



**AALBORG UNIVERSITY**  
DENMARK

**Aalborg Universitet**

## EVALUERING AF PROJEKTET "KLASSISK MUSIK PÅ HERNING HOSPITAL – MUSIK OG SUNDHED"

Beck, Bolette Daniels

*Publication date:*  
2022

[Link to publication from Aalborg University](#)

*Citation for published version (APA):*

Beck, B. D. (2022). EVALUERING AF PROJEKTET "KLASSISK MUSIK PÅ HERNING HOSPITAL – MUSIK OG SUNDHED".

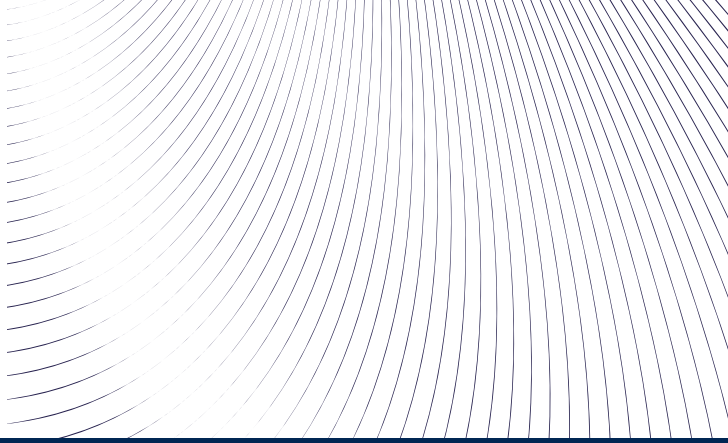
### **General rights**

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal -

### **Take down policy**

If you believe that this document breaches copyright please contact us at [vbn@aub.aau.dk](mailto:vbn@aub.aau.dk) providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.



# EVALUERING AF PROJEKTET

## "KLASSISK MUSIK PÅ HERNING HOSPITAL – MUSIK OG SUNDHED"

Et pilotprojekt initieret af Ensemble Midtvest, i samarbejde med Herning Regionshospital (HEV), Region Midtjylland, Syddansk Musikkonservatorium, og Aalborg Universitet.

Projektet er støttet af Region Midtjyllands sundhedsinnovationspulje.

*Rapporten er udarbejdet af lektor på Aalborg Universitet,  
Ph.d. Bolette Daniels Beck  
mail: bolette@ikp.aau.dk*



**AALBORG  
UNIVERSITET**



**midt**  
regionmidtjylland



**SYDDANSK  
MUSIKKONSERVATORIUM**  
DANISH NATIONAL  
ACADEMY OF MUSIC

## INDHOLDSFORTEGNELSE

Baggrund .....	3
Projektbeskrivelse .....	6
Koncerterne .....	7
Design af følgeforskning .....	8
Spørgeskemaer .....	9
Deltagere i undersøgelsen .....	10
Resultater .....	12
Ændring i psykofysisk tilstand før/efter koncerter .....	12
Oplevelsen af musiklytning .....	15
Kvalitative data .....	17
Sammenfattende analyse af kvalitative data .....	19
Diskussion .....	20
Diskussion af undersøgelsens validitet .....	20
Opsamling i forhold til projektets målsætninger .....	21
Konklusion .....	23
Litteratur .....	24
Bilag 1:	
Spørgeskemaet OPLEVELSE AF MUSIKLYTNING (OAM) (Beck, 2020) .....	27
Bilag 2:	
VAS Skala (Beck, 2020) .....	32

Kunst og musik er i de seneste år begyndt at komme ind på danske sygehuse til gavn for patienternes livskvalitet og oplevelse af indlæggelse på hospitalet. Det klassiske orkester EnsembleMidtvest tog i 2019 initiativ til et pilotprojekt med levende kammerkoncerter for patienter og personale på to afdelinger på Herning Regionshospital. Projektet blev til i et samarbejdet med Region Midt. Musikerne blev trænet i at spille i en sundhedskontekst af Margrethe Langer Bro fra Syddansk Konservatorium. Evalueringen af projektet blev gennemført af en følgeforsker, musikterapeut Bolette Daniels Beck fra Aalborg Universitet. I evalueringen undersøges, hvordan live musikken påvirkede patienterne og hvilke oplevelser de havde med musikken. I rapporten præsenteres baggrundsviden, metoder og resultater, og rapporten afsluttes med en diskussion og anbefalinger for fremtiden.



