer og anvender fleksibelt musikterapeutiske metoder til at imødekomme klienters og pårørendes lindringsbehov relateret til fysisk og psykisk afspænding, regulering af arousal, emotionel støtte og -bearbejdning, socialt samvær, kontakt, mellem menneskelig kommunikation samt kontakt til indre ressourcer og -mestringsstrategier (§B27)

4. Kommunikator

Evnen til, effektivt at facilitere de dynamiske, verbale udvekslinger i terapeut-klient-relasjonen, herunder også relationen til familie og pårørende.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Samarbejde med klienter og pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om og forståelse for vigtigheden af, at klienten/borgeren og alle relevante pårørende inddrages i samarbejdet omkring det palliative klientforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan i praksis anvende de grundlæggende samt nødvendige eller hensigtsmæssige tiltag og forholdemåder for opbygning og optimering af samarbejdet med klient og pårørende • Indsamler og bekræfter så vidt muligt behandlingsrelevant viden direkte hos klienten 	<ul style="list-style-type: none"> • Samarbejder aktivt med klienten og relevante pårørende for optimering af den musikterapeutiske og den samlede, palliative indsats
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for betydningen af de pårørendes trivsel for det samlede klientforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan inddrage enkelte eller grupper af pårørende i alle aldre i musikterapi, enten aktivt, som vidne eller med henblik på frirum til at restituere 	<ul style="list-style-type: none"> • Initierer og forestår relevante terapeutiske tilbud til pårørende, herunder børn og unge
Kommunikation med klienter og pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til teorier og teknikker indenfor kommunikation • Har viden om og forståelse for, hvordan egen kommunikation, holdning og adfærd kan påvirke musikterapien og samarbejdet (§B27) 	<ul style="list-style-type: none"> • Udviser åbenhed, rummelighed og respekt for klientens og de pårørendes værdighed, integritet og autonomi • Kan formidle det musikterapeutiske tilbud enkelt, generelt og målrettet til gruppen af terminale klienter og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Kommunikerer professionelt, anerkendende, respektfuldt og imødekommende med klienten/den pårørende
Terapeutisk relation og ramme		
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for det essentielle ved at skabe en konstruktiv og ressourceorienteret terapeutisk ramme med fokus på alliance, relation og proces og har kendskab til teknikker hertil (§K15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan facilitere en konstruktiv terapeut-klient relation og -alliance gennem en ressourceorienteret tilgang (§B26) • Kan facilitere klienters og pårørendes individuelle nonverbale og verbale udtryk for tanker og følelser • Kan skabe en ramme og et rum, hvor der er plads til at klienten og eventuelle pårørende kan være trygge, tillidsfulde og til stede med plads til at udtrykke tanker og følelser verbalt og nonverbalt. • Kan afprøve og undersøge forskellige teknikker/metoder i forhold til at skabe det mest velfungerende terapeutiske rum skærpe kontakten til og kommunikationen med klienten 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for musikterapiens rammer, herunder opbygning af terapeutisk alliance, relation og proces
Verbalterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med grundlæggende anvendelse af verbalterapeutiske tilgange 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan anvende grundlæggende verbalterapeutiske teknikker og tilgange under samtale med klienter og pårørende tilpasset klientens verbale formåen 	<ul style="list-style-type: none"> • Støtter, når muligt, klienten/den pårørende i verbal bearbejdning og integration af fysiske og psykiske indtryk og processer
Pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om familiemusikterapi (§K12+15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt igangsætte og varetage et kortere eller længere musikterapeutisk forløb med en familien omkring en patient 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder når relevant musikterapi til patientens familie som gruppe

5. Samarbejder

Evnen til at arbejde i og kommunikere med et tværfagligt behandlingsteam for at opnå optimal palliativ indsats.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Tværfagligt samarbejde		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende forståelse for definition af og formål med tværfagligt samarbejde 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt og respektfuldt tilbyde relevant musikterapeutisk viden og relevante musikterapeutiske færdigheder og kompetencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager med assertiv og anerkendende tilgang medansvar for skabelse, vedligeholdelse og udvikling af det optimale, tværfaglige samarbejde
Tværfaglig behandling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har basal forståelse for, hvordan de repræsenterede fagligheder kan supplere og gensidigt understøtte hinanden 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan kreativt og fleksibelt anvende den musikterapeutiske faglighed i kombineret indsats med andre fagpersoner 	<ul style="list-style-type: none"> • Indgår i relevant samarbejde om konkrete, palliationsfaglige opgaver med øvrige fagpersoner
Tværfaglig kommunikation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om musikterapeuters faglige integration og -kommunikation i tværfagligt samarbejde (§K9) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan formidle egen teoretiske viden, egen praksis og faglige overvejelser relevant og fyldestgørende i et præcist og målrettet fagsprog til relevante samarbejdspartnere 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager aktivt og fagligt relevant i samarbejds møder, konferencer og arbejdsgrupper • Tager ansvar for at synliggøre den musikterapeutiske faglighed i forhold til at optimere institutionens terapeutiske tilbud
<ul style="list-style-type: none"> • Har praktisk og teoretisk viden om gruppedynamik og samarbejdsformer 	<ul style="list-style-type: none"> • Er trænet i projektbaseret problemorienteret samarbejde 	
Dokumentation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om objektiv dokumentation og beskrivelse af terapiforløb (§B27) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan udføre relevant, objektiv og etisk forsvarlig dokumentation af egen praksis og faglige refleksioner i klientjournal system (§K15) 	<ul style="list-style-type: none"> • Deltager professionelt i journalføring af klientforløb

6. Leder/kordinator

Evnen til at koordinere sin indsats med professionelle samarbejdspartneres indsats i forhold til klienter og pårørende. Tage eget lederskab i forhold til at identificere, tilrettelægge og prioritere definerede arbejdsopgaver rettet mod klienter, pårørende, personale og frivillige.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Planlægning og assessment		
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for vigtigheden af løbende justering af behandlingsmål og indsats i palliativ behandling (§B27) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan løbende justere behandlingsmål og indsats i palliative musikterapiforløb • Kan selvstændigt og fleksibelt anvende det musikterapifaglige skøn i prioritering af de musikterapeutiske arbejdsopgaver hos nyindlagte klienter og klienter i igangværende, musikterapeutisk forløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for prioritering af egne arbejdsopgaver og tilrettelæggelse af egen arbejdsdag
Koordinering		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende forståelse for vigtigheden af, at egen indsats koordineres med professionelle samarbejdspartneres bidrag og arbejdsmetode i den palliative behandling 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan vægte, koordinere og tilrettelægge egen indsats i forhold til relevante samarbejdspartneres indsats ud fra klientens aktuelle lindringsbehov • Kan planlægge, gennemføre og evaluere kulturelle og faglige arrangementer i samarbejde med andre faggrupper og/eller frivillige • Søger løbende viden om og indsigt i professionelle samarbejdspartneres bidrag og arbejdsmetoder i den palliative behandling 	<ul style="list-style-type: none"> • Engagerer sig i prioritering og koordinering af den tværfaglige indsats til optimering af organisationens terapeutiske tilbud, konkrete behandlingsforløb og udnyttelse af tilgængelig ekspertise

7. Akademiker/formidler

Dedikation til kontinuerlig faglig og personlig udvikling, herunder løbende at opdatere sin faglige viden og formidle aktuel musikterapeutisk forskning og praksis indenfor palliation. Akademikeren bidrager til ny viden og evner at implementere denne i praksis.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Forskningsekendskab		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om forskning indenfor palliativ musikterapi og fagligt relaterede forskningsområder • Har kendskab til litteratursøgning i databaser for forskningslitteratur 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan opsøge, vurdere og implementere ny forskningsbaseret viden indenfor palliativ musikterapi og fagligt relaterede emner (§K18) og kan omsætte denne til praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Praktiserer palliativ musikterapi i overensstemmelse med nyeste forskning på området
Formidling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om musikterapeuters formidling af faget og egen praksis til forskellige målgrupper (§K9) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt disponere og strukturere fagligt og akademisk stof samt omsætte praksisforståelse og teoretisk viden til relevant formidling for en defineret målgruppe (§K9) 	<ul style="list-style-type: none"> • Formidler mundtligt og skriftligt musikterapeutfagligheden med integration af forskning, teori og egen praksis og rettet til definerede målgrupper
Vidensudvikling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om videregående forskningsmetoder til analyse, bearbejdning og dokumentation af kliniske problemstillinger (§K18) 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt igangsætte og gennemføre en faglig undersøgelse med anvendelse af relevante analysestrategier, forskningsmetoder og med inddragelse af nyeste forskningslitteratur (§K18) 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager relevant til forskning indenfor palliativ musikterapi
Egen videreudvikling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for vigtigheden af fortløbende vedligeholdelse, videreudvikling og specialisering af egne kompetencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan identificere behov og muligheder for vedligeholdelse, videreudvikling og specialisering af egne faglige og personlige kompetencer (§B27) • Er kontinuerligt opsøgende i forhold til viden om øvrige faggrupper arbejde og ekspertise 	<ul style="list-style-type: none"> • Deltager aktivt i fagspecifikke videns- og udviklingsfora • Tager ansvar for egen faglige og personlige udvikling (§K16)



Niveau B

De musikterapeuter, som i dag arbejder indenfor basal palliativ indsats, arbejder typisk på plejecentre, men også på institutioner for mennesker med fysiske/psykiske funktionsnedsettelse, rehabiliteringscentre, på hospitaler f.eks. onkologiske afdelinger⁷⁶, i psykiatrien samt som selvstændige erhvervsdrivende. Potentielt kunne også smerteklinikker, hjemmeplejen og patientorganisationer være arbejdsområder for musikterapi i basal palliativ indsats.

På niveau B refereres der til "borgeren" som modtager af palliativ musikterapi. "Borgeren" er synonym med "beboeren" eller "brugeren". Kompetenceudvikling i form af sparring, vejledning og undervisning af social- og sundhedspersonale samt andre samarbejdspartnere er ofte et vigtigt aspekt på niveau B.

Størstedelen af de borgere, der modtager musikterapi på plejecentrene, har en demenssygdom, hvorfor musikterapiforløbene iværksættes på forskellige stadier i den degenerative proces. På et tidspunkt erklæres de fleste borgere terminale, og det er musikterapien med disse terminale/døende borgere, der tages udgangspunkt i på niveau B.

Blandt alle de nedenfor anbefalede kompetencer er der visse, som det især anbefales at have fokus på i forbindelse med fremtidig oprettelse af nye tilbud om efter- og videreuddannelse.

⁷⁶ Da musikterapeuter i basal palliativ indsats stort set alle er ansat i ældreplejen, tager hele beskrivelsen af niveau B derfor udgangspunkt i dette. Der findes dog få danske musikterapeuter, der er ansat på onkologiske afdelinger, hvor både børn og voksne patienter er i målgruppen.

Det er kompetencer, som kunne anses for særligt vigtige og/eller anses for særlig vanskeligt at erhverve sig eller styrke sig i gennem den daglige praksis i feltet. Disse kompetencer står i skemaet opført med grå baggrundsfarve.

Typiske funktionsområder

Alle former for plejecentre, både almene og specialiserede enheder; typisk demensafsnit/skærmede afdelinger, dagcentre, gerontopsykiatriske enheder. Desuden på onkologiske afdelinger mv.

Typiske opgaver

- Yde palliativ musikterapi til døende beboere og deres pårørende - både i monofaglig og tværfaglig indsats
- vejlede medarbejdere i palliativ anvendelse af musik og musisk kontakt
- Undervise og oplyse om palliativ musikterapi til samarbejdspartnere
- Sikre fokus på den døendes psykiske, sociale, eksistentielle og åndelige behov
- Bidrage til kvalitetsudvikling i den palliative indsats i organisationen/på institutionen

Aktuelle uddannelsesmuligheder

Der er pt. ingen palliative efteruddannelsesmuligheder for musikterapeuter indenfor basal palliativ indsats

Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i palliativ indsats på basalt niveau

NIVEAU B

1. Faglig ekspert

Den centrale, integrative musikterapeutrolle. En nøglefunktion, som adskiller musikterapeuten fra andre fagpersoner. Som faglig ekspert integrerer musikterapeuten alle kompetence-rollerne og anvender musikterapeutisk viden, kliniske færdigheder og professionelle attituder i sit bidrag til klientcentreret behandling. Musikterapeuten er som faglig ekspert kulturskabende og -bærende i forhold til organisationen.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Palliativ musikterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om musikterapeutisk lindring af typiske symptomer hos borgere i terminale forløb og deres pårørende • Har viden om gerontologi, demenssygdomme, BPSD og 'Den aldrende hjerne'. Herunder en forståelse for begrebet 'Den totale smerte' og det komplekse fysiske og psykiske sygdomsbillede hos mange borgere på plejecentre 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan omsætte den samlede viden til en nuancering af borgernes behandlingsbehov og udvælge relevant musikterapeutisk behandling • Kan tage hånd om både den fysiske, psykiske, sociale og åndelige/eksistentielle smerte i det musikterapeutiske forløb, og kreativt interverner i forhold til at lindre den døendes mest fremtrædende behov 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for, at den musikterapeutiske faglighed, herunder det fokus, der implicit ligger på de psykosociale og eksistentielle aspekter af den palliative indsats, formidles til og får lov at inspirere andre faggrupper
<ul style="list-style-type: none"> • Har et indgående kendskab til palliativt, musikterapeutisk arbejde og musikterapeutiske interventionsformer til borgere med svære neurologiske funktionstab 		
Nonverbal kommunikation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med at tolke nonverbal adfærd og nonverbale udtryk hos borgere med demens i terminale forløb. Herunder hvordan åndedrættet kan bruges som afsæt for den musikterapeutiske intervention 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan afstemme sig og interverner i forhold til borgerens nonverbale signaler - bl.a. åndedrættet - på alle stadier af den degenerative proces 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at aflæse og fortolke nonverbal kommunikation i arbejdet med terminale borgere • Tager ansvar for og at videreformidle sine observationer til personale.
Kultur, æstetik og sansning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har et kendskab til den danske musik- og sangtradition • Har indgående og erfaringsbaseret forståelse for æstetikens og sansningens betydning for lindring af menneskelig lidelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Forstår at anvende udvalgte værker fra borgerens musikpræferencer som klinisk intervention • Forstår at anvende musik som kulturelt og æstetisk fænomen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager - når relevant - gerne ansvar for at formidle til personale, hvilken musik, der kan afspilles for den døende i perioden mellem de musikterapeutiske besøg eller hvilke sange der har særlig betydning for den døende • Tilbyder nærvær og lydlig ledsagelse af borgeren i dødsprocessen
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om den døendes ændrede sansninger og høresansens vedbliven til det sidste • Har viden om mulig ændret sansning hos borgere med komplekse sygdomsbilleder, hvor både fysiske og/eller neurologiske lidelser, BPSD, svære kognitive funktionstab og/eller delirium kan indgå 	<ul style="list-style-type: none"> • Afstemmer valg af musikalsk- og lydlig intervention i forhold til lindring af fysisk, psykisk, social og eksistentiel smerte • Afstemmer fleksibelt sine interventioner efter borgeres øgede sensitivitet 	

