

Sluttrapport:

Min Musikalske livshistorie - Musikkterapeutisk tjenesteutvikling og terapeutisk opplevelsesteknologi for hjemmeboende eldre med kognitiv svikt eller demens

Bakgrunn for prosjektet

Demens representerer et økende folkehelseproblem. Musikkterapi brukes i dag i hele verden for eldre med demens, for blant annet å øke livskvalitet og redusere psykiske symptomer. Verdien av behandling på institusjon er likevel begrenset uten adekvat overføring til hjemmet etter innleggelse, og pr i dag finnes det få muligheter for oppfølging for hjemmeboende eldre. Prosjektet tar sikte på å utvikle musikkterapeutiske behandlingsmodeller og tjenester for hjemmeboende med demens, for å øke mestring og livskvalitet, samt for å forebygge psykiske symptomer som kan redusere dagliglivets fungering.

Beskrivelse av gjennomføring og metode for prosjektet

- 1) Prosjektgruppen vil delta i POLYFON nettverk for musikkterapeutisk tjenesteutvikling og ha ansvar for arbeidsgruppen for eldrehelse. I tillegg til deltakelse i nettverkssamlinger, vil arbeidsgruppen fortsette med prosjektarbeid for å utvikle og teste samarbeidsmodeller mellom spesialisthelsetjeneste og kommune for å sikre kontinuitet i behandling etter innleggelse i institusjon. Nettverket vil fungere som et møtepunkt mellom institusjoner og tjenestenivåer for samarbeid og videreutvikling av tjenester til en voksende målgruppe, som fasiliteterer erfarings- og kompetanseflyten og kvalitetssikrer prosjektene.
- 2) Fagpersoner fra NKS Olaviken og brukere vil samarbeide med Soundio AS for å utvikle applikasjonen. Det blir utarbeidet et ukast basert på intervjuer, workshop og deltakelse i terapisesjon. Applikasjonen vil bli designet for nettbrett, og brukeren kan trykke på gjenkjennelige symboler for å starte musikk og bilder fra ulike livsfaser. Musikken og bildene vil bli basert på en kartlegging gjennomført av musikkterapeuten, og det vil bli laget en plan for videre oppfølging. Prototypen testes med brukere og evalueringer fra brukere (3-4) og deres pårørende vil bli oppsummert med tanke på videre bruksområder.

Målsettinger for prosjektet:

- 1) Utvikling av terapeutisk opplevelsesteknologi for personer med kognitiv svikt/demens og et nytt format for musikkterapeutisk behandling/oppfølging («Min musikalske livshistorie»)
- 2) Utvikling av tjenestetilbud for hjemmeboende eldre med kognitiv svikt/demens gjennom deltakelse i POLYFON nettverk

Prosjektgjennomføring

Terapeutisk opplevelsesteknologi:

Arbeid med ideutvikling begynte i høst 2017 med møter mellom NKS Olaviken, Bergen Teknologioverføring og Soundio AS, som er en kreativ teknologistudio med fokus på samhandling gjennom musikk. Prototypen fikk navnet «Alight» og inkluderer en webbasert applikasjon som gir terapeuten en mulighet til å sende digitale musikkterapiøker som inkluderer videoer, bilder og musikk. Prototypen ble testet med fire pasienter i vår/sommer 2018.

Utvikling av tjenestetilbud:

Medlemmer av prosjektgruppen deltar aktivt i POLYFON-nettverk. Fagpersoner fra NKS Olaviken har, i samarbeid med andre deltagere i nettverket, bistått i utvikling av modeller for bruk av musikk i eldreomsorg. En modell for musikkterapeutisk behandling for hjemmeboende med demens testes i et PhD-prosjekt som nå er i slutfase.

Resultater fra pilotstudien:

Tilbakemeldingene var pasienter, pårørende og miljøpersonale som svært positive. For en pasient var applikasjonen et nyttig hjelpemiddel i overgangen fra sykehusposten til hjemmet, som støttet hennes mestring og motivasjon til å opprettholde de gode rutinene som hun hadde kommet i gang med. For en annen pasient med fast plass på spesialsykehjem og miljøpersonalet i avdelingen skapte applikasjonen en ramme for felles glede og sosialt samvær som ikke handlet om pleieoppgaver, der miljøpersonalet lærte å kjenne pasienten på en ny måte. To hjemmeboende pasienter rapporterte at de likte applikasjonen og ønsket å bruke den, men mestret det ikke på egen hånd og/eller ikke fikk den støtten fra andre som de hadde behov for.