Foto: Colourbox



Foto: Caroline Bittencour



Foto: Privat foto

## **BAGGRUND**

I behandlingen af patienter indlagt på sygehus er det primært diagnostisering, medicinsk behandling og medicinske indgreb der står i fokus, men de seneste år er der kommet stigende opmærksomhed på patientoplevelsen som en af indikatorerne på kvaliteten af sundhedsydelser. F.eks. fremhæver Sundhedsministeriet på sin hjemmeside oplevelsen af sammenhæng i forbindelse med behandlinger (Sundhedsministeriet, s.d.) og forskning i den psykosociale indsats for f.eks. kræftpatienter anbefales af Kræftens bekæmpelse (2017).

Internationale undersøgelser viser at der er et højt niveau af stress og angst under hospitalsindlæggelser. Under hospitalsindlæggelser er man udenfor sin hjemlige trygge sfære, man er måske i en situation hvor man er konfronteret med liv og død, man er anonym, og man er afhængig af pleje og omsorg og den rette medicinske behandling. En østrigsk undersøgelse viste at multiple stressorer såsom oplevelsen af isolation, mangel på mening, frustration, frygt og kontroltab var de mest fremhævede hos hospitalsindlagte patienter på tværs af sygdomstype og afdeling (Palmer et al., 2021).

I Danmark og andre steder er man begyndt at se på hvordan man kan humanisere hospitalsmiljøet og etablere tiltag der kan forbedre patientoplevelsen (Bastemeijer et al., 2019; Drahota et al., 2012, Harrop-Allin et al., 2017). Med inspiration fra Sverige har man generelt set på hvordan "kunst på recept" og integrationen af kunst og musik kan forbedre trivslen og rehabilitering af udsatte borgere (Sundhedsstyrelsen, 2020). I en systematisk gennemgang af 20 studier fandt Jensen & Bonde (2018) at deltagelse i et spektrum af oplevelser fra kliniske til ikke-kliniske kunstneriske interventioner kan fungere som holistiske tilgange til at forbedre sundhed og helse, og at engagement i specialdesignede kunstterapiaktiviteter kan reducere fysiske og psykiske symptomer. Forfatterne anbefaler at gøre deltagelse i såvel kunstterapeutiske som kunstneriske oplevelser mere tilgængelig i både sociale- og sundhedsmæssige sammenhænge.

En bred vifte af professioner og aktiviteter indgår i det komplekse felt, hvor der søges integration af kunst i sundhedssektoren, og i forskningsmæssig sammenhæng opdeles interventionerne både efter type: musikterapi, musikmedicin, samfundsmusik og helsemusicering, og i målsætning spændende fra underholdning/afledning til målrettet behandling med inddragelse af en psykoterapeutisk relation (Bonde, 2011). Musikere der spiller på hospita-

let vil kunne kategoriseres som "health musicians" eller på dansk det mindre anvendelige "helsemusikere". Helsemusikere er typisk uddannede musikere som i nogle tilfælde kan have gennemgået en specialisttræning i at interagere med særligt sårbare borgere og i at tilpasse deres repertoire til mennesker, der i højere grad har brug for beroligelse og æstetiske oplevelser end for stærke og udfordrende musikoplevelser (Bonde, 2019).

Ser man bredt på forskning i musikinterventioner over en kam på hospitaler er der internationalt påvist evidens for effekt på f.eks. stress og angst. Udvalgte systematiske reviews viser en signifikant positiv effekt af musikinterventioner, såsom reduktion af angst hos præoperationelle patienter (Bradt et al., 2013), reduktion af angst og smerte hos postoperationelle hjertepatienter (Kakar et al., 2021), øget afslapning og mindsket brug af sedativer hos patienter i mekanisk ventilering (Bradt & Dileo, 2014), reduktion af angst, langsommere åndedræt og puls, lavere systolisk blodtryk og mindre smerte hos hjertepatienter (Bradt et al., 2013), samt reduktion af angst og depression hos cancerpatienter (Bradt et al., 2021; Bro et al., 2017). Danske Ph.d.-studier i anvendelsen af musik på hospitaler inkluderer f.eks. Karin Schous studie af effekten af musik og afspænding med hjertepatienter før og efter operation (Schou, 2008), og Ilan Sanfis undersøgelse af musik i forbindelse med nåleprocedurer hos børn (Sanfi, 2012). Margrethe Langer Bro studerede effekten af patient-valgt levende musik som tiltag under kemoterapi i cancerbehandling og påviste en reduktion af angst hos deltagerne sammenlignet med dem, der ikke lyttede til musik (Bro, 2019; Bro et al., 2019). I en spørgeskemaundersøgelse med 243 deltagere fandt hun at for kræftpatienterne havde musikoplevelsen givet menneskelig forankring/samhørighed som en modvægt til sygdomsfiksering og fremmedgørelse.