2. Professionel

Udfører musikterapeutiske arbejdsopgaver i overensstemmelse med klienternes oplevelser, ønsker og behov, etiske overvejelser samt organisationens værdisæt.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Rammer for palliativ indsats		
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til sundhedsstyrelsens nationale anbefalinger for den palliative indsats i plejeboliger • Har indgående kendskab til den overordnede palliative indsats i organisationen, herunder organisationens værdisæt • Har erfaringsbaseret forståelse for hvordan musikterapi kan bidrage palliativt i arbejdet med borgerne inden for de strukturelle, organisatoriske rammer og aftaler 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan selvstændigt og kreativt omsætte de gældende værdisæt, retningslinier, arbejdsgange samt aftaler indenfor det palliative område til egen praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for, at den musikterapeutiske praksis formidles med afsæt i organisationens retningslinier og værdisæt, musikterapeuternes etiske retningslinjer, samt de nationale anbefalinger • Tager ansvar for at bidrage med initiativer, der kan styrke den musikterapi-faglige indsats i den samlede palliative pleje
Palliationspatologi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om terminale borgers typiske symptomer som smerte, respirationsbesvær og delir, samt virkninger og bivirkninger af de hyppigst anvendte farmakologiske præparater • Har grundlæggende viden om musikterapeutiske metoder til smertelindring • Har erfaringsbaseret viden om pallierende musikterapi til terminale borgere med neurologiske lidelser (typisk demens), psykiatriske symptomer, dobbelt diagnoser og ofte komplekse sygdomsbilleder 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan praktisere musikterapeutisk smertelindring og løbende afstemme og justere den musikterapeutiske intervention i forhold til kompleksiteten i borgerens symptomer og udtryk • Kan praktisere musikterapeutisk behandling til terminale borgere med neurologiske lidelser, psykiatriske symptomer og komplekse sygdomsbilleder 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at tilbyde nonfarmakologisk symptom- og smertelindring
Etik		
<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaringsbaseret viden om og forståelse for de etiske dilemmaer, som er knyttet til arbejde i den basale palliative indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan arbejde aktivt med de etiske dilemmaer, der kan opstå i mødet med borgerne, samarbejdspartnere og pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager med stor bevidsthed ansvar for egen håndtering af etisk komplekse situationer i arbejdet og organisationen som helhed • Tager etisk ansvarligt hånd om den sårbarhed hos borgere og pårørende, der ofte er knyttet til arbejdet med de psykosociale og eksistentielle aspekter i det terminale forløb
Selvindsigt og supervision		
<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaringsbaseret viden om supervisionens betydning for kontinuerlig udvikling af terapeutidentiteten og varetagelsen af egenomsorg • Har dybtgående indblik i og forståelse for de faglige og personlige udfordringer i et arbejdsfelt der rummer tab, krise, sorg, afmagt og smerte • Har viden om psykologiske parallelprocesser, sekundær traumatisering og udfordringen ved at synkronisere sig med et andet menneskes nervesystem 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan vedligeholde og udvikle den musikterapeutiske faglighed kontinuerligt gennem supervision • Er opmærksom på - og identificerer i bedste fald - problemer med egen trivsel, stress eller sekundær traumatisering og reagerer proaktivt i forhold til egenomsorg 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at klargøre betydningen af (monofaglig) supervision mhp. at forebygge stress samt kvalitetssikre det kliniske arbejde • Deltager i supervision med jævnlig frekvens i henhold til de aftaler der indgås med ledelsen og organisationen • Tager bevidst ansvar for egen trivsel i organisationen i forhold til de muligheder, de organisatoriske rammer giver

3. Sundhedsfremmer

Evnen til at anvende sin ekspertise til at fremme klientens og de pårørendes kontakt til egne ressourcer og livskvalitet samt lindringsbehov. Herunder støtte til at mestre funktions- og rolletab.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Regulering		
<ul style="list-style-type: none"> • Har bred teoretisk viden om nervesystemet og begrebet arousal i kontakten og arbejdet med borgere som pga. neurologisk degenerering ikke har evnen til selvregulering • Har bred teoretisk og praksisbaseret viden om musikalske reguleringsprincipper som udgangspunkt for etablering af kontakt, relation, meningsfulde øjeblikke, entrainment og afspænding/hvile 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan aflæse kropssprog og afstemme sig et andet menneskes nervesystem og herudfra muliggøre et mellemmenneskeligt møde ved brug af musikalske, nonverbale parametre, som klang, tempo og volumen, foruden aktiv brug af eget kropssprog 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at tilbyde den musikterapeutiske indsats som kvalificeret og nænsom regulering af arousal på alle stadier i det palliative forløb
Identitetsarbejde		
<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om identitetsdannelse og forskning indenfor musikkens rolle i identitetsdannelse og identitetsfølelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan udvælge musik og sange til aktiv eller receptiv musikterapi, som matcher klientens og pårørendes musikpræference og/eller understøtter klientens og pårørendes livsminder, identitetsfølelse og ressourcer 	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøger og inddrager klientens og de pårørendes narrativer og andre identitets- og livshistorieaspekter i den musikterapeutiske praksis (herunder ændret selvbillede og funktions- og rolletab)
Musikterapeutiske metoder		
<ul style="list-style-type: none"> • Har bred teoretisk og praksisbaseret viden om og erfaring med anvendelse af aktive og receptive musikterapeutiske metoder til terminale borgere med neurologiske funktions- og deres pårørende • Har bred teoretisk og praksisbaseret viden om palliativ anvendelse af musik som medicin (indspillet musik), herunder musikkens indvirkning på nervesystem, respiration og smerte, samt som anvendelse til visualisering 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan kreativt, nuanceret og målrettet anvende aktive og receptive musikterapeutiske metoder afpasset borgerens funktionsniveau, helbredstilstand, ressourcer og personlighed • Kan - via målrettet musikbrug - facilitere og understøtte meningsfulde øjeblikke 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at tilpasse aktive og receptive musikterapeutiske tiltag og metoder til den individuelle borger og de forskellige situationer/faser i det palliative forløb • Tager ansvar for at tilpasse de musikterapeutiske metoder til den enkeltes behov i spændet mellem det rehabiliterende og det pallierende
Åndelig omsorg		
<ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk og praksisbaseret viden om musikkens evne til at rumme, anerkende og bearbejde eksistentiel smerte og eksistentielle/åndelige temaer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan verbalt, nonverbalt og musikalsk imødekomme borgernes verbaliserede og ikke-verbaliserede psykiske, eksistentielle og åndelige udfordringer og behov 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder åndelig omsorg gennem musikalsk og verbalt samvær med borgeren • Tilbyder lydlig, ubetinget ledsagelse til terminale borgere
Miljøterapi og sociale musiktilbud		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og forståelse for musik og musikterapi som en miljøterapeutisk aktivitet; herunder som et middel til at forbinde mennesker og facilitere sociale relationer, men også som aktivitet afstemt hele den omgivende organisation 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan anvende musikken som miljøterapeutisk middel til at skabe forbindelser og umiddelbare møder; ikke blot borgere imellem, men også mellem borgere, medarbejdere, frivillige og pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for, bevidst og professionelt at bruge musikken og dens virkemidler til at understøtte et sundt miljø i organisationen • Tager ansvar for - når muligt og relevant- at tilbyde både medarbejdere og pårørende at deltage i den palliative musikterapi
Lydmiljø		
<ul style="list-style-type: none"> • Har teoretisk og praksisbaseret viden om lyd- og lydmiljø • Har praksisbaseret viden om betydningen af - og mulighederne for - at regulere lydmiljøet, så rummene opleves så afstemte som muligt i forhold til mængden og graden af stimuli 	<ul style="list-style-type: none"> • Er opmærksom på - og identificerer - øvrige faggruppers bevidste og ubevidste brug af lyd 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at vejlede og undervise personale i lydmiljøets betydning • Tager ansvar for at vejlede relevante faggrupper i, hvordan lydmiljøet kan reguleres i praksis

4. Kommunikator

Evnen til, effektivt at facilitere de dynamiske, verbale udvekslinger i terapeut-klient-relasjonen, herunder også relationen til familie og pårørende.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Kommunikation med borger og pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har praksisbaseret viden om valideringsteknikker og anerkendende kommunikation • Har erfaring med formidling af det musikterapeutiske tilbud til terminale borgere og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan kommunikere ligeværdigt og afstemt efter borgerens kognitive formåen • Kan - via eksempelvis personlige ejendele i boligen eller samtaler med pårørende - foretage et skøn af borgerens identitet og personlighed, og herudfra initiere en anerkendende samtale om borgerens levede liv og/eller træffe musikalske valg • Kan fremme kommunikationen på baggrund af et musik-detektivisk arbejde mhp. at indkredse relevante musikalske værker, der kan aktivere resonans og dialog og understøtte borgerens oplevelse af meningsfuldhed 	<ul style="list-style-type: none"> • Giver fagligt, professionelt og individuelt tilpasset borger og/eller pårørende mulighed for informeret stillingtagen til det musikterapeutiske tilbud • Vurderer i samarbejde med øvrig personale, og evt. pårørende, borgers behov for palliativ musikterapi, når borger pga. kognitiv degenerering eller manglende vågenhed ikke kan tage stilling til tilbuddet • Tilbyder - når relevant og muligt - musikterapi til pårørende i et fælles musikalsk rum sammen med den døende
Verbalterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om, hvordan der kan ydes verbalterapeutisk støtte i forhold til borgerens og evt. pårørendes behov, formåen, ønsker og overskud • Har viden om verbalterapeutiske teknikker til borgere med svære neurologiske udfordringer • Har viden om sorg- og krisereaktioner hos borgere og pårørende, der oplever mangeartede tab over en ofte årelang periode 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan intervenere i forhold til at tale om eksistentielle temaer og inddrage musikterapeutiske metoder og teknikker i forhold til at rumme og bearbejde disse temaer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for - når det er muligt i forhold til borgerens kognitive ressourcer - at støtte borgeren i verbal bearbejdning og integration af fysiske og psykiske indtryk og processer • Tager ansvar for - når relevant og muligt - at støtte pårørende i deres sorg- og tabsproces samt deres palliative behov

5. Samarbejder

Evnen til at arbejde i et tværfagligt behandlingsteam for at opnå optimal klientbehandling. Herunder gensidig kommunikation med relevante samarbejdspartnere.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Tværfagligt samarbejde		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om anerkendende og åben kommunikation 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan præsentere egne synspunkter og holdninger på en respektfuld og anerkendende måde i det tværfaglige samarbejde • Kan inddrage andre fagpersoner relevant i de individuelle klientforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificerer og ekspliciterer styrker og udfordringer i den tværfaglige praksis på institutionen • Tager ansvar for at formidle musikterapifaget i den tværfaglige indsats med respekt for øvrige fagområder
Tværfaglig behandling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til egne faglige kompetencer og begrænsninger og kan vurdere, om relevante fagpersoner kan inddrages som supplement/alternativ til musikterapi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan identificere muligheder for kombination af fagligheder for optimering af den palliative indsats i konkrete klientforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Initierer relevant samarbejde om konkrete, palliationsfaglige opgaver med øvrige fagpersoner
Rådgivning/vejledning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med musikterapi-relaterede tiltag, som medarbejdere og evt. pårørende selv kan administrere i musikterapeutens fravær 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan løbende inddrage medarbejdere og pårørende i musikterapien henholdsvis for: <ul style="list-style-type: none"> - At skærpe opmærksomheden på den palliative musikterapis virkning - At lindre og fremme samhørighed og en konstruktiv afskedsproces 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for musikterapi-relateret opkvalificering af personale samt vejledning i valg og anvendelse af musikalske aktiver og musikskontakt hos den døende
Undervisning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om, og erfaring med, at forestå undervisning af samarbejdspartnere og øvrige personalegrupper i teoretisk og praksisbaseret viden om musikterapi og musikbrug i basal palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan bevidstgøre og undervise plejepersonale i brug af musikmedicin, aktiv musikudøvelse og musiske virkemidler 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager initiativ til og ansvar for relevant udbredelse af egen fagspecifikke viden og erfaring til opkvalificering af relevante fagpersoner i og udenfor organisationen
Dokumentation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har indgående viden om retningslinjer for den palliative dokumentation i organisationen og dennes digitale journalsystem 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan dokumentere egen praksis i det digitale journalsystem ud fra de vedtagne retningslinjer i organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at dokumentere den musikterapeutiske indsats i organisationens anvendte journalsystem • Tager ansvar for musikterapiens tværfaglige indsats ved at dokumentere den monofaglige indsats samt dokumentere den vejledning, der gives til øvrig personale omkring musikbrug og musiske/nonverbale virkemidler i musikterapeutens fravær

6. Leder/kordinator

Evnen til at koordinere sin indsats med professionelle samarbejdspartneres indsats i forhold til klienter og pårørende. Tage eget lederskab i forhold til at identificere, tilrettelægge og prioritere definerede arbejdsopgaver. Tage ansvar for at initiere nye relevante tiltag.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Koordinering		
<ul style="list-style-type: none"> • Har overblik over arbejdsgangene og kommunikationsvejene i organisationen i forhold til den samlede palliative indsats og musikterapiens funktion heri 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan inspirere, inddrage og oplyse relevante samarbejdspartnere og kolleger om det musikterapeutiske bidrag til den palliative indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at påvirke med nye idéer/tiltag i den samlede palliative indsats i organisationen • Tager i samarbejde med organisationen og relevante uddannelsesinstitutioner ansvar for praktikforløb for musikterapistuderende
Mødefacitering		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om konstruktiv mødestruktur. • Har omfattende erfaring med deltagelse i tværfaglige møder og konferencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan udarbejde en relevant dagsorden, motivere og indkalde relevante mødedeltagere samt præsentere et emne • Kan formulere et specifikt tema, fastholde fokus samt initiere mangefacetterede refleksive processer, som støtter og udvikler den fællesfaglige indsats omkring borgerne 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at tænke helhedsorienteret omkring borgeren samt indkalde til møder, der kan skærpe kvaliteten af omsorgen for borgere med palliative behov