For pasienter som skulle bruke applikasjonen selvstendig var betydningen av relasjonen til og kontakten med terapeuten helt åpenbar. Innholdet for sesjonene ble laget sammen med terapeuten, som hadde interesse og tid til å utforske hvem pasienten er og hva som betyr og har betydd noe i det levde livet for pasienten, utenom sykdom, symptomer og funksjonssvikt. Gjennom videohilsener og

videoøvelser, laget av terapeuten i de digitale sesjonene, ble pasientene påminnet om den positive relasjonelle opplevelsen som de hadde hatt med terapeuten.

For pasienten med fast plass på spesialsykehjem var det sosiale samvær med miljøpersonalet rundt applikasjonen av størst betydning. Tilbakemeldingene fra både personale og pasienten antydte at applikasjonen kunne lett bli en fast aktivitet i pasientens hverdag og gitt han og personale ett verktøy for samhandling i det daglige.

Underveis i testfasen møtte vi også problemstillinger som vi ikke hadde tenkt på, som for eksempel at det ikke finnes trådløst internett i alle sykehjem og omsorgsboliger. Dette begrenser selvsagt bruksmulighetene for applikasjonen i dag, men vil trolig være et problem som forsvinner av seg selv i årene som kommer. Det ble også tydelig at touchskjerm kan være en kilde til frustrasjoner dersom pasienten har motoriske vansker, men likevel ønsker å betjene applikasjonen selv. Større «knapper» kan være en løsning, som vi vil utforske i videre arbeid med applikasjonen.

Resultatene fra pilotstudien peker i retning av to ulike bruksområder for applikasjonen med eldre eller alderspsykiatriske pasienter:

1. Applikasjonen kan brukes som et terapeutisk verktøy eller hjelpemiddel, som kan støtte pasientens egen mestring. Innholdet i terapeutiske sesjoner som pasienten mottar i applikasjonen kan baseres på musikkterapeutisk eller tverrfaglig kartlegging av pasientens symptomer og ressurser, og målsetninger for bruken av applikasjonen kan lages i samarbeid med pasienten. En aktuell målgruppe er i hovedsak hjemmeboende eldre uten betydelig kognitiv svikt.
2. Applikasjonen kan brukes som et relasjonelt verktøy, eller digital musikalsk minnebok, for å støtte samspill mellom brukeren og pårørende/omsorgsgivere. Innholdet i sesjoner som lagres i applikasjonen kan baseres på en musikkterapeutisk kartlegging av brukerens «musikalsk livshistorie». En aktuell målgruppe kan være sykehjemsbeboere og hjemmeboende med kognitiv svikt/demens.

Konklusjon

Alight som en nettbrettbasert applikasjon kan være et nyttig hjelpemiddel for eldre med psykiske helseproblemer eller personer med kognitiv svikt eller nevrologiske tilstander. Applikasjonen kan brukes som et terapeutisk verktøy for å støtte pasientens mestring eller som et relasjonelt verktøy for å støtte samspill og kommunikasjon mellom pasienten og omsorgsgivere.

Veien videre

En ny, forbedret versjon basert på erfaringer fra pilotstudier er under testing i to studier. Alight, som digital musikalsk minnebok, er inkludert i live@home.path -studien

(<https://www.uib.no/sefas/89867/livehomepath>), som er en innovativ og tverrfaglig studie med fokus på å bedre omsorgen for hjemmeboende med demens. Et utvalg i Bergen vil få tilbud om å ta i bruk applikasjonen, som en del av en «meny» av velferdsteknologi og hjelpemidler. En musikkterapeut vil gi opplæring til pårørende/omsorgspersoner og pasienter, og kan også være tilgjengelig for assistanse senere.

Alight som terapeutisk hjelpemiddel for hjemmeboende med Huntington sykdom vil bli testet i DysfaSing –studien. Deltakere i studien blir randomisert til to ulike betingelser, med enten høy- eller lavdose musikkterapi for bedre livskvalitet, psykisk helse og forebygging av svelgvansker. Begge gruppene mottar behandling med en musikkterapeut, men gruppen med høydose behandling vil også få Alight-appen for hjemmebruk.