Forskning i hvordan levende musik på hospitalet, leveret af professionelle "helsemusikere", opleves af patienterne, er foreløbig fortrinsvis kvalitativ. I et systematisk review af 16 overvejende kvalitative studier af interventioner på hospitaler med helsemusikere (her kaldet "healthcare musicians") fandt Koivistu & Tähti (2020) at det "rum" musikerne trådte ind i på mange måder er hybridt, og de beskriver det som *relationelt* idet musikken både kan udfolde sig som kunstnerisk performance, fælles musiceren, eller gennem forskellige læringssituationer, *polariseret* i den forstand at praksisformerne er usystematiske men samtidig sensitive, meningsfulde og tilpassede det

eksisterende set up i afdelingerne, *refleksivt* idet helsemusikerne dekoder, kombinerer, forhandler og svarer på forskellige situationer og relationer i miljøet, og *anstrengende* på den måde at musikernes professionelle identitet fragmenteres eller presses af den transformation der er i gang. I en interviewundersøgelse af otte ansatte på en medicinsk afdeling hvor der blev spillet live klassisk musik i et venteområde fremkom følgende temaer: (a) klinikken er en unik sundhedsudbyder når den er fyldt med kunst (b) live musik er anderledes end indspillet (c) live musik blender ind uden at overdøve miljøet (d) live musik faciliterer ikke-medicinsk interaktion (e) levende musik forbedrer stemningslejet (Silvermann et al., 2015). Richardson et al. (2015) undersøgte effekten af blæsermusik på en demensafdeling og fandt en forbedring trivsel hos personer med demens målt med Dementia Care Mapping, samt en læring hos både musikere og personale i forhold til at tilpasse musikken til patienterne. Harrop-Allin et al. (2017) undersøgte et samarbejde mellem musikterapi bachelorstuderende og hospital og konkluderede at live koncerter kan gøre hospitalsmiljøet mere humant, og muliggøre forskellige former for musikalsk interaktion der kan give kontrol og handlemuligheder til patienter, pårørende og sygeplejersker. I forhold til personalets oplevelse af klassisk musik på et børnehospital, viste et italiensk interviewstudie med 20 læger og sygeplejersker, at de ansatte generelt var positivt indstillede overfor musikken og så det som et gode for patienterne, men at de oplevede musikken som forstyrrende for deres eget arbejde (Preti & Welsch, 2012).

Der har i de senere år i Danmark været iværksat flere projekter med levende musik på hospitalet. Et projekt der startede i 2009 og stadig er i gang er f.eks. MusikBeRiget for indlagte børn og voksne (Musikberiget, s.d.), hvor klassisk uddannede musikere afholder minikoncerter på gange og i opholdsstuer, samt af og til på enkeltstuer, for organtransplanterede, kræftpatienter og ulykkesramte og andre alvorligt syge patienter på intensivafdelinger på Rigshospitalet. Instrumentvalget er fortrinsvis violin og harpe, og repertoiret patienternes situation og musikønsker. Projektet startede som et tilbud til indlagte børn men har siden bredt sig til voksne på både somatiske og psykiatriske afdelinger, og til andre hospitaler. Et andet igangværende dansk projekt er "Sammen Om Levende musik" (SOL) som inkluderer levende musik på hospitaler, plejehjem og folkehuse med det formål at skabe skræddersyede musikoplevelser der kan øge livsglæde, håb, nærvær

og fællesskabsfølelse hos udsatte og sårbare borgere og patienter (Region Midt, 26.4.2021; Region Midt, 3.5.2021). Desuden har Odense Symfoniorkesters kammerorkester afholdt fredagskoncerter i forhallen på Odense Universitetssygehus bl.a. med det formål at bringe musikken ud til mennesker i andre sammenhænge end koncertsalen (Tv2fyn, 24.9.2021), og Horsens hospital har iværksat koncerter for patienter i dialyse (Region Midt, 2021).