7. Akademiker/formidler

Dedikation til kontinuerlig faglig og personlig udvikling, herunder løbende at opdatere sin faglige viden og formidle ny/aktuel musikterapeutisk forskning indenfor palliation. Akademikeren/udvikleren bidrager til ny viden og evner at implementere denne i praksis.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Forskning		
<ul style="list-style-type: none"> • Søger viden om og indsigt i den seneste forskning indenfor feltet 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan uddrage relevant ny viden inden for feltet og omsætte det adækvat i praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at implementere relevante forskningsfund i egen kliniske praksis og observere resultater/virkning
<ul style="list-style-type: none"> • Søger faglige fællesskaber hvor det er muligt at dele og reflektere over musikterapeutisk forskning i relation til den kliniske praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan indgå i forskningsprojekter og bidrage med struktureret samarbejde, når aftalt med organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Evner at syntetisere og videreformidle musikterapeutisk forskning til relevante parter
Formidling - akademisk		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med varieret formidling af musikterapeutisk teori og praksis til mange forskellige målgrupper, i vidt forskellige settings og indenfor meget forskellige tidsrammer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan anvende fagterminologi på forskellige niveauer afhængig af målgruppen, således at musikterapiens funktion og muligheder fremstår klart, forståeligt og meningsfuldt • Kan formidle det musikterapeutiske fag både i definerede rammer og i ad hoc samarbejdssituationer i hverdagen • Kan formidle praksisnære resultater - både i og udenfor organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at afstemme formidlingsniveau til den pågældende modtager • Tager ansvar for at viden opnået ved konferencer, kurser mv. implementeres i organisationen
Vidensudvikling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om organisationens tidligere, nuværende og planlagte udviklingsarbejde samt regionale og nationale udviklingstiltag inden for det palliative område 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan konstruktivt og professionelt tænke musikterapifagligheden ind som bidrag i organisationens - og evt. også regionens - udviklingstiltag • Kan bruge sine akademiske kompetencer til at skabe overblik og forståelse på tværs af organisationen • Kan se muligheder og tænke innovativt i forhold til vaner og rutiner både i egen praksis og i organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at fremlægge nyeste viden til gavn for det tværfaglige samarbejde og det samlede organisatoriske udviklingsarbejde • Tager ansvar for kreativt og reflektivt at udvikle sin egen kliniske palliative praksis indenfor organisationen
Egen udvikling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har indsigt i nødvendigheden af personlig og faglig videreudvikling i vedligeholdelsen af et professionelt arbejdsliv 	<ul style="list-style-type: none"> • Er løbende opmærksom på vedligeholdelse af egen faglige udvikling og for at søge ny viden og kompetenceløft de steder, hvor det er muligt 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at opretholde den musikterapifaglige ekspertise og de musikterapifaglige værdier i et miljø, hvor andre faggrupper og andre fagkulturer er primære



Niveau C

Anbefalingerne til kompetencer på niveau C beskriver en kompetenceprofil svarende til palliativt specialistniveau. Et kompetencemæssigt specialistniveau er typisk ikke til stede hos en nyansat musikterapeut på C-niveau uden tidligere erfaring fra området. Det kan oparbejdes løbende efter ansættelse her, afhængigt af musikterapeutens ansættelse, ansættelsens længde og timetal samt adgang til supervision, kurser og anden kompetenceudvikling, som beskrives nedenfor.

Det er på nuværende tidspunkt retvisende at sige, at kandidatuddannede musikterapeuter med en årelang erfaring fra specialiseret palliativ indsats er de fremmeste specialister på området, selvom der ikke endnu findes en formaliseret status som specialist. Optimalt set har fremtidens musikterapeuter med palliativ specialisering gennemgået en modulbaseret specialistuddannelse. En sådan findes ikke endnu. Dette vender vi tilbage til i den perspektiverende del af dette dokument.

De musikterapeuter i Danmark, som i dag arbejder indenfor specialiseret, palliativ indsats, arbejder typisk på hospice. Der kan peges på en række andre områder, hvor den specialiserede, palliative musikterapi vil kunne komme patienter til gavn. Her kan for eksempel nævnes palliative afdelinger, palliative teams og børnehospice. På sidstnævnte område er musikterapi integreret med stor anerkendelse og vækst i andre lande f.eks. Norge⁷⁷, USA, England og Mellemeuropa⁷⁸. I Danmark er der som noget helt nyt tilknyttet musikterapeut til børnehospicet Strandbakkehuset, som er startet i 2020 i Rønde.

Indføres der musikterapi på de nævnte områder, vil det i mange tilfælde betyde, at patienten og de pårørende får tilgang til musikterapeutisk palliation tidligere i deres behandlingsforløb. Her vil de ofte have et større overskud til at processere fysisk, psykisk, social og åndelig smerte samt at tilegne sig nye værktøjer til håndtering af den end i den sene/terminale fase, som er kendetegnende for de fleste hospiceindlæggelser. På den baggrund kan det antages, at en tidlig, musikterapeutisk indsats vil kunne have positiv betydning for både patientens og de pårørendes livskvalitet i både det tidlige og sene palliative forløb samt for de efterlevendes efterbearbejdelse af forløbet.

En stor del af de kompetencer, som anbefales nedenfor, er specifikt musikterapeutiske, men der er også anbefalet kompetencer, som rækker ud over musikterapiområdet. Disse kompetencer er inkluderet, fordi de vurderes vigtige i forhold til at styrke den praktiserende musikterapeuts evner for helhedssyn på patientens behandlingsforløb samt for tværfagligt samarbejde.

Som på B-niveau er der i de nedenfor anbefalede kompetencer visse, som det især anbefales at have fokus på i forbindelse med fremtidig oprettelse af nye tilbud om efter- og videreuddannelse. Det er kompetencer, som kunne anses for særligt vigtige og/eller anses for særligt vanskeligt at erhverve sig eller styrke sig i gennem den daglige praksis i feltet. Disse kompetencer står i skemaet opført med grå baggrundsfarve.

Typiske funktionsområder

Musikterapeuter med kompetencer svarende til niveau C varetager typisk funktioner indenfor den specialiserede, palliative indsats på:

- Hospicer, herunder børnehospice

Typiske opgaver

Musikterapeuter med kompetencer svarende til niveau C vil typisk

- yde palliativ musikterapi til patienter med særligt komplekse, palliative behov og deres pårørende som en del af en sammenhængende og helhedsorienteret, tværfaglig, palliativ indsats, herunder assessment, behandling og forebyggende tiltag både monofagligt og tværfagligt.
- vejlede patienter, pårørende vedrørende palliativ anvendelse af musik
- vejlede fagkolleger på niveau A og B
- undervise og oplyse om palliativ musikterapi gennem uddannelse, kurser og foredrag for egen og andre faggrupper
- gennemføre kvalitetsudvikling og kunne bidrage til forskning relateret til palliativ indsats og palliativ musikterapi

Aktuelle uddannelsesmuligheder

Der er pt. ingen uddannelsesmuligheder indenfor specialisering i palliativ musikterapi

77 Karette Stensæth (2020)

78 Lindenfesler et al (2012); Clark et al (2014); Keele et al (2016); Vlasceanu, G. (2014)

Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i palliativ indsats på specialiseret niveau

NIVEAU C

1. Faglig ekspert

Den centrale, integrative musikterapeutrolle. En nøglefunktion, som adskiller musikterapeuten fra andre fagpersoner. Som faglig ekspert integrerer musikterapeuten alle kompetence-rollerne og anvender musikterapeutisk viden, kliniske færdigheder og professionelle attituder i sit bidrag til klientcenteret *behandling*. Musikterapeuten er som faglig ekspert kulturskabende og -bærende i forhold til organisationen.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Palliativ musikterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende evidens- og praksisbaseret viden om musikterapeutisk lindring af typiske symptomer hos terminale patienter og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Praktiserer musikterapi til lindring af den komplekse lidelse med selvstændighed, sikkerhed og kreativitet 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for det specialiserede, musikterapifaglige bidrag til den tværfaglige, palliative indsats i organisationen
<ul style="list-style-type: none"> • Har forståelse for den komplekse lidelse samt betydningen og implikationerne af begrebet "den totale smerte" 	<ul style="list-style-type: none"> • Integrerer lindring af flere eller samtlige aspekter af "den totale smerte" samtidigt i behandlingen 	<ul style="list-style-type: none"> • Yder helhedsorienteret terapeutisk lindring med bevidsthed om patientens og/eller de pårørendes "totale smerte"
Nonverbal kommunikation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med at tolke subtile, nonverbale signaler hos terminale og nærdøende patienter 	<ul style="list-style-type: none"> • Justerer selvstændigt, reaktivt og kreativt sine interventioner i forhold til den døendes nonverbale signaler • Tilbyder musikalsk kontakt og nærvær til den nærdøende patient • Faciliterer musikalsk kontakt og kommunikation mellem den nærdøende patient og de pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Forebygger følelsesmæssig isolation hos den nærdøende patient og/eller dennes pårørende med nonverbal terapi
Æstetik og sansning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har indgående og erfaringsbaseret forståelse for æstetikens og sansningens betydning for lindring af menneskelig lidelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Afstemmer gennem musisk påvirkning lydmiljøet i organisationen i en løbende vægtning af de aktuelle palliative og æstetiske behov 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for klinisk optimering af forhold omkring sanseindtryk i organisationen
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om den døendes ændrede sansninger og høresansens vedbliven til det sidste • Har viden om mulig ændret sansning hos patienter med hjernetumorer, hjernemetastaser, delirium og andre cerebrale påvirkninger 	<ul style="list-style-type: none"> • Reviderer fleksibelt sine interventioner efter patienters øgede sensitivitet • Doserer og justerer sensitivt og opmærksomt sansemæssig stimulering for optimal lindring til patienter med cerebral påvirkning 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder lydlig " ledsagelse " af den syge i dødsprocessen • Vejleder pårørende i bevidsthed om den døendes øgede sensitivitet • Lindrer nænsomt og nuanceret plagsomme symptomer hos patienter med cerebral påvirkning • Tager ansvar for og vejleder kolleger i valg og anvendelse af musikmedicin (indspillet musik) til patienter med cerebral påvirkning

2. Professionel

Udfører musikterapeutiske arbejdsopgaver indenfor rammerne for palliativ indsats i Danmark med forståelse for klienternes og de pårørendes oplevelser og helbredssituation og under professionelle etiske overvejelser samt organisationens værdisæt.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Rammer for palliativ indsats		
<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til hospicefilosofien samt til lokale, regionale og nationale retningslinjer, som fastlægger strukturelle og økonomiske rammer for den specialiserede, palliative indsats i Danmark • Har erfaringsbaseret forståelse for, hvordan musikterapi kan bidrage optimalt til imødekommelse af patientbehov indenfor de gældende rammer 	<ul style="list-style-type: none"> • Omsætter selvstændigt og kreativt de gældende retningslinjer og værdisæt til aktiv, musikterapeutisk praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at egen musikterapeutiske praksis efterlever lokale, regionale og nationale retningslinjer og organisationens værdisæt
Etik, selvindsigt og supervision		
<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaringsbaseret viden om og forståelse for de etiske dilemmaer, som ofte er knyttet til arbejde i den specialiserede, palliative indsats • Har forståelse for de særlige etiske forhold, som gør sig gældende ved eksistentielt og psykoterapeutisk arbejde med mennesker med forventet kort restlevetid • Har dybdegående indblik i de faglige og personlige udfordringer, det kan give at beskæftige sig musikterapeutisk med eksistentielt belastende temaer som død, tab, krise, sorg og total smerte • Har indgående kendskab til organisationens værdisæt • Har viden om og forståelse for håndtering af etiske dilemmaer 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejder aktivt, sikkert og selvstændigt med de etiske dilemmaer, der kan opstå i mødet med patienter, pårørende og kolleger • Afbalancerer og doserer nænsomt, reaktivt og respektfuldt musikpsykoterapeutiske tiltag, som kan være potentielt konfronterende hos patienter med forventet kort restlevetid • Regulerer og guider patienten eller den pårørende til en optimalt lindrende afrunding af den enkelte session med musik- og verbalpsykoterapeutiske teknikker • Vedligeholder og udvikler kontinuerligt musikterapeutidentiteten gennem f.eks. supervision, refleksion eller egenterapi • Er opmærksom på grænserne for egne kompetencer og egen arbejdsmæssige formåen • Identificerer problemer med egen trivsel i arbejdet, herunder stress eller sekundær traumatisering, og reagerer proaktivt i forhold til egenomsorg gennem f.eks. sparring, debriefing og supervision • Bidrager fagligt til håndtering af etiske dilemmaer i organisationen og bidrager aktivt til udvikling på området 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager professionelt og bevidst ansvar for egen håndtering af etisk komplekse og konfliktfyldte situationer i arbejdet og organisationen som helhed • Inddrager etisk ansvarligt og med bevidsthed om patientens/den pårørendes sårbarhed eksistentielle og psykoterapeutiske aspekter i arbejdet • Bevarer en nærværende og empatisk tilstedeværelse under svær og kompleks lidelse hos patient og/eller pårørende • Tager bevidst og proaktivt medansvar for egen trivsel i organisationen • Drager omsorg for egen fysiske og psykiske sundhed i hverdagen • Tager medansvar for videreudvikling af fælles bevidsthed om praktisk anvendelse af organisationens værdisæt samt håndtering af etiske dilemmaer og følelsesmæssigt komplekse situationer i organisationen

NIVEAU C	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	Palliationspatologi		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende viden om palliative patienters typiske symptomer som cancerrelateret fatigue, delirøse tilstande, åndenød, smerte og kvalme • Har viden om de kropslige processer i dødsprocessen og de ydre tegn, som kan indikere, at døden nærmer sig • Har opdateret viden om forskning indenfor smerter og smerteoplevelse • Har grundlæggende viden om den palliative farmakologi og de mest almindelige virkninger og bivirkninger • Har viden om neurologi, neuropsykologi og musikkens virkning på nervesystemet • Har viden om de psykiatriske lidelser som ofte følger af cerebrale skader 	<ul style="list-style-type: none"> • Foretager hensigtsmæssig justering af verbal og nonverbal sansestimulering samt den samlede, musikterapeutiske indsats ud fra viden om patientens diagnoser og symptomer • Tilpasser den musikterapeutiske behandling til nyeste viden om smerter og smerteoplevelse • Omsætter viden om palliativ farmakologi til forståelse for patientens mulige behov for nonfarmakologisk behandling og omsorg, herunder musikterapi • Udfører kreativt og fagligt sikkert særligt tilpasset musikterapeutisk behandling hos patienter med neurologiske og/eller psykiatriske lidelser 	<ul style="list-style-type: none"> • Praktiserer med bevidsthed om og nuanceret forståelse for patientens symptomer og kropslige processer i alle faser af det terminale forløb • Påtager sig at tilbyde nonfarmakologisk lindring ved komplicerede smerteproblematikker • Ser den farmakologiske og den nonfarmakologiske behandling i et helhedsperspektiv og justerer den musikterapeutiske behandling herefter • Tager ansvar for den musikterapeutiske, palliative behandling til patienter med neurologiske og/eller psykiatriske lidelser
	Komorbiditet		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har praksisbaseret viden om palliation til patienter med komorbiditet • Vurderer den eventuelle komorbiditets indflydelse på patientens samlede lindringsbehov 	<ul style="list-style-type: none"> • Kombinerer og vægter kreativt relevante, musikterapeutiske behandlingsparadigmer og -metoder i behandling til patienter med komorbiditet 	<ul style="list-style-type: none"> • Udfører integreret og helhedsorienteret terapeutisk palliation for patienter med komorbiditet

NIVEAU C	3. Sundhedsfremmer		
	<i>Evnen til at anvende sin ekspertise til at fremme klientens og de pårørendes kontakt til egne ressourcer og livskvalitet samt lindringsbehov. Herunder støtte til at mestre funktions- og rolletab.</i>		
	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	Musikterapeutiske metoder		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende og opdateret teoretisk og praksisbaseret viden om anvendelse af aktiv og receptiv musikterapi til palliation hos terminale patienter og deres pårørende • Har opdateret viden om musikterapeutiske metoder til smertelindring • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om palliativ anvendelse af musikmedicin (indspillet musik) samt indikationer og kontraindikationer for anvendelse af forskellige typer af denne til varierede, palliative formål • Har viden om receptive, musikterapeutiske metoder til indre billeddannelse og visualisering samt kvalificeret valg af musik hertil 	<ul style="list-style-type: none"> • Udviser selvstændighed, sikkerhed, engagement og kreativitet i den nuancerede anvendelse af aktive og receptive musikterapeutiske metoder til lindring af den komplekse lidelse • Udvælger, doserer og anvender selvstændigt musikmedicin til fleksibel og målrettet individuel og miljømusikterapeutisk lindring • Kan igangsætte og gennemføre behandling med musikterapeutiske visualiseringsmetoder til fremme af klientens/den pårørendes indre ressourcer og mestringsstrategier 	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler, tilpasser, målretter og anvender med udgangspunkt i en kompleks, palliativ problemstilling musikterapeutiske metoder til optimal lindring og fremme af livskvalitet hos terminale patienter og deres pårørende • Påtager sig ansvaret for den klinisk bevidste anvendelse af musikmedicin i organisationen

NIVEAU C	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	Identitetsarbejde		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har grundlæggende viden om identitetsdannelse og forskning indenfor musikkens rolle i identitetsdannelse og identitetsfølelse 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan udvælge musik og sange til aktiv eller receptiv musikterapi, som matcher klientens og pårørendes musikpræference og/eller understøtter klientens og pårørendes livsminder, identitetsfølelse og ressourcer 	<ul style="list-style-type: none"> • Undersøger og inddrager klientens narrativer og andre identitets- og livshistorieaspekter i den musikterapeutiske praksis, herunder ændret selvbillede og funktions- og rolletab
	Arousal		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om klinisk målrettet anvendelse af entrainment til palliative formål • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om klinisk målrettet anvendelse af åndedræsteknikker og verbale afspændingsteknikker 	<ul style="list-style-type: none"> • Anvender timing med præcision, opmærksomhed, kreativitet og fleksibilitet i musikfremførelse, åndedræsteknikker og verbale afspændingsteknikker til nuanceret regulering af fysisk og psykisk arousal hos terminale patienter samt hos deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder nonfarmakologisk, nænsom og individuelt tilpasset terapi til regulering af arousal hos patienter med for eksempel delirium, angst, dyspnø, uro, anspændthed, smerter og søvnbesvær samt til pårørende
	Korttidsterapi		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaring med korttidsterapi for terminale patienter og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilrettelægger og reviderer løbende den musikterapeutiske behandling for patientens og/eller den pårørendes optimale lindring indenfor et kort behandlingsforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Yder en terapeutisk, palliativ indsats indenfor en kort eller meget kort tidsramme
	Åndelig omsorg		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har specialiseret viden om og erfaring med at rumme, ledsage og forløse den eksistentielle lidelse med musik 	<ul style="list-style-type: none"> • Evner at formidle musikkens transformative kvaliteter, der kan give oplevelser af tidløshed og transcendens samt skabe et lydligt rum for eksistentielle tilstande og processer • Udvalger og fremfører musik til ritualer og højtider med empati og situationsfornemmelse • Vejleder patienter, pårørende og personale i valg af musik til ritualer og højtider 	<ul style="list-style-type: none"> • Yder åndelig omsorg gennem musikalsk ledsagelse af patienten og/eller den pårørende i eksistentiel lidelse • Faciliterer en eksistentielt rummende, støttende og transformativ, musikalsk ramme om ritualer og højtider
	<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende viden om og erfaring med anvendelse af musik til ritualer og højtider • Har viden om musikkens rolle og anvendelse i forskellige kulturelle, religiøse og etniske tolkninger af sorg og død 		

4. Kommunikator

Evnen til, effektivt at facilitere de dynamiske, verbale udvekslinger i terapeut-klient-relasjonen, herunder også relationen til familie og pårørende.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Kommunikation med patienter og pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaring med formidling af det musikterapeutiske tilbud til terminale patienter og deres pårørende 	<ul style="list-style-type: none"> • Vægter, prioriterer og målretter formidlingen af det musikterapeutiske tilbud i forhold til den enkelte patients og/eller pårørendes tilstand, lindringsbehov og ressourcer samt giver fagligt begrundede anbefalinger til musikterapeutisk indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Giver fagligt, professionelt og individuelt tilpasset patient og pårørende mulighed for informeret stillingtagen til det musikterapeutiske tilbud
Vejledning til patienter og pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med musikterapirelaterede tiltag, som patient og pårørende selv kan administrere og drage nytte af i musikterapeutens fravær 	<ul style="list-style-type: none"> • Udarbejder musikterapirelaterede og andre nonverbale tiltag, som kan anvendes i musikterapeutens fravær til forskellige lindringsbehov • Formidler relevant og fyldestgørende til patient og pårørende om optimal anvendelse af musikterapirelaterede og andre nonverbale tiltag, herunder opnåede erfaringer fra musikterapien 	<ul style="list-style-type: none"> • Vejleder patienter og pårørende i pallierende anvendelse af musikterapirelaterede og andre nonverbale tiltag og mestringsstrategier i musikterapeutens fravær
Verbalterapi		
<ul style="list-style-type: none"> • Har særligt kendskab til og erfaring med verbalterapeutisk støtte i komplicerede og korte, terapeutiske forløb blandt eksistentielt belastede klientgrupper 	<ul style="list-style-type: none"> • Yder og doserer verbalterapeutisk støtte i forhold til patientens/den pårørendes behov, ønsker, overskud og forventede indlæggelsestid 	<ul style="list-style-type: none"> • Yder professionel, verbalterapeutisk støtte til patienter og pårørende i komplicerede og korte indlæggelsesforløb • Deltager i eller forestår formaliserede samtaler med patienter og pårørende samt tilbyder hjælp til nedskrivning af livshistorie, breve med mere
Pårørende		
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende viden om nyeste, gængse teorier indenfor tab - og krisereaktioner samt kompliceret sorg hos døende og pårørende, herunder børn og unge • Vurderer fagligt komplekse sorg- og krisereaktioner hos pårørende • Har erfaring med musikterapi som korttids-familieterapi i sorgramte familier 	<ul style="list-style-type: none"> • Målretter, prioriterer, planlægger, gennemfører og reviderer den individuelle og/eller gruppe-musikterapeutiske indsats hos pårørende og efterlevende til patienter i terminalt forløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilbyder korttidsterapi til sorgramte pårørende til patienter i og evt. efter et terminalt forløb, herunder børn og unge • Tilbyder psykoekduktion om sorgprocesser til pårørende

5. Samarbejder

Evnen til at arbejde i og kommunikere med et tværfagligt behandlingsteam for at opnå optimal palliativ indsats.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Tværfagligt samarbejde		
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende kendskab til øvrige faggruppers palliative viden, færdigheder og kompetencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tilpasser den musikterapeutiske indsats til den aktuelle og samlede, tværfaglige indsats hos patienten • Initierer selvstændigt tættere samarbejde med andre fagpersoner omkring patientens behandling 	<ul style="list-style-type: none"> • Komplementerer på højt specialiseret niveau den tværfaglige, palliative indsats alene eller som co-terapeut med andre fagpersoner
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende kendskab til tværfagligt samarbejde i specialiseret, palliativ indsats samt nødvendige og mulige tiltag til at skabe optimal integrering af musikterapifaget i den tværfaglige indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejder selvstændigt og kreativt for løbende at skabe synlighed og forståelse for musikterapifaget i organisationen samt for at optimere koordinationen og integreringen af den samlede, tværfaglige behandlingsindsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for at optimere det tværfaglige samarbejde i organisationen
Tværfaglig behandling		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om egne og andre faggruppers faglige kompetencer og begrænsninger 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan identificere muligheder for kombination og eller inddragelse af andre fagligheder for optimering af den palliative indsats i konkrete klientforløb 	<ul style="list-style-type: none"> • Initierer relevant samarbejde om konkrete, palliationsfaglige opgaver med øvrige fagpersoner
Kollegial støtte		
<ul style="list-style-type: none"> • Kender til begrebet 'staff pain' og dets implikationer og vanlige udtryk indenfor specialiseret, palliativ indsats • Viden om musikterapi til håndtering og forebyggelse af stress og udbændthed 	<ul style="list-style-type: none"> • Anvender sin faglighed i forbindelse med kollegial sparring, refleksion og debriefing generelt og efter særligt kritiske hændelser i organisationen • Kan tilrettelægge, udføre og evaluere musikterapeutiske tiltag til forskellige typer af personalepleje 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager aktivt med sin faglighed til at bevare og udvikle et godt arbejdsmiljø på arbejdspladsen • Står til rådighed med musikterapeutisk personalepleje
Vejledning af kolleger		
<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om musikmedicin og andre nonverbale redskaber, der kan anvendes af andre fagpersoner i musikterapeutens fravær 	<ul style="list-style-type: none"> • Initierer og forestår selvstændigt relevant og tilpasset musikterapifaglig vejledning i forhold til bevidst, musikalsk og nonverbal kommunikation samt anvendelse af musikmedicin i organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for relevant, musikterapirelateret opkvalificering af kolleger og frivillige i organisationen
Dokumentation		
<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende juridisk, etisk og praksisbaseret viden om dokumentation indenfor specialiseret, palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Afvejer selvstændigt juridiske, etiske og praktiske hensyn under dokumentation af egen praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for, at egen dokumentation er praktisk fyldestgørende og lever op til juridiske og etiske standarder
Rammesætning		
<ul style="list-style-type: none"> • Har erfaring med ressource- og tidsforbrug samt patienters og pårørendes mulige udbytte i forbindelse med relevante arbejdsopgaver 	<ul style="list-style-type: none"> • Formulerer selvstændigt en faglig og realistisk anbefaling til prioritering af musikterapeutiske arbejdsopgaver 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager medansvar for, at der med ledelse og kolleger foretages løbende forventningsafstemning i forhold til prioritering af musikterapeutiske arbejdsopgaver inden for ansættelsens rammer

6. Leder/kordinator

Evnen til at koordinere sin indsats med professionelle samarbejdspartneres indsats i forhold til klienter og pårørende. Tage eget lederskab i forhold til at identificere, tilrettelægge og prioritere definerede arbejdsopgaver rettet mod klienter, pårørende, personale og frivillige.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Mødeledelse <ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende erfaring med deltagelse i interne, tværfaglige konferencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan på palliationsfaglig basis strukturere og prioritere indholdet i en mødedagsorden og under tværfaglige konferencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan påtage sig ledelsesansvaret for møder og tværfaglige konferencer

7. Akademiker/formidler

Dedikation til kontinuerlig faglig og personlig udvikling, herunder løbende at opdatere sin faglige viden og formidle ny/aktuel musikerapeutisk forskning indenfor palliation. Akademikeren bidrager til ny viden og evner at implementere denne i praksis.

Viden	Færdigheder	Kompetencer
Forskningskendskab <ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til relevante og fyldestgørende kilder til forskningsmæssig og praksisbaseret viden på området 	<ul style="list-style-type: none"> • Søger faglige fællesskaber hvor det er muligt at dele og reflektere over musikerapeutisk forskning i relation til den kliniske praksis • Opsøger og sætter sig ind i relevant forskningslitteratur 	<ul style="list-style-type: none"> • Holder sig løbende opdateret i forhold til nyeste forskning og praksis i palliativ musikerapi
Formidling <ul style="list-style-type: none"> • Har viden om og erfaring med integrering af musikterapien i den tværfaglige indsats • Har omfattende erfaring med formidling af palliationsrelevante, musikerapifaglig teori og praksis til forskellige målgrupper 	<ul style="list-style-type: none"> • Formidler hospicefilosofi og viden om palliativ musikerapi, herunder nyeste forskning og egen praksis på temadage, konferencer, i fagpublikationer og medier mv. nationalt og internationalt 	<ul style="list-style-type: none"> • Agerer proaktivt for optimering af musikterapiens integrering, synlighed og relevante anvendelse i den tværfaglige, palliative indsats i organisationen og på nationalt og/eller internationalt plan • Tager medansvar for den fortsatte udbredelse af kendskab til og viden om palliation og palliativ musikerapi i den danske befolkning
Undervisning <ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende teoretisk og praksisbaseret viden om musikerapi i specialiseret, palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Kan undervise plejepersonale i den basale og specialiserede, palliative indsats i lindrende brug af musikmedicin og aktiv musikudøvelse • Kan undervise i palliativ musikerapi for musikerapikolleger indenfor den basale, palliative indsats samt for musikterapistuderende • Kan undervise musikerapikolleger indenfor specialiseret, palliativ indsats i egne spidskompetencer 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager initiativ til og ansvar for relevant udbredelse af egen fagspecifikke viden og erfaring til opkvalificering af relevante fagpersoner i og udenfor organisationen • Kan i samarbejde med relevante uddannelsesinstitutioner påtage sig ansvaret for praktikforløb for musikerapistuderende⁷⁹

79 For beskrivelse af den relevante praktiktype hos musikerapiuddannelsen på Aalborg Universitet, se: https://www.musikerapi.aau.dk/digitalAssets/83/83657_2-sem_praktik_beskrivelse-af-praktikforloeb_22-06-10.pdf 02-2019

NIVEAU C	Viden	Færdigheder	Kompetencer
	Udvikling		
	<ul style="list-style-type: none"> • Har viden om organisationens tidligere, nuværende og planlagte udviklingsarbejde samt nationale og regionale udviklingstiltag indenfor den palliative indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Bidrager fagligt og på akademisk niveau til udarbejdelse, revidering og implementering af lokale og nationale programmer og retningslinjer • Bruger sine akademiske kompetencer til at skabe overblik og forståelse på tværs af organisationen • Bidrager konstruktivt og fremadrettet til optimering af både fysisk, psykisk, social og åndelig palliation i organisationen og på landsplan • Ser muligheder og tænker innovativt i forhold til vaner og rutinetænkning både i egen praksis og i organisationen 	<ul style="list-style-type: none"> • Deltager aktivt i organisationens udviklingsarbejde samt i relevante nationale og regionale videns- og udviklingsfora
	<ul style="list-style-type: none"> • Har omfattende viden om palliativ og palliationsmusikterapeutisk praksis på nationalt og internationalt niveau 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificerer behov for eller gavnlighed af palliationsmusikterapeutisk vidensudvikling på nationalt og internationalt niveau 	<ul style="list-style-type: none"> • Medvirker til eller udfører selvstændigt ny forskning indenfor palliativ musikterapi
	<ul style="list-style-type: none"> • Har kendskab til relevante tilbud indenfor videreuddannelse i palliativ musikterapi eller fagligt relaterede områder 	<ul style="list-style-type: none"> • Opsøger og deltager aktivt i relevante tilbud om videreuddannelse i palliativ musikterapi og fagligt relaterede områder • Initierer og bidrager aktivt til udveksling, udvikling og samskabelse af viden, færdigheder og kompetencer med musikterapikolleger i specialiseret, palliativ indsats 	<ul style="list-style-type: none"> • Udvikler spidskompetencer indenfor palliativ musikterapi
	<ul style="list-style-type: none"> • Opsøger aktivt viden om nye redskaber, metoder og tilgange til optimering af den palliationsmusikterapeutiske praksis 	<ul style="list-style-type: none"> • Videreudvikler eksisterende samt inddrager nye redskaber, metoder og tilgange kreativt i egen praksis efter behov 	<ul style="list-style-type: none"> • Tager ansvar for en kontinuerlig og konstruktiv udvikling, fordybelse og forankring af egen, musikterapeutiske praksis

Opsamling

Anbefalinger til supplerende kompetencer i palliativ musikterapi

Efter at have beskrevet de anbefalede kompetencer på niveau A, B og C følger for hvert niveau en opsamling fra kompetenceskemaerne i forhold til de kompetencer, som det skønnes særligt vigtigt at integrere i kommende efter- og videreuddannelses-tilbud.