Der mangler stadig viden om hvordan patienter oplever levende musik på hospitalet. I denne rapport evalueres et projekt, hvor klassiske musikere fra Ensemble Midtvest spillede levende koncerter på to afdelinger på Herning Regionssygehus.

## **PROJEKTBEKRIVELSE**

Projektet Klassik musik på hospitaler - Musik og Sundhed blev initieret af Ensemble Midtvest, et klassisk kammermusikensemble, som startede i 2002, og som er hjemmehørende i Vestjylland. Ensemblet består af 10 musikere som spiller i forskellige kombinationer (<https://emv.dk/>). Efter ensembles positive erfaringer med at spille dagligstuekoncerter i psykiatrien (Herning Folkeblad, 2019), ønskede det med projektet at kunne nå et publikum, som ellers ikke har mulighed for at tage til koncerter gennem at skabe nogle gode og anderledes oplevelser for patienter på hospitalerne i Hospitalsenheden Vest (HEV) gennem livekoncerter med klassisk musik på udvalgte afdelinger af hospitalet. Projektets mål var endvidere at skabe en model for et meningsfuldt samarbejde mellem Ensemble MidtVest og HEV, som kan videreføres i drift efter projektperiodens ophør. Målet var derudover at skabe et koncept, der nemt kan videreføres til andre hospitaler i Region Midtjylland. Et succeskriterie for projektet var, at patienter, personale og pårørende, der oplevede live-koncerterne på hospitalet, fik en forbedret hospitalsoplevelse som følge af disse.

Projektets foregik under sygeplejefaglig direktør Ida Götke fra Hospitalsenheden Vest, det blev støttet finansielt af Region Midtvest og trådene blev holdt sammen af specialkonsulent Maibritt Nielsen fra Projektsekretariatet. Der blev etableret et samarbejde med Hospitalsenheden Vest hvor chefjordemoder Ann Fogsgaard på Obstetrisk afdeling samt afdelingssygeplejerske Lene Høgsberg på onkologisk afdeling indvilligede i at deltage i projektet. Som en del af projektets opstart blev orkestrets musikere gennem et tre



dages forløb trænet i at agere i et hospitalsmiljø samt i at interagere med patienter og tilpasse musikken på stedet. Dette inkluderede en bevidstgørelse af musikkens påvirkning af mennesker, der står midt i den stress og ubehag, som sygdom og behandling kan føre med sig, samt i musikudvælgelse og performancepraksis på en hospitalsafdeling i relation til patienternes behov. Ph.d., lektor og pianist Margrethe Langer Bro fra Syddansk Musikonservatorium, som har forsket i live koncerter i forbindelse med cancerbehandling, stod for denne træning (Bro et al., 2017).

Musikterapeut Ph.d., lektor Bolette Daniels Beck fra Aalborg Universitet blev inddraget som følgeforsker i pilotprojektet. Formålet med følgeforskningen var at skabe ny viden om koncerternes indvirkning på patienterne, og mere konkret på deres oplevelse af momentane ændringer af bl.a. stemning, energi og smerteniveau. Denne viden var tænkt at danne grundlag for et senere større projekt.

Der blev holdt flere forberedende møder mellem samarbejdspartnerne. Koncerterne skulle have været afviklet i 2020, men projektet blev forsinket på grund af Covid-19-pandemien, og koncerterne blev derfor først afviklet i sommer/efterår 2021.

I PR-øjemed fremstillede Bolette Beck og Margrethe Langer Bro en kort video, som præsenterede projektet for medarbejderne i de to hospitalsafdelinger. Som optakt til hver af koncerterne blev der ophængt informationsmateriale, og personalet på begge afdelinger forberedte patienterne på koncerterne.

## **KONCERTERNE**

Der blev afholdt koncerter på tre forskellige fredage i perioden juni-september 2021. Tre forskellige grupper på 2-3 musikere spillede to koncerter per koncertdag på henholdsvis obstetrisk og onkologisk afdeling, dvs. undersøgelsen indbefattede seks koncerter i alt á ca. 30 minutters varighed. Repertoiret var en blanding af korte forholdsvis rolige klassiske satser spændende fra Bach og Mozart til moderne værker, samt årstidssange, vuggesange og salmer. Musikerne vekslede mellem solostykker og duo/trio besætning. Den første koncert blev spillet af en blæsertrio (obo, klarinet og fagot), den anden koncert blev spillet af en duo (bratch og cello) og den tredje koncert blev spillet af en trio bestående af horn, fløjte og klaver. TVmidtvest var på besøg på fødegangen under den første koncert og skrev en kort omtale (tvmidtvest,15.6.2021).