Niveau A

Kandidatuddannelsen giver musikterapeuter et godt fagligt fundament, da den understøtter de nødvendige og grundlæggende kompetencer til at varetage palliativ musikterapi, både på niveau B og C.

Studerende, som ved, at de efter uddannelse ønsker at arbejde indenfor det palliative arbejdsområde, anbefales at vælge følgende valgfag på bachelor- og kandidatuddannelsen i musikterapi for at være yderligere klædt på til at varetage opgaven:

- Musik og identitet. Her opnås relevante kompetencer indenfor identitetsarbejde
- Musikterapeutisk sangskrivning
- Guided Imagery and Music (modul I). I dette fag opnås relevante kompetencer indenfor visualisering og verbale afspændingsteknikker

Studerende anbefales desuden at specialisere sig i det palliative område i løbet af uddannelsen gennem praktikker og opgaveskrivning, herunder speciale, hvis de ønsker beskæftigelse indenfor dette område efterfølgende.

Niveau B og C

Som sammenfatning af indholdet i kompetenceskemaerne B og C kan en lang række praksis- og vidensområder nævnes som særligt vigtige at bringe musikterapeuter i basal og specialiseret, palliativ indsats gennem efter- og videreuddannelse. Det er de kompetencer, som i skemaerne var farvet med grå baggrundsfarve. De pågældende hovedområder er anført i venstre kolonne i skemaet på de følgende sider, og der er for hvert hovedområde tilføjet en kort beskrivelse af disse kompetencer, som de optræder på hhv. basalt eller specialiseret palliativt niveau.

Anbefalinger til supplerende kompetencer for musikterapeuter i basal og specialiseret palliativ indsats

Hovedområde	Niveau B	Niveau C
Palliativ musikterapi	<ul style="list-style-type: none"> • Teoretisk og praksisbaseret viden om musikterapeutisk smertelindring hos terminale borgere samt deres pårørende • Viden om begrebet "den totale smerte", i teoretisk og praktisk anvendelse • Det komplekse sygdomsbillede hos mennesker med neurodegenerative sygdomme 	
Nonverbal kommunikation	<ul style="list-style-type: none"> • Viden om nonverbale signaler hos terminale og nærdøende klienter 	
Æstetik og sansning	<ul style="list-style-type: none"> • Sansning hos nærdøende • Sansning hos klienter med cerebrale skader eller -påvirkninger • Musikterapeutisk intervention til klienter, som er sårbare i forhold til sanseindtryk 	
Rammer for palliativ indsats	<ul style="list-style-type: none"> • Regionale og nationale retningslinjer indenfor palliativ indsats i Danmark 	
Etik, selvindsigt og supervision	<ul style="list-style-type: none"> • Forståelse for de udfordringer der er indeholdt i at arbejde i et felt der rummer tab, krise, sorg • Viden om psykologiske parallelprocesser og sekundær traumatisering • Forståelse for etiske dilemmaer knyttet til arbejdet i den basale palliative indsats • Teknikker til beskyttelse og vedligeholdelse af den musikterapeutiske faglighed 	<ul style="list-style-type: none"> • Forståelse for etiske dilemmaer knyttet til arbejdet i den specialiserede palliative indsats • Indsigt i egne forholdemåder i eksistentielle spørgsmål
Palliationspatologi	<ul style="list-style-type: none"> • Kropslige forandringer under dødsprocessen • Typiske symptomer hos terminale klienter (fysiske, psykiske, sociale, åndelige/eksistentielle) • Forskningsviden indenfor smerte og smerteoplevelse • Musikkens virkning på nervesystem og respiration hos alvorligt syge og døende • Grundlæggende viden om indikationer og kontraindikationer samt virkninger og bivirkninger på de mest anvendte farmakologiske præparater • Forskningsviden indenfor demens og palliation • Viden om delirium 	<ul style="list-style-type: none"> • Grundlæggende kendskab til palliativ farmakologi • Neuropsykologi • Hyppigt forekommende psykiatriske og neurologiske lidelser hos terminale patienter: demens, delirium, depression, angst, cerebrale skader
Musikterapeutiske metoder	<ul style="list-style-type: none"> • Musikterapeutiske smertelindringsmetoder • Visualisering med musik • Anvendelse af musikmedicin, videregående 	
Identitetsarbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Arbejde med musikalsk livshistorie og musikkens identitetsskabende kvaliteter 	
Regulering /Arousal	<ul style="list-style-type: none"> • Videregående, klinisk målrettet anvendelse af entrainment til regulering af fysisk og psykisk betinget arousal og biologiske systemer • Åndedrætsteknikker • Verbale afspændingsteknikker, videregående 	

Hovedområde	Niveau B	Niveau C
Åndelig omsorg	<ul style="list-style-type: none"> • Musikanvendelse omkring død, sorg og tab i forskellige kulturelle, religiøse og etniske traditioner • At rumme og ledsage eksistentiel lidelse musikterapeutisk 	
Verbalterapi	<ul style="list-style-type: none"> • Verbal psykoterapi (f.eks. eksistentiel terapi, narrativ terapi, gestaltterapi, kognitiv adfærdsterapi), med særligt fokus på anvendelse i korttidsforløb 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Verbalterapi/samtaleteknikker til samtaler med mennesker med neurologiske skader/demenssygdomme 	
Pårørende	<ul style="list-style-type: none"> • Opdateret forskning indenfor tab-, sorg- og krisereaktioner hos døende og pårørende 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Viden om sorg/krise målrettet både borgere og pårørende, der oplever mangeartede tab over en (åre) lang periode med døden som afslutning 	<ul style="list-style-type: none"> • Kompliceret sorg • Korttidsterapi for sorgramte familier • Sorg- og krisereaktioner hos børn og unge • Musik- og kropsterapeutisk traumeterapi
Koordinering / Tværfagligt samarbejde	<ul style="list-style-type: none"> • Organisationsforståelse og kulturforståelse (antropologi) mhp. at ruste musikterapeuten i forhold til at fremme sin tværfaglige funktion og mulighed for at påvirke og inspirere på tværs af faggrænser • Kommunikation og faglig formidling i tvær- og fællesfaglige sammenhænge 	<ul style="list-style-type: none"> • Dybdegående integration af musikterapeutens praktiske og teoretiske faglighed i det specialiserede, tværfaglige team
Kollegial støtte		<ul style="list-style-type: none"> • Musikterapi til forebyggelse og håndtering af stress og udbrændthed
Rådgivning / vejledning / undervisning	<ul style="list-style-type: none"> • Metoder til undervisning, rådgivning og vejledning af andre faggrupper i brugen af musik og musikalske virkemidler i det palliative arbejde 	
Dokumentation		<ul style="list-style-type: none"> • Juridiske og etiske forhold ved dokumentation i specialiseret, palliativ indsats
Forskningskendskab	<ul style="list-style-type: none"> • Opdatering om nye og evidensbaserede metoder, tilgange og tiltag indenfor national og international palliationsmusikterapi, herunder implementering af disse 	
	<ul style="list-style-type: none"> • Nyeste viden om palliation og demens, samt palliation og rehabilitering internationalt, nationalt og regionalt 	
Udvikling	<ul style="list-style-type: none"> • Mestring og integrering af nye musikinstrumenter • Musikalske virkemidler - opdatering og inspiration 	<ul style="list-style-type: none"> • Viden om nationale og regionale udviklingstiltag indenfor palliativ indsats • Viden om palliativ og palliationsmusikterapeutisk praksis på nationalt og internationalt niveau • Integration og udvikling af nye redskaber, metoder og tilgange i den musikterapeutiske praksis

Status

Kompetenceudvikling for musikterapeuter i palliativ indsats

På de følgende sider gennemgås de tre kompetenceniveauer med en beskrivelse af status i forhold til de eksisterende muligheder for kompetenceudvikling på områderne.

Niveau A

Som nævnt i afsnittet om kompetenceniveau A sker kompetenceudviklingen på dette niveau på kandidatuddannelsen i musikterapi, og enhver opgradering af kompetencer på dette niveau må derfor ske indenfor denne uddannelses rammer.

Kandidatuddannede musikterapeuter er generelt særdeles godt klædt på til at påbegynde varetagelse af palliative opgaver, idet langt de fleste af de anbefalede kompetencer, som er anført i skemaet på niveau A, erhverves obligatorisk på kandidatuddannelsen. Herudover udbydes nogle af de anbefalede kompetencer til B- og C-niveau som valgfag på uddannelsen.



Niveau B og C

Der findes i dag ingen samlede, formaliserede og målrettede tilbud om efter- og videreuddannelse i palliativ musikterapi i Europa og kun få på verdensplan. Det betyder, at den nuværende, primære fællesnævner i kompetenceudviklingen hos musikterapeuter i palliativ indsats er en årelang arbejds erfaring med deltagelse i arbejdspladsens tværfaglige konferencer og med løbende deltagelse i supervision. Nedenfor er oplistet de eksisterende muligheder for opkvalificering i palliativ musikterapi.

- Arbejdserfaring indenfor feltet: Denne form for opkvalificering er altafgørende og basis for al anden opkvalificering. Det er indlysende, at denne form for opkvalificering sker hurtigst og mest effektivt for musikterapeuter med et højt, ugentligt timetal, men det er også en vigtig pointe, at en del af kompetencerne slet ikke kan opnås selv over år, hvis timetallet er lille, da en stor del af de arbejdsopgaver, som giver disse erfaringsbaserede kompetencer, ikke kan varetages med et lille timetal.
- Supervision: Udover den ikke-fagspecifikke supervision, som eventuelt tilbydes på arbejdspladsen, bør musikterapeuter i palliativ indsats modtage regelmæssig supervision af en erfaren musikterapeut, som er godkendt supervisor. Som supplement til dette kan kvalificerede musikterapeuter i palliativ indsats yde hinanden peer supervision.

- Sidemandsoplæring og kollegial sparring: Mange arbejdsgivere indenfor specialiseret, palliativ indsats giver ansatte mulighed for et antal dages sidemandsoplæring hos en fagkollega med erfaring på området, både i starten og efter behov senere i ansættelsen. Musikterapeuter i palliativ indsats kan desuden deltage i relevante netværksmøder med fagkolleger flere gange årligt, hvor der er mulighed for faglig sparring.
- Kurser: Der findes enkelte kurser, som giver opkvalificering i specifikke, musikterapeutiske metoder med palliativ relevans⁸⁰. Det er desuden muligt at modtage online undervisning i nogle få, specifikke kompetenceområder indenfor palliativ musikterapi⁸¹.
- Konferencer: Internationalt afholdes der konferencer af flere store musikterapiorganisationer, hvor der som oftest indgår oplæg, foredrag og/eller workshops om palliativ musikterapi eller relaterede, musikterapeutiske emner. For danske musikterapeuter skal især fremhæves European Music Therapy Confederations treårige konferencer, som indtil videre må anses for at være den bedste mulighed for danske musikterapeuter til at holde deres kompetencer opdaterede i forhold til den nyeste viden indenfor palliativ musikterapi⁸².

⁸⁰ Her kan for eksempel nævnes 'Guided Imagery and Music', modul II + III (<http://gim-terapi.dk/uddannelsen/index.html>), 'Korte Musik Rejser' (<http://www.expressivearts.se/musikterapiutbildning.html>) eller 'Music Therapy Entrainment' v/ Cheril Dileo

⁸¹ <https://musictherapyonline.org/> (02-12-2020)

⁸² Desuden findes der konferencer for specifik receptiv musikterapi under organisationen EAMI, European Association for Music and Imagery, der traditionelt set også rummer oplæg om musik og billeddannelse /GIM (guided imagery and music) indenfor det palliative felt.

De kompetencer, som kan erhverves via alle de ovennævnte, primært musikterapifaglige kanaler, er uundværlige i opkvalificeringen af musikterapeuter i palliativ indsats. Samtidig dækker de tilsammen kun en brøkdel af de kompetencer, som er anbefalet i kompetenceskemaerne for niveau B og C ovenfor, da denne form for opkvalificering som nævnt hverken er systematisk eller målrettet det palliationsmusikterapeutiske felt. Ud over de ovenstående opkvalificeringsmuligheder sammenstykker de enkelte musikterapeuter derfor også ofte deres individuelle kompetenceudvikling fra kilder, som ligger udenfor det musikterapifaglige felt, eksempelvis på nationale og internationale tværfaglige temadage, palliationskurser, -konferencer eller gennem musikundervisning, kurser med psykoterapeutisk indhold m.m. Da musikterapeutisk palliation retter sig imod både de fysiske, psykiske, sociale og åndelige aspekter, er der i praksis uendeligt mange og meget forskellige måder at styrke sine kompetencer på i et sådant multifagligt vidensfelt. Dette uddybes i det følgende.

Perspektivering

Niveau A

Da kompetenceniveau A per definition er det kompetenceniveau, som er opnået efter endt kandidatuddannelse i musikterapi, og da det vurderes, at færdiguddannede kandidater i musikterapi er fuldt kompetente til påbegyndelse af arbejde med musikterapeutisk palliation, er der ingen anbefalinger til yderligere udbygning på kompetenceniveau A.

Niveau B og C

Kompetenceniveau B og C bygger begge ovenpå niveau A, og der er for hvert af disse niveauer en lang række af kompetencer, som det anbefales musikterapeuter indenfor de respektive felter at erhverve sig. Tilegnelse af samtlige anbefalede kompetencer giver i dag ikke særlige rettigheder, ansvarsområder, lønkomensation eller arbejdsmæssig benævnelse, og det vurderes umiddelbart heller ikke realistisk for nuværende at stille krav om en sådan fuldstændig tilegnelse af kompetencerne, dette blandt andet fordi at mulighederne for den nødvendige efter-/videreuddannelse endnu ikke eksisterer.

Nogle af de i opsamlingsafsnittet anførte eksempler på anbefalede kompetencer på niveau B og C, som er besluttet musikterapeutiske, kan som tidligere nævnt erhverves på særskilte kurser. Disse kurser afholdes kun sjældent og kun på lokale initiativer i Danmark. Det anbefales, at disse kurser afholdes jævnligt til opkvalificering af nye kolleger

i feltet. Musikterapeuter i palliation kan desuden opkvalificere sig indenfor mange af de øvrige, anbefalede kompetencer på relevante konferencer og kurser, heriblandt også nogle, som ikke er besluttet musikterapeutiske og eller palliative.

På grund af deres meget individuelle forløb for videre kompetenceudvikling, vil hver palliationsmusikterapeut i dag kunne antages at have sin egen, unikke kompetenceprofil og egne spidskompetencer. På Forskerskolen i Musikterapi er der mulighed for at forske i et emne relevant for musikterapeutisk palliation, og således bidrage til at løfte hele feltet med evidensbaseret viden og tilegne sig særlige, personlige spidskompetencer.

Samlede efter-/videreuddannelses tilbud

Udover musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet er der i dag ingen dansk instans, som råder over den nødvendige ekspertise til at kunne løfte opgaven med at udvikle et samlet efter-/videreuddannelses tilbud til musikterapeuter indenfor palliativ indsats. Musikterapiuddannelsen har indtil nu ikke kunnet påtage sig opgaven, blandt andet fordi, at målgruppen af musikterapeuter er lille i Danmark og et sådant tilbud derfor ikke er økonomisk bæredygtigt. Fra uddannelsens side vil man dog eventuelt kunne samarbejde om et videreuddannelses tilbud skabt på udefrakommende initiativ og vil her for eksempel kunne bidrage med kontakter til relevante undervisere samt praktisk støtte⁸³.

Det er alt i alt nærliggende at tænke i nye baner, når det kommer til en mere systematisk opkvalificering af kompetencer hos musikterapeuter i basal og specialiseret palliativ indsats: ved en satsning på gensidig undervisning blandt musikterapeuterne selv opnås både opkvalificering og styrkelse af kollegialt netværk.

En sådan gensidig undervisning og træning i erhvervede spidskompetencer kan for eksempel ske på kortere eller længere internatkurser, hvor der er mulighed for at invitere skiftende, udefrakommende undervisere til opkvalificering i kompetencer, som ikke allerede er repræsenteret blandt deltagerne.

På kort sigt kan der eventuelt indhentes erfaring med denne form for vidensdeling ved små indslag med gensidig undervisning i forbindelse med de allerede eksisterende netværksmøder i de musikterapeutiske netværk for palliation. På lidt længere sigt vil kurserne kunne foregå på både nationalt og internationalt niveau, og når målgruppen udvides ud over Danmarks grænser bliver den økonomiske bæredygtighed også langt bedre.

For at sådanne kurser kan opkvalificere deltagerne optimalt indenfor de ovenfor anbefalede kompetencer, bør kurserne over en årrække udvikles i en sådan retning, at et vist antal kurser/moduler tilsammen dækker alle eller de fleste af disse kompetencer. Det kan diskuteres, om kurserne da bør kunne udmønte sig i ECTS-point. Dette ville i så fald

⁸³ Telefonsamtale med studienævnens formand Stine Lindahl oktober 2020.

fordre, at der tilføjes en form for formelle eksaminer med godkendte eksaminatorer.

Det er indtil videre muligt at give følgende anbefalinger til opnåelse af den anbefalede kompetenceudvikling for musikterapeuter i palliativ indsats på både basal og specialiseret niveau:

På kort sigt:

- At kurser og workshops i specifikke, musikterapeutiske metoder med palliativ relevans afholdes med jævne mellemrum i Danmark.
- At der indhentes erfaring med gensidig undervisning og træning ved små indslag i forbindelse med de allerede eksisterende netværksmøder i de musikterapeutiske netværk for palliation.
- At der arrangeres og oprettes internatkurser for musikterapeuter i palliativ indsats med mulighed, dels for gensidig undervisning og træning i relevante, erhvervede spidskompetencer blandt deltagerne, dels for undervisning forestået af udefrakommende undervisere med relevante kompetencer på området.

På længere sigt:

At der oprettes en decideret palliativ efter-/videreuddannelse for danske og evt. nordiske eller europæiske musikterapeuter. Her kunne modulerne indeholde både akademisk og praktisk/metodisk kompetenceudvikling, ligesom undervisere kunne være både internationalt anerkendte forskere og praktikere, der har udviklet ekspertise gennem årelang erfaring. Mange moduler kunne med fordel henvende sig til både musikterapeuter, der arbejder i basal og specialiseret palliativ indsats. Sandsynligvis skulle der også være enkelte moduler særligt tilrettet specifikke behov for kompetenceløft i de to arbejdsområder. Kurserne kan ske i samarbejde med musikterapiuddannelsen på Aalborg Universitet, og der kunne søges om økonomisk støtte hos for eksempel Dansk Musikterapiforening og DM.

Der er som tidligere nævnt ingen dansk instans, som umiddelbart kan påtage sig at sætte de ovenfor anbefalede tiltag i værk. Heraf følger, at de indtil videre må blive til virkelighed på de palliative musikterapeuters eget initiativ, dog med mulig praktisk og økonomisk støtte fra andre instanser.





Opsummering og afrunding

I nærværende dokument er følgende blevet beskrevet: formålet med dokumentet, baggrunden for musikterapifagets anvendelse indenfor palliation og de valgte metoder til beskrivelse af kompetencebefalinger. Dernæst fulgte en gennemgang af de kompetencer, som det anbefales, at musikterapeuter ansat indenfor dansk palliation besidder, dels efter kandidatuddannelsen i musikterapi, dels som erfarne musikterapeuter i henholdsvis basal og specialiseret palliativ indsats.

Fra disse kompetencebefalinger blev det for hvert kompetenceniveau opsamlet, indenfor hvilke kompetencer, der især er behov for yderligere efter- og videreuddannelsestilbud. Status for nuværende efter- og videreuddannelsestilbud blev beskrevet på alle niveauer, hvorefter mulige perspektiver for fremtidige efter- og videreuddannelsestilbud til opnåelse af de anbefalede kompetencer er beskrevet for alle tre niveauer. Nedenfor følger en kort opsamling på dette for hvert kompetenceniveau.

Niveau A

Kandidatuddannede musikterapeuter er som tidligere nævnt godt klædt på til at påtage sig musikterapeutiske behandlingsopgaver indenfor basal eller specialiseret, palliativ indsats. Musikterapistuderende med interesse for palliativt arbejde anbefales at specialisere sig i området i løbet af uddannelsen.

Niveau B

Musikterapeuter der arbejder med basal palliativ indsats favner bredt i deres kompetencefelt, idét arbejdet med den døende er ét ud af mange kompetenceområder, der skal dækkes. Som beskrevet indledningsvis arbejder man i den basale palliative indsats med begreberne tidlig-, sen palliativ og terminale fase, hvor spændet mellem den rehabiliterende og pallierende indsats varierer fra ansættelse til ansættelse, men også fra dag til dag i den enkelte musikterapeuts virke. Dette speciale kræver stor fleksibilitet og en bredspektret viden. Kompetencer og merviden udvikles typisk gennem et langt mono- og tværfagligt praksisarbejde.

Der eksisterer pt. ingen formaliseret kompetenceudvikling for musikterapeuter indenfor basal palliativ indsats, der ofte er ansat som eneste musikterapeut i en organisation og dermed udvikler deres faglighed på egen hånd. Vi anbefaler derfor en opgradering og et kompetenceløft både teoretisk og praktisk - som foreslået i ovenstående - for at styrke både den monofaglige og den fællesfaglige palliative indsats og den faglige kvalitet i de enkelte organisationer, og ikke mindst for at give vores ældre, sårbare medborgere en værdig sidste del af livet.

Niveau C

Indenfor specialiseret, palliativ indsats kan nævnes en lang række af hovedområder for kompetenceudvikling som anbefales, for at den praktiserende musikterapeut er optimalt klædt på til arbejdet. Mange af disse hovedområder er specifikt musikterapeutiske, men der er også mange områder, som hører hjemme indenfor andre fag, og som vil medvirke til at styrke den praktiserende musikterapeuts evner for helhedssyn på patientens behandlingsforløb samt for tværfagligt samarbejde.

Der er i dag ingen formaliserede eller målrettede tilbud om efter- eller videreuddannelse i palliativ musikterapi, hvorfor musikterapeuter med årelang arbejds erfaring fra feltet har udviklet forskellige spidskompetencer. Disse musikterapeuter er i praksis blandt de mest erfarne specialister, vi har til rådighed på området i Danmark, selvom de sandsynligvis ikke besidder alle de i dette dokument anbefalede kompetencer. Det anbefales derfor, at der i høj grad satses på en decideret efter- og videreuddannelse for musikterapeuter i den palliative indsats samt gensidig træning og undervisning i fremtidige initiativer til kompetenceudvikling for musikterapeuter i specialiseret, palliativ indsats. Samtidig bør der også inddrages undervisere uden for dette personfelt, da disse kan bidrage med de af de anbefalede kompetencer, som ikke allerede er repræsenteret indenfor feltet.



Afrunding

Som arbejdsfelt er anvendelsen af musik til lindring af menneskelig smerte gammel- og velkendt, og musikterapiens anvendelse indenfor dansk palliativ indsats har årtier på bagen. Som speciale er det imidlertid i sin vorden. Det er håbet, at der med 'Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats' er skabt basis og grobund for en konstruktiv videreudvikling af det palliative speciale indenfor musikterapi til gavn for den palliative indsats og dens brugere i Danmark.

Bilag

Bilag 1: **Helsedirektoratet: Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen**

Vedlegg 2: Kompetanse

En grunnleggende forutsetning for optimal palliasjon er at hele personalet har den nødvendige faglige kompetanse. Med faglig kompetanse menes både kunnskaper, ferdigheter og holdninger.

I dette vedlegget beskrives krav til kompetanser for aktuelle yrkesgrupper innenfor palliasjon og hvordan denne kompetansen kan oppnås per i dag. Arbeidsgruppen fremmer også en rekke forslag til tiltak for å heve kompetansen innenfor palliasjon.

Kompetansenivåer

Siden lindrende behandling utføres på alle nivåer i helsevesenet, differensierer internasjonale læreplaner mellom tre ulike kompetansenivåer (1-6). Dette er gjort mest systematisk for leger og sykepleiere, men arbeidsgruppen har ønsket å bruke denne malen for alle yrkesgrupper som gir behandling, pleie og omsorg til palliative pasienter.

- Nivå A: Grunnleggende kompetanse: Denne skal alle helsearbeidere innenfor de aktuelle yrkesgruppene inneha, og den må formidles i grunnutdannelsen.

- Nivå B: Nødvendig kompetanse for helsearbeidere som behandler palliative pasienter som en del av sitt kliniske arbeid, både i kommunehelsetjenesten og på sykehus.
- Nivå C: Nødvendig kompetanse for helsearbeidere som leder eller arbeider i palliativ team og på palliative enheter. Dette nivået tilsvarer spesialistnivået.

Alle faggruppene på palliativt senter trenger spisskompetase inne sitt eget fagfelt for å kunne bidra best mulig i teamets tverrfaglige tilbud til pasienten og de pårørende. Det er også viktig at alle faggrupper deltar i forskning og fagutvikling.

Nettverk av ressursykepleiere i palliasjon er beskrevet i vedlegg 1. Tilsvarende regionale nettverk bør dannes av andre faggrupper.

På nasjonalt plan fins spesialforeninger eller interessegrupper innenfor onkologi og palliasjon i flere av yrkesforeningene.

(Nasjonalt handlingsprogram med retningslinjer for palliasjon i kreftomsorgen, 2019 (<https://www.helsebiblioteket.no/retningslinjer/palliasjon/vedlegg-2-kompetanse-11-2020>))

Bilag 2: Taksonomioversigter

Taksonomierne er hentet fra Orth og Thøgersen (2002). Blooms taksonomi for viden, Simpsons taksonomi for ferdigheter og Kratwohls taksonomi for holdninger.

BILAG 2A: VIDEN

DET KONGNITIVE OMRÅDE

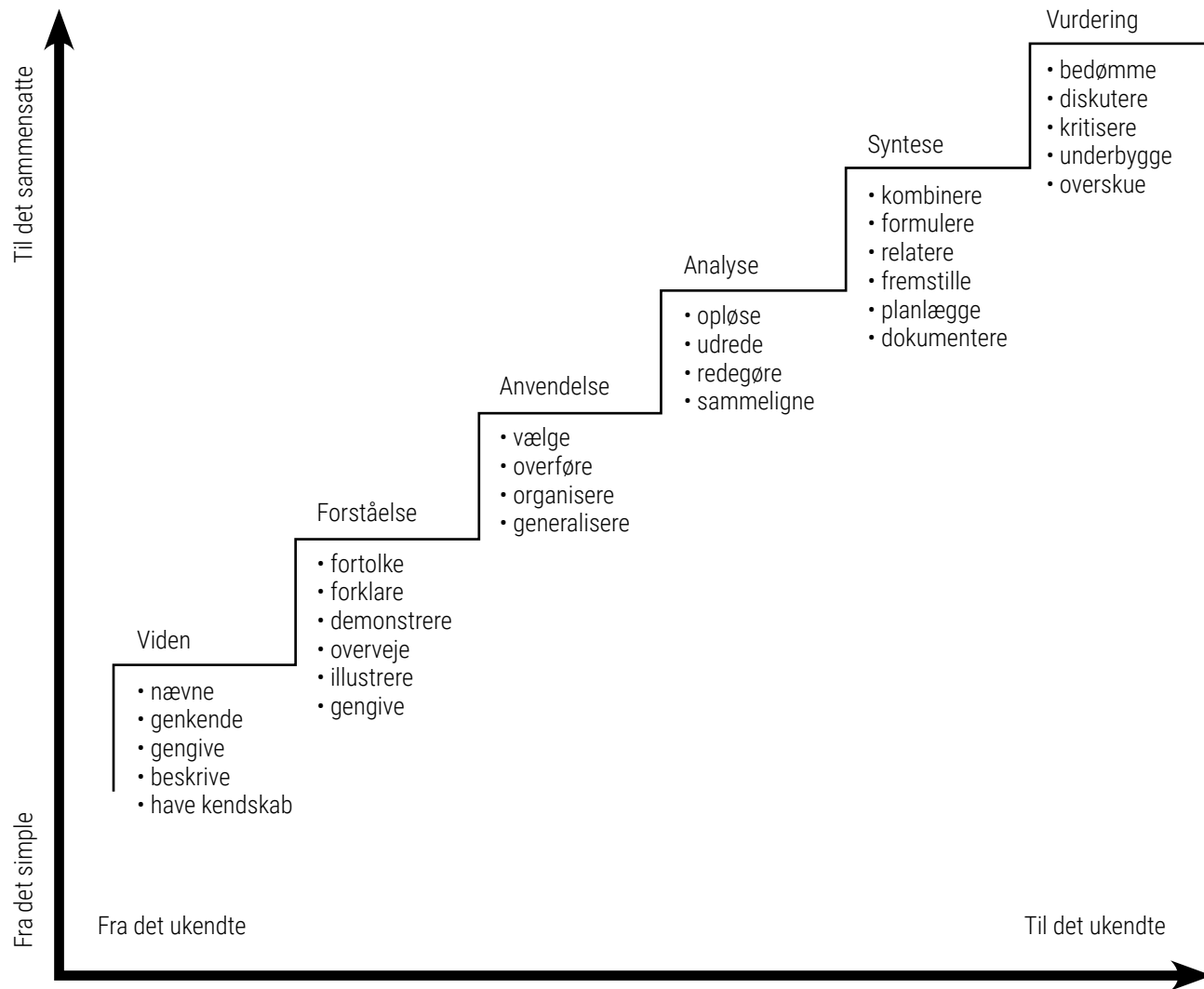


Fig. 14 Videnstaksonomien, inspireret af (62). Under hver hovedkategori er angivet synonymer.