## DESIGN AF FØLGEFORSKNING

Følgforskeren kommunikerede med lederne af begge de involverede hospitalsafdelinger med henblik på at tilrettelægge en evalueringsmetode, der belastede patienterne mindst muligt, samtidigt med at der kunne indhentes både kvalitative og kvantitative data til belysning af musikkens påvirkning af patienterne.

Designet af følgeforskningen blev tilrettelagt som et "mixed methods convergent design", med en quasi-eksperimentel pretest-posttest undersøgelse, hvor der benyttedes visuelle analoge skalaer før og efter koncerterne, spørgeskemaer som spurgte ind til oplevelsen af musikken efter koncerterne, semistrukturerede interviews af udvalgte patienter og hospitalsansatte samt feltobservation.

Der indsamledes data ved seks koncerter på tre forskellige dage. Anslået deltagerantal var n=60.

Inkluderede i undersøgelsen var voksne patienter (alder 18+), som afgav informeret samtykke, som kunne forstå dansk, og som havde mulighed for at overvære koncerterne. Pårørende på besøg kunne også inkluderes i undersøgelsen. Ekskluderet fra undersøgelsen var terminale patienter, samt patienter med bevidsthedstab eller hjerneskade i samråd med sygehuspersonale på onkologisk afdeling. Disse patienter kunne overvære koncerterne, men inkluderedes ikke i følgeforskningen.

Informeret samtykke og demografiske data inklusive alder, køn (mand/kvinde/andet), afdeling, indhentedes gennem korte visitter på stuerne ca. 30-45 minutter før koncerterne, og korte interviews af udvalgte patienter blev foretaget i umiddelbar forlængelse af koncerterne. Patienterne på obstetrisk afdeling svarede endvidere også på, hvorvidt de havde født eller ej.

Al dataindsamling blev foretaget af følgeforskeren, der med sin terapeutiske og forskningsmæssige baggrund var opmærksom på etiske problemstillinger i forbindelse med undersøgelsen.

Inden koncerterne besøgte følgeforskerne alle relevante patienter og spurgte om de ville være med i undersøgelsen, og afgive informeret samtykke. Deltagerne kunne afkrydse samtykke til spørgeskemaer og interviews. Deltagerne fik en kopi af samtykkeerklæringen hvorpå der stod en kort beskrivelse af projektet og dets formål, samt spørgeskemaer til udfyldning før og efter koncerten. Efter koncerten indsamlede følgeforskeren spørgeskemaerne og afviklede evt. interviews ifølge en planlagt spørgeguide.

Databearbejdning var planlagt til fortrinsvis at foregå ved hjælp af deskriptive statistiske metoder samt ved statistiske test af VAS-data før og efter koncerterne (t-tests). Interviews og observationer var planlagt til at analyseres med tematisk analyse (Braun & Clark, 2006).

Projektet blev forelagt for Videnskabsetisk Komite i Region Nordjylland og blev fritaget for anmeldelse (exempt).

## **SPØRGESKEMAER**

Der blev fremstillet to meget enkle spørgeskemaer til evalueringen: et visuelt analogt skema kaldet Psykofysisk tilstand og et skema kaldet Oplevelsen af Musiklytning.

Med henblik på at undersøge eventuelle forandringer i deltageres tilstand, som kunne tilskrives påvirkningen af musikken, blev der anvendt en visuel analog skala (VAS), hvor deltagerne blev bedt om at sætte et kryds på hver af fire 10 cm lange linjer i forhold til, hvordan de havde det her og nu. Der var separate skemaer til at udfylde før og efter koncerten. I hver ende af linjerne var der to ord som dannede modsætninger: stresset-ikke stresset, rolig-anspændt, trist-glad, og træt-energisk. Skemaet bestod af subskalaer fra et tidligere skema udviklet af følgeforskeren i forbindelse med undersøgelse af stresstilstand før og efter musikterapi ("Immediate Stress State" (ISS), Beck, 2012; Buchhave et al., 2014). ISS-Skemaet udviste god intern sammenhæng (Cronbachs  $\alpha=0.90$ ). For at sikre at deltagerne ikke bare krydsede af til den ene side, var ordparrenes positive poler placeret i forskellige ender af de fire vandrette linjer. Desuden blev patienterne på onkologisk afdeling også bedt om at score deres oplevede smerte på en femte linje, der gik fra 0-100, ligeledes før og efter koncerten. Skemaet kan ses i bilag 2.