BILAG 2B: HOLDNINGER

DET AFFEKTIVE OMRÅDE

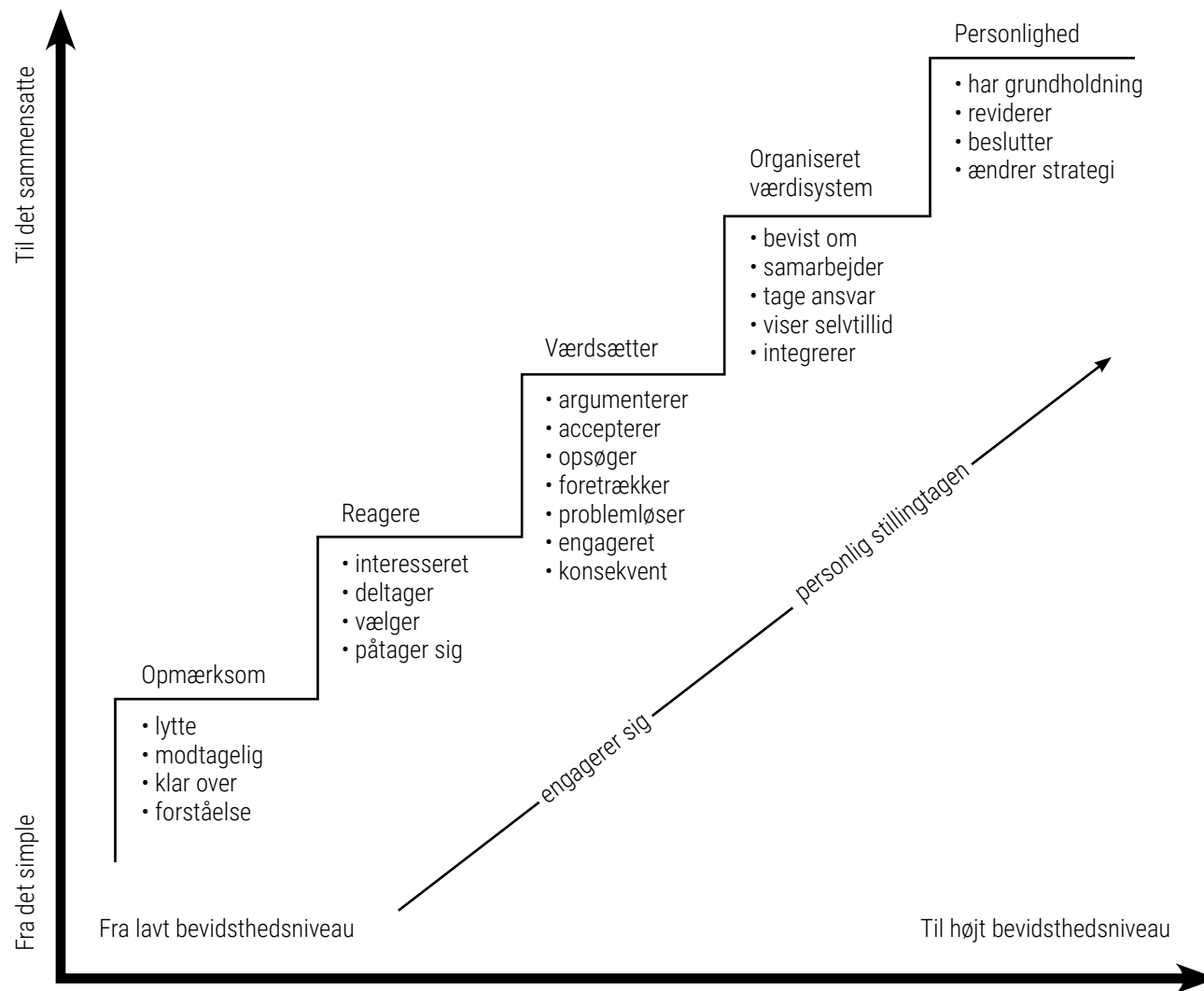


Fig. 15 Holdningstaksonomien, inspireret af (62). Under hver hovedkategori er angivet synonyme.

BILAG 2C: FÆRDIGHEDER

DET PSYKOMOTORISKE OMRÅDE

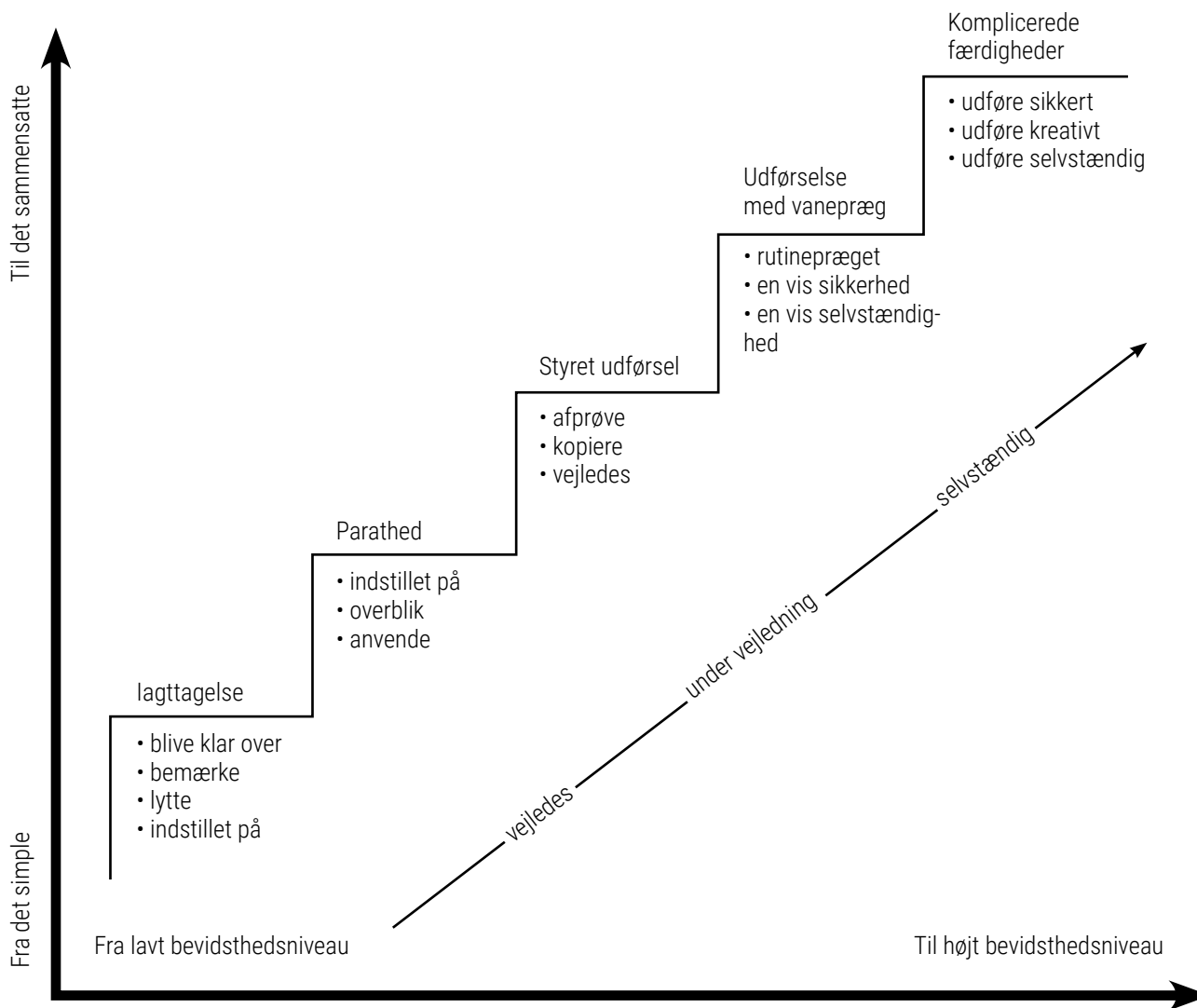


Fig. 16 Færdighedstaksonomien, inspireret af (62). Under hver hovedkategori er angivet synonymer.

Bilag 3: Arbejdsgruppen bag udarbejdelsen af dette dokument

- Signe Marie Lindstrøm, musikerapeut på Hospice Vangen (tidligere KamillianerGaardens hospice) E-mail: signemarielind@gmail.com
- Marie Falk, musikerapeut på Sct. Maria Hospice. E-mail: falkmusikterapi@yahoo.dk
- Bente Laurbjerg Knudsen, musikerapeut på Rosengården plejecenter, Syddjurs kommune. E-mail: blkn@syddjurs.dk
- Julie Ørnholt Bøtker, musikerapeut og ekstern lektor på AAU. E-mail: oernholt@hum.aau.dk
- Ulla Lau Hyldgaard, musikerapeut ved Plejecenter Bredebro, Lyngby-Taarbæk kommune. E-mail: ullalau@gmail.com
- Leif Rasmussen, pensioneret musikerapeut fra Sct. Maria Hospice. E-mail: rasmussen-leif@jubii.dk

Litteratur

- Aasgaard, T. & Edwards, M. (2012). Children expressing themselves. I A. Goldman, R. Hain & S. Liben (Red.), *The Oxford Textbook of Palliative Care for Children* (2. udg., s. 108-119). Oxford University Press.
- Birch, D. & Draper, J. (2008). A critical literature review exploring the challenges of delivering effective palliative care to older people with dementia in the acute hospital setting. *Journal of Clinical Nursing*, 17(9), 1144-1163. DOI:10.1111/j.1365-2702.2007.02220.x
- Beck, B. D. (2017). En neuroaffektiv forståelse af GIM med stressramte. I C. Lindvang & B. D. Beck (Red.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (s. 53-78). Frydenlund.
- Bode, M. & Bonde, L. O. (2011). Din ven til det sidste: Musikterapi på hospice og i palliativ pleje. I M. H. Jacobsen & K. M. Dalgaard (Red.), *Humanistisk Palliation* (s. 255-269). Hans Reitzels Forlag.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske. Introduktion til musikpsykologi*. Samfundslitteratur.
- Bonde, L. O. (2012). Forskning i musikterapi - den palliative indsats. *Dansk Musikterapi*, 9(1), 13-20. <http://www.danskmusikterapi.dk/wp-content/uploads/2015/03/2012F-palliation.pdf>
- Bonde, L. O. (2014). *Musikterapi - Teori, uddannelse, praksis og forskning: En håndbog om musikterapi i Danmark*. Forlaget Klim.
- Bonde, L. O. (2019). Music therapy in palliative care. I S. L. Jacobsen, I. N. Pedersen & L. O. Bonde, *A comprehensive guide to music therapy* (s. 330-336). Jessica Kingsley Publishers.
- Bradt, J., Dileo, C., Magill, L. & Teague, A. (2016). Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD006911.pub3>
- Bruscia, K. (2014). *Defining music therapy*. (3. udg.). Barcelona Publishers.
- Christensen, E. (2017). Hjernens og kroppens perceptioner, emotioner og netværk i relation til musikterapi - en introduktion til aktuel forskning. I C. Lindvang & B. D. Beck (Red.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (s. 79-103). Frydenlund.
- Clark, B. A., Siden, H. & Straatman, L. (2014). An integrative approach to music therapy in pediatric palliative care. *Journal of Palliative Care*, 30(3), 179-187. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1177/082585971403000308>
- Clements-Cortes, A. & Wright, R. (2020). Singing in palliative care, oncology, and bereavement music therapy. I D. Heydon, A. Fancourt & A. J. Cohen (red.), *The Routledge companion to interdisciplinary studies in singing* (s.170-183). Routledge.
- Dimaio, L. (2010). Music therapy entrainment: A humanistic music therapist's perspective of using music therapy entrainment with hospice clients experiencing pain. *Music Therapy Perspectives*, 28(2), 106-115. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1093/mtp/28.2.106>
- Eisenmann, Y., Golla, H., Schmidt, H., Voltz, R. & Perrar, K. M. (2020). Palliative care in advanced dementia. *Frontiers in Psychiatry*, 11:699. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00699>
- Hartley, N. (2014). *End of life care: A guide for therapists, artists and arts therapists*. Jessica Kingsley Publishers.
- Hart, S. (2017). Introduktion til neuroaffektive processer i musikterapi. I C. Lindvang & B. D. Beck (Red.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (s. 53-78). Frydenlund.
- Hilliard, R. E. (2003). The effects of music therapy on the quality and length of life of people diagnosed with terminal cancer. *Journal of Music Therapy*, 40(2), 113-37. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1093/jmt/40.2.113>
- Hilliard, R. E. (2005). Music therapy in hospice and palliative care: A review of the empirical data. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2(2), 173-78. Oxford University Press. DOI:10.1093/ecam/neh076
- Jacobsen, J.-H. & Stelzer, J., Fritz, T. H., Chételat, G., La Joie, R. & Turner, R. (2015). Why musical memory can be preserved in advanced Alzheimer's disease. *Brain. A Journal of Neurology*, 138(8), 2438-2450. <https://doi.org/10.1093/brain/aww135>
- Keele, L., Keenan, H. T. & Bratton, S. L. (2016). The effect of palliative care team design on referrals to pediatric palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 19(3), 286-291. DOI:10.1089/jpm.2015.0261
- Kitwood, T. (2006). *En revurdering af demens - personen kommer i første række*. Munksgaard.
- Li, H., Wang, H., Lu, C., Chen, T., Lin, Y. & Lee, I (2019). The effect of music therapy on reducing depression in people with dementia: A systematic review and meta-analysis. *Geriatric Nursing*, 40(5), 510-516. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2019.03.017>
- Lindenfelser, K. J., Hense, C. & McFerran, K. (2012). Music therapy in pediatric palliative care: Family-centered care to enhance quality of life. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 29(3), 219-226. DOI:10.1177/1049909111429327
- Lindstrøm, S. M. (2016). Families with dying family members - A holistic music therapy approach in palliative care. I S. L. Jacobsen & G. Thompson (Red.), *Music Therapy With Families: Therapeutic Approaches and Theoretical Perspectives*. Jessica Kingsley Publishers.
- Moss, H. (2019). Music therapy, spirituality and transcendence. *Nordic Journal of Music Therapy*, 28(3), 212-223. <https://doi.org/10.1080/08098131.2018.1533573>
- Mehta, A. & Chan, L. (2008). Understanding of the concept of "Total Pain": A prerequisite for pain control. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 10(1), 26-32. DOI:10.1097/01.NJH.0000306714.50539.1a
- McConell, T., Scott, D. & Porter, S. (2016). Music therapy for end-of-life care: An updated systematic review. *Palliative Medicine*, 30(9), 877-883. DOI:10.1177/0269216316635387
- O'Callaghan, C. & Michael, N. (2016). Music Therapy in Grief and Mourning. I J. Edwards (Red.), *Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 405-414). Oxford University Press.
- O'Kelly, J & Koffmann, J. (2007). Multidisciplinary perspectives of music therapy in adult palliative care. *Palliative Medicine*, 21(3), 235-241. DOI:10.1177/0269216307077207
- Orth, P. & Thøgersen, R. (2002). *Pædagogik*. Nyt Nordisk Forlag.
- Renz, M., Mao, M. S., Omlin, A., Bueche, D., Cerny, T. & Strasser, F. (2015). Spiritual experiences of transcendence in patients with advanced cancer. *American Journal of Hospice & Palliative Medicine*, 32(2), 178-188. DOI:10.1177/1049909113512201
- Ridder, H. M. O. (2011). Musikterapi i palliativ omsorg på plejehjem. *Omsorg*, 2011(2), 27-36.
- Ridder, H. M. O., Stige, B., Quale, L. G. & Gold, C. (2013). Individual music therapy for agitation in dementia: an exploratory randomized controlled trial. *Aging & Mental Health*, 17(6), 667-678. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2013.790926>
- Sanfi, I. (2017). Musikterapi som livskvalitets- og rehabiliteringsfremmende behandling hos voksne med komplekse kroniske smerter. I C. Lindvang & B. D. Beck (Red.), *Musik, krop og følelser. Neuroaffektive processer i musikterapi* (s. 229-252). Frydenlund.
- Saunders, C., Baines, M. & Dunlop, R. (1995). *Living with dying: a guide to palliative care* (3. udg.). Oxford Medical Publications.
- Schmid, W., Rosland, J. H., von Hofacker, S., Hunskaar, I. & Bruvik, F. (2018). Patient's and health care provider's perspectives on music therapy in palliative care - An integrative review. *BMC Palliative Care*, 17, 32. <https://doi.org/10.1186/s12904-018-0286-4>
- Socialstyrelsen. (2014). *Palliativ pleje i plejeboliger - livskvalitet til det sidste*. <https://bibliotek.dk/linkme.php?rec.id=870970-basis%3A51606787>
- Stensæth, K. (2020). Interview with Trygve Aasgaard. I L. O. Bonde & K. Johansson (Red.), *Music in Paediatric Hospitals - Nordic Perspectives*. Series from Centre for Research in Music and Health (CREMAH), 11. NMH Publications 2020:6. Sundhedsstyrelsen. (2017). *Anbefalinger for den palliative indsats*. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2017/anbefalinger-for-den-palliative-indsats>
- Sundhedsstyrelsen. (2019a). *Demenshåndbøger, palliativ pleje, omsorg og behandling*. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/Demenshaandbog-Palliativ-pleje-omsorg-og-behandling>
- Sundhedsstyrelsen. (2019b). *Viden og erfaringer om brug af sansestimuli til at forebygge og reducere udadreagerende adfærd på ældreområdet*. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2019/brug-af-sansestimuli-til-at-forebygge-og-reducere-udadreagerende-adfaerd-paa-aeldreomraadet>
- Thuesen, J., Mikkelsen, T. B. & Timm, H. (2016). Koordinering af rehabilitering og palliation til mennesker med livstruende sygdom. REHPA - Videncenter for Rehabilitering og Palliation. Syddansk Universitet. Kan downloades fra www.rehpa.dk
- Van der Steen, J. T., Radbruch, L., Hertogh, C. M. P. M., de Boer, M. E., Hughes, J. C., Larkin, P., Francke, A. L., Jünger, S., Gove, D., Firth, P., Koopmans, R. T. C. M., & Volicer, L. on behalf of the European Associ-