Spørgeskemaet Oplevelse af Musiklytning blev udviklet til brug i projektet for at kunne dokumentere forskellige typer af oplevelser af musiklytning samt eventuelle forandringer kropsligt, følelsesmæssigt og mentalt. Udviklingen af spørgeskemaet skete på baggrund af en gennemgang af litteraturen omkring musikpsykologisk og musikterapeutisk forskning i musiklytning, og inkluderede mange forskellige typer af oplevelser der er blevet rapporteret i forbindelse med musiklytning (Bonde, 2009, Juslin, 2019; Saarikallio, 2019). Udviklingen af spørgeskemaet foregik med sparring fra musikterapeuterne Charlotte Lindvang og Stine Jakobsen fra Aalborg Universitet. Skemaet blev pilottestet i forskellige sammenhænge og tilrettet inden ibrugtagning. Spør-

geskemaet bestod af 26 sætninger, som deltagerne skulle erklære sig enige eller uenige i på en seks-punkts Likert skala (i høj grad (6), i nogen grad, hverken-eller, i mindre grad, slet ikke, ved ikke (0)). Udsagnene relaterede til oplevelsen af musikken og oplevelsen af eventuelle ændringer som følge af musikken, og tre af spørgsmålene reflekterede eventuelle negative oplevelser. Spørgeskemasvarene inddeltes i fem subkategorier som relaterede til 1) æstetisk oplevelse af musikken, 2) agens/meningsfuldhed, 3) oplevelsen af kropslig ændring, 4) oplevelsen af følelsesmæssig ændring, og 5) oplevelsen af mental ændring. De sidste tre handlede om oplevelse af ændring i tilknytning til musikoplevelsen. Agens og meningsfuldhed henviser til en oplevelse af at være mere til stede, at opleve meningsfuldhed og at få oplevelsen af at kunne mestre sin situation her og nu. Skemaet kan ses i bilag 1.

Desuden indsamledes kvalitative data i form af følgeforskerens feltobservationer under koncerterne, samt korte interviews efter koncerterne med patienter og pårørende, der gav samtykke til dette. Interviewene blev optaget på en H4N-zoom lydoptager, og opbevaret på SD kort. Undersøgelsen var planlagt til også at inddrage perspektiver fra sygehuspersonalet i det omfang det kunne lade sig gøre. Der blev foretaget interviews med en personaleleder og en rengøringsassistent.

## **DELTAGERE I UNDERSØGELSEN**

Der var 53 deltagere, der gav informeret samtykke til deltagelse i undersøgelsen - 48 af disse gennemførte spørgeskema-ratings, og disse fordelte sig på 12 deltagere på onkologisk afdeling og 36 deltagere på obstetrisk afdeling. De 5 patienter, der gav samtykke til deltagelse, men som alligevel ikke udfyldte spørgeskemaer eller afgav interviews er ikke medtaget i analysen.

To af deltagerne på onkologisk afdeling var pårørende. Alle deltagerne fra obstetrisk afdeling havde fået deres baby på tidspunktet for deltagelse, en deltager kom fra NICU afdelingen, og en deltager var pårørende (bedstemor). Fordeling af køn og alder kan ses i tabel 1. Ingen deltagere angav "andet" i forhold til køn.

Tabel 1. Fordeling af alder og køn på deltagere.

	Antal kvinder/mænd	Deltagere i alt	Gennemsnitsalder
Onkologisk afdeling	6/6	12	63,4 år (34-75 år)
Obstetrisk afdeling	21/15	36	31,3 år (24-60 år)
Total	27/21	48	39,7 år (24-75 år)

## RESULTATER

### ÆNDRING I PSYKOFYSISK TILSTAND FØR/EFTER KONCERTER

I data fra den samlede gruppe af 48 patienter der krydsede af på de visuelle analoge skalaer før og efter koncerterne er der beregnet gennemsnitlige scoringer på de fire parametre ro, humør, stress og energi, samt foretaget statistiske beregninger på effekten. Samlet set er der en positiv forandring på alle fire parametre før og efter koncerterne. Resultatet kan ses i tabel 2 samt figur 1-2.

Alle 48 deltagere indgik i beregningen af gennemsnitsværdier, idet de havde udfyldt skalaerne enten før- efter eller begge gange. Alle data er vendt således at højere score peger mod den positive del af ordparret i den enkelte VAS-skala, det vil sige at en højere score betyder større velbefindende. På stress-skalaen angiver en højere score en oplevelse af mindre stress.

42 deltagere (10+32) indgik i den statistiske effektberegning, idet disse havde udfyldt VAS-skalaer både før og efter koncerterne. Data var normalfordelte, og der blev benyttet to-halede parrede t-tests, med et signifikansniveau på 95 %.

Tabel 2. Selvrapporterede ændringer i fysisk-psykisk tilstand før/efter koncerter, gennemsnit med standardafvigelse (SD) samt p-værdi.

	Ro	Humør	Stress	Energi
Før koncerterne	6,3 (2,4)	7,5 (2,5)	7,0 (2,7)	3,2 (2,4)
Efter koncerterne	8,7 (1,4)	7,8 (2,4)	7,3 (2,7)	4,0 (2,9)
p-værdi	<0.000***	0,20	0,09	0,041*

Note. \*  $p < .05$ , \*\*\*  $p < .001$ . Stress-scorer over 5 peger mod den positive del af skalaen (f.eks. "ikke stresset").

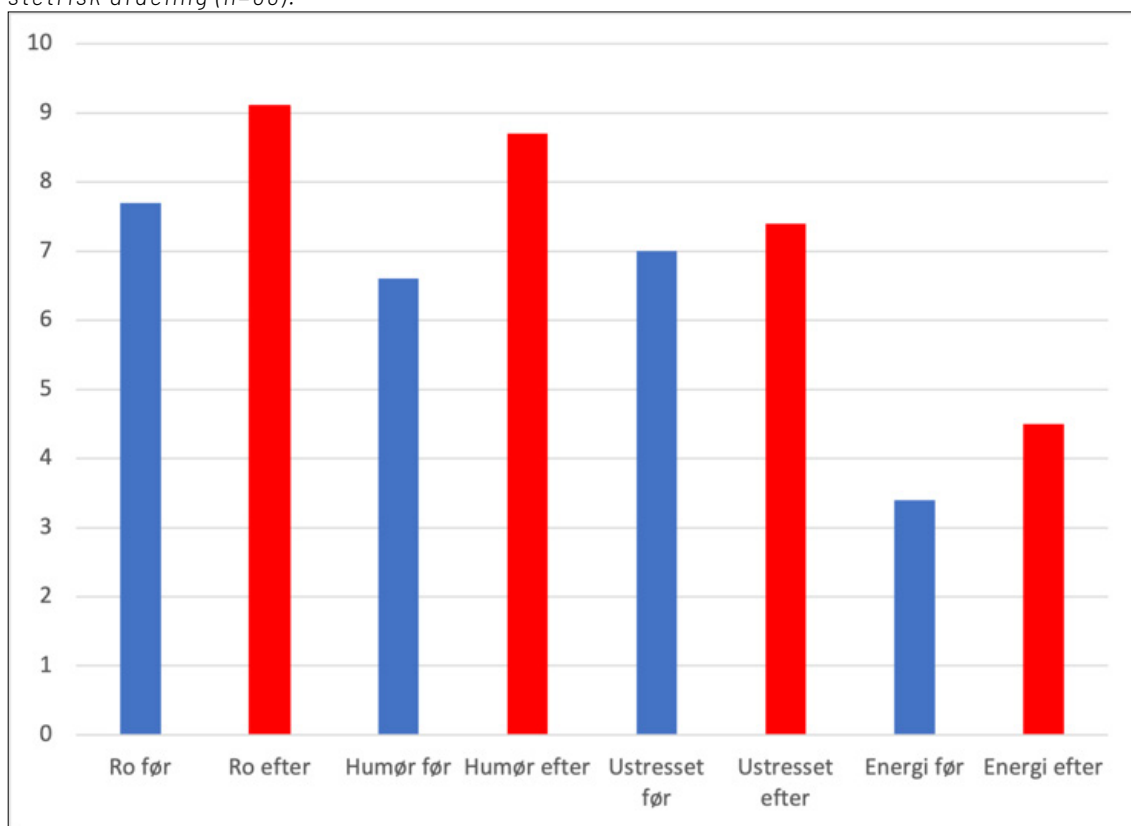
Det ses at den største ændring i psykofysisk tilstand var fra anspændthed før koncerten til øget ro efter koncerten, og den næststørste ændring gik fra træthed mod øget energi.