- ation for Palliative Care (EAPC) (2014). White paper defining palliative care in older people with dementia: A Delphi study and recommendations from the European Association for Palliative Care. *Palliative Medicine*, 28(3), 197–209. DOI:10.1177/0269216313493685
- Vlasceanu, G. (2014). The hospice casa sperantei holiday club: Play, arts and music therapy for paediatric patients in Romania. *European Journal of Palliative Care*, 21(4), 196–200.
- Zhang, Y., Cai, J., An, L., Hui, F., Ren, T., Ma, H. & Zhao, Q. (2017). Does music therapy enhance behavioral and cognitive function in elderly dementia patients? A systematic review and meta-analysis. *Ageing Research Reviews*, 35, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.arr.2016.12.003>
- Hjemmesider til officielle instanser*
- **Studieordning for bacheloruddannelsen i musikterapi.** Aalborg Universitet, Det humanistiske fakultet (2016). https://www.fak.hum.aau.dk/digitalAssets/148/148737_ba_musikterapi_2016_hum_aau.dk.pdf
 - **Studieordning for kandidatuddannelsen i musikterapi.** Aalborg Universitet, Det humanistiske fakultet (2014). https://www.fak.hum.aau.dk/digitalAssets/84/84679_studieordning_ka_musikterapi_2014_hum_aau.pdf
 - **Dansk multidisciplinær cancer gruppe i palliation.** www.dmcgpal.dk
 - **Videncenter for Rehabilitering og Palliation, REHPA.** www.rehpa.dk
- Supplerende litteratur*
- Anderson, W. G., Horton, J. R., Johnson, K. & Goldstein, N. E. (2013). Update in hospice and palliative care. *Journal of Palliative Medicine*, 16(3), 314–319. DOI:10.1089/jpm.2012.0481
- Bowers, T. A. & Wetsel, M. A. (2014). Utilization of music therapy in palliative and hospice care: An integrative review. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 16(4), 231–239. DOI:10.1097/NJH.0000000000000060
- Black, B. P. & Penrose-Thompson, P. (2012). Music as a therapeutic resource in end-of-life care. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*, 14(2), 118–125. DOI:10.1097/NJH.0b013e31824765a2
- Cadwalader, A., Orellano, S., Tanguay, C. & Roshan, R. (2016). The effects of a single session of music therapy on the agitated behaviors of patients receiving hospice care. *Journal of Palliative Medicine*, 19(8), 870-873. DOI:10.1089/jpm.2015.0503
- Clement-Cortes, A. (2012). Adults in palliative/hospice care. I J. Allen (Red.), *Guidelines for music therapy practice in adult medical care* (s. 295-346). Barcelona Publishers.
- Clements-Cortes, A. (2015). Soothing relaxation journeys: Designing evidence based music and imagery opportunities. *Revista Música Hódie*, 15(2), 22–32. <https://revistas.ufg.br/musica/article/view/39678/20241>
- Domingo, J. P., Matamoros N. E., Danés, C. F., Abelló, H. V., Carranza, J. M., Ripoll, A. I. R., Garcia, S. M. & Rossetti, A. (2015). Effectiveness of music therapy in advanced cancer patients admitted to a palliative care unit: A non-randomised controlled, clinical trial. *Music & Medicine*, 7(1), 23–31. <http://dx.doi.org/10.47513/mmd.v7i1.295>
- Gallagher, M. (2011). Evaluating a protocol to train hospice staff in administering individualized music. *International Journal of Palliative Nursing*, 17(4), 195–201. DOI:10.12968/ijpn.2011.17.4.195
- Gallagher, L. M. (2011). The role of music therapy in palliative medicine and supportive care. *Seminars in Oncology*, 38(3), 403–406. <https://doi.org/10.1053/j.seminoncol.2011.03.010>
- Gallagher, L. M., Lagman, R. & Rybicki, L. (2018). Outcomes of music therapy interventions on symptom management in palliative medicine patients. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 35(2), 250-257. <https://doi.org/10.1177/1049909117696723>
- Hartley, N. A., O'Callaghan, C., Hilliard, R. E., Magill, L., Aasgaard, T. (2000). Moments musicaux. Music therapy in palliative care. *Journal of Palliative Care*, 17(3).
- Hughes, J. C., Volicer, L. & van der Steen, J. T. (2018). Complexity and gaps: The high-hanging fruit of dementia and palliative care research. *Palliative Medicine*, 32(3), 591–593. DOI: 10.1177/0269216318755280
- Hyfte, G. J. van, Kozak, L. E. & Lepore, M. (2014). A survey of the use of complementary and alternative medicine in Illinois hospice and palliative care organizations. *American Journal of Hospice and Palliative Medicine*, 31(5), 553–561. DOI: 10.1177/1049909113500378
- Laursen, L. H. & Bertelsen, M. B. (2011). *Musik i øjeblikket: En håndbog om musik i ældreplejen*. Unitas Forlag.
- Mabel, L. Q. H., Drury, V. B. & Hong, P. W. (2010). The experience and expectations of terminally ill patients receiving music therapy in the palliative setting: a systematic review. *JBI Library of Systematic Reviews*, 8(27), 1088–1111. DOI: 10.11124/jbisir-2010-155
- McConnell, T., Graham-Wisener, L., Regan, J., McKeown, M., Kirkwood, J., Hughes, N., Clarke, M., Leitch, J., McGrillen, K. & Porter, S. (2016). Evaluation of the effectiveness of music therapy in improving the quality of life of palliative care patients: A randomised controlled pilot and feasibility study. *BMJ Supportive & Palliative Care*, 6(3), 398. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjspcare-2016-001204.37>
- Miller, D. M. (2016). Healing from the core: Music and imagery in the cancer journey. *Music and Medicine*, 8(2), 30–44. <http://dx.doi.org.zorac.aub.aau.dk/10.47513/mmd.v8i2.487>
- O'Callaghan, C. (2011). The contribution of music therapy to palliative medicine. I G. Hanks, N. I. Cherny, N. A. Christakis, M. Fallon, S. Kaasa & R. K. Portenoy (Red.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine* (4.udg., s. 214-221). Oxford University Press.
- O'Callaghan, C. & Magill, L. (2016). Music therapy with adults diagnosed with cancer and their families. I J. Edwards (Red.), *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 112-133). Oxford University Press.
- Pawuk, L. G. & Schumacher, J. E. (2010). Introducing music therapy in hospice and palliative care: An overview of one hospice's experience. *Home Healthcare Nurse*, 28(1), 37–44. DOI:10.1097/01.NNH.0000366796.79152.4a
- Pitts, S. E. & Cevasco, A. M. (2013). A survey of music therapy students' practica experiences in hospice and palliative care settings. *Music Therapy Perspectives*, 31(2), 144–156. <https://doi-org.zorac.aub.aau.dk/10.1093/mtp/31.2.144>
- Porter, S., McConnell, T., Clarke, M., Kirkwood, J., Hughes, N., Graham-Wisener, L., Regan, J., McKeown, M., McGrillen, K. & Reid, J. (2017). A critical realist evaluation of a music therapy intervention in palliative care. *BMC Palliative Care*, 16(1). DOI:10.1186/s12904-017-0253-5
- Potvin, N. (2015). The role of music therapy and ritual drama in transformation during imminent death. *Music Therapy Perspectives*, 33(1), 53–62. DOI:10.1093/mtp/miu040
- Reid, P. (2016). Music therapy for children and adolescents diagnosed with cancer. I J. Edwards, *The Oxford Handbook of Music Therapy* (s. 66-88). Oxford University Press.
- Ridder, H. M. O. (2005). *Musik & Demens*. Klim.
- Savage, R. & Taylor, E. J. (2013). Hospice family caring behaviours during music therapy. *New Zealand Journal of Music Therapy*, 11, 81–103.
- Schmid, W. & Ostermann, T. (2010). Home-based music therapy - A systematic overview of settings and conditions for an innovative service in healthcare. *BMC Health Services Research*, 10(1), 291. DOI:10.1186/1472-6963-10-291
- Schmid, W. & Skrudland, H. (2016). Musikterapi i palliativ omsorg. I H. M. Ridder & B. Stige (Red.), *Musikterapi og Eldrehelse* (s. 177-186). Universitetsforlaget.
- Teut, M., Dietrich, C., Deutz, B., Mittring, N. & Witt, C. M. (2014). Perceived outcomes of music therapy with Body Tambura in end of life care - A qualitative pilot study. *BMC Palliative Care*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1472-684X-13-18>
- Tsiris, G., Tasker, M., Lawson, V., Prince, G., Dives, T., Sands, M. & Ridley, A. (2011). Music and arts in health promotion and death education: The St. Christopher's Schools Project. *Music and Arts in Action*, 3(2), 95–119.
- Tsiris, G., Dives, T. & Prince, G. (2014). Music therapy: Evaluation of staff perceptions at St. Christopher's hospice. *European Journal of Palliative Care*, 21(2), 72–75.
- Warth, M., Kessler, J., Koenig, J., Hillecke, T. K., Wormit, A. F. & Bardenheuer, H. J. (2015). Methodological challenges for music therapy controlled clinical trials in palliative care. *Nordic Journal of Music Therapy*, 24(4), 344-371. <https://doi.org/10.1080/08098131.2014.987803>
- Włodarczyk, N. (2013). The effect of a group music intervention for grief resolution on disenfranchised grief of hospice workers. *Progress in Palliative Care*, 21(2), 97–106. DOI:10.1179/1743291X13Y.0000000051



Anbefalinger til kompetencer for musikterapeuter i den palliative indsats” slutter sig til de monofaglige kompetenceanbefalinger, de fleste andre faggrupper indenfor palliation i løbet af det sidste årti har udarbejdet under DMCG-pal (Dansk Multidisciplinær Cancer Gruppe-palliation). Disse anbefalinger er beskrevet i kategorierne; viden, færdigheder og kompetencer indenfor de syv kompetenceroller; faglig ekspert, professionel, sundhedsfremmer, kommunikator, samarbejder, leder/koordinator og akademiker/formidler.

Denne udgivelse indeholder en indføring i den palliative kontekst samt musikterapifaget og universitetsuddannede musikterapeuters kompetencer indenfor både basal og specialiseret palliativ indsats. Det belyses, hvorledes musikterapi har potentiale for lindring af ”den totale smertes” fysiske, psykiske, sociale og åndelige/eksistentielle aspekter. Desuden peges på muligheder for fremtidig efter- og videreuddannelse for musikterapeuter indenfor feltet.

Målgruppen er alle med interesse for, hvordan musikterapeuter kan indgå i den tværfaglige palliative indsats og med hvilke kompetencer: f.eks. studerende, musikterapeuter, andre professionelle og ledere i palliation, beslutningstagere og uddannelsesledere indenfor musikterapi.