Statistiske beregninger af forskellen på psykofysisk tilstand før og efter koncerter på begge afdelinger på alle koncerter viste en signifikant større

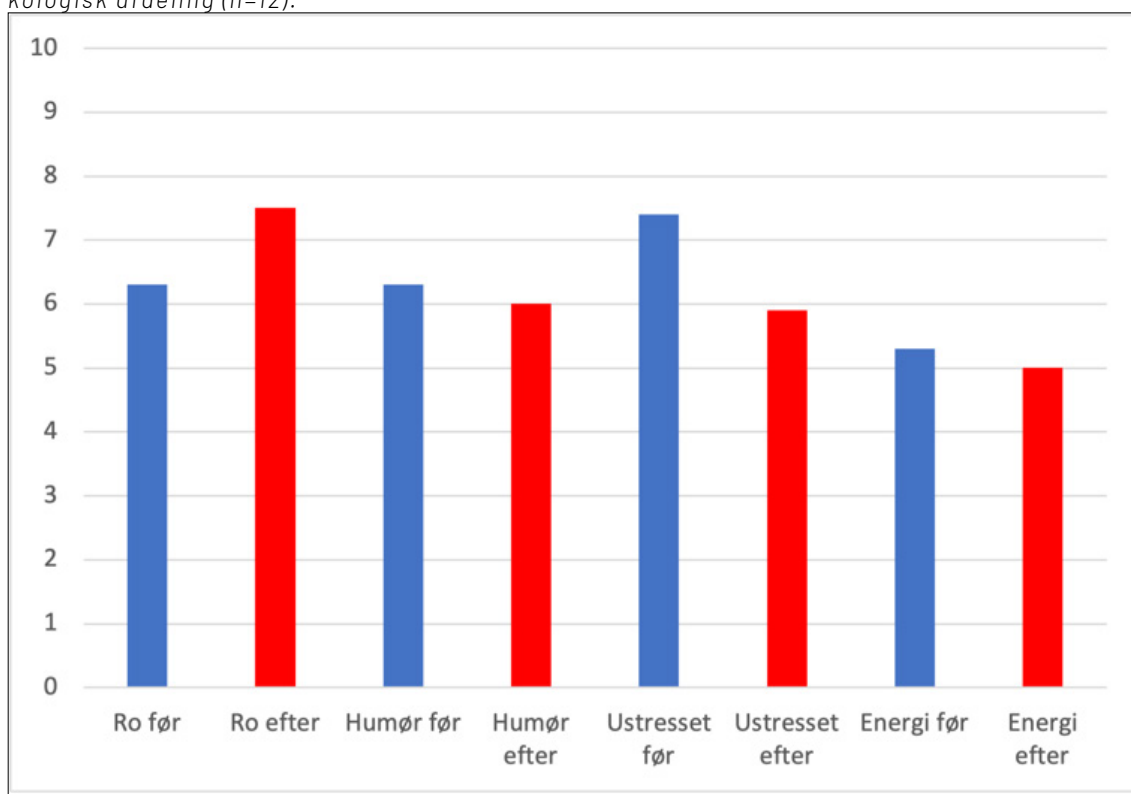
oplevelse af ro ( $p < .000$ ) og energi ( $p = .041$ ) efter koncerterne, mens der var positive men ikke-signifikante forskelle på oplevelsen af stress og humør før og efter koncerterne.

Ændringer i psykofysisk tilstand fordelt på afdelinger viser visse forskelle - se figur 1 og 2.

Figur 1. Gennemsnitlig selvrapporeret psykofysisk tilstand før/efter klassiske koncerter, obstetrisk afdeling ( $n = 36$ ).



Figur 2. Gennemsnitlig selvrapporeret psykofysisk tilstand før/efter klassiske koncerter, onkologisk afdeling (n=12).



På figur 1 og 2 ses det, at der gennemsnitligt var højere scoringer samt mere positive forandringer efter koncerterne på alle fire parametre hos forældrene på obstetrisk afdeling sammenlignet med patienterne på onkologisk afdeling. På onkologisk afdeling sås en gennemsnitlig positiv forandring i forhold til ro, men små negative forandringer i forhold til humør (øget tristhed) og energi (øget træthed) samt en øgning af oplevelsen af stress efter koncerterne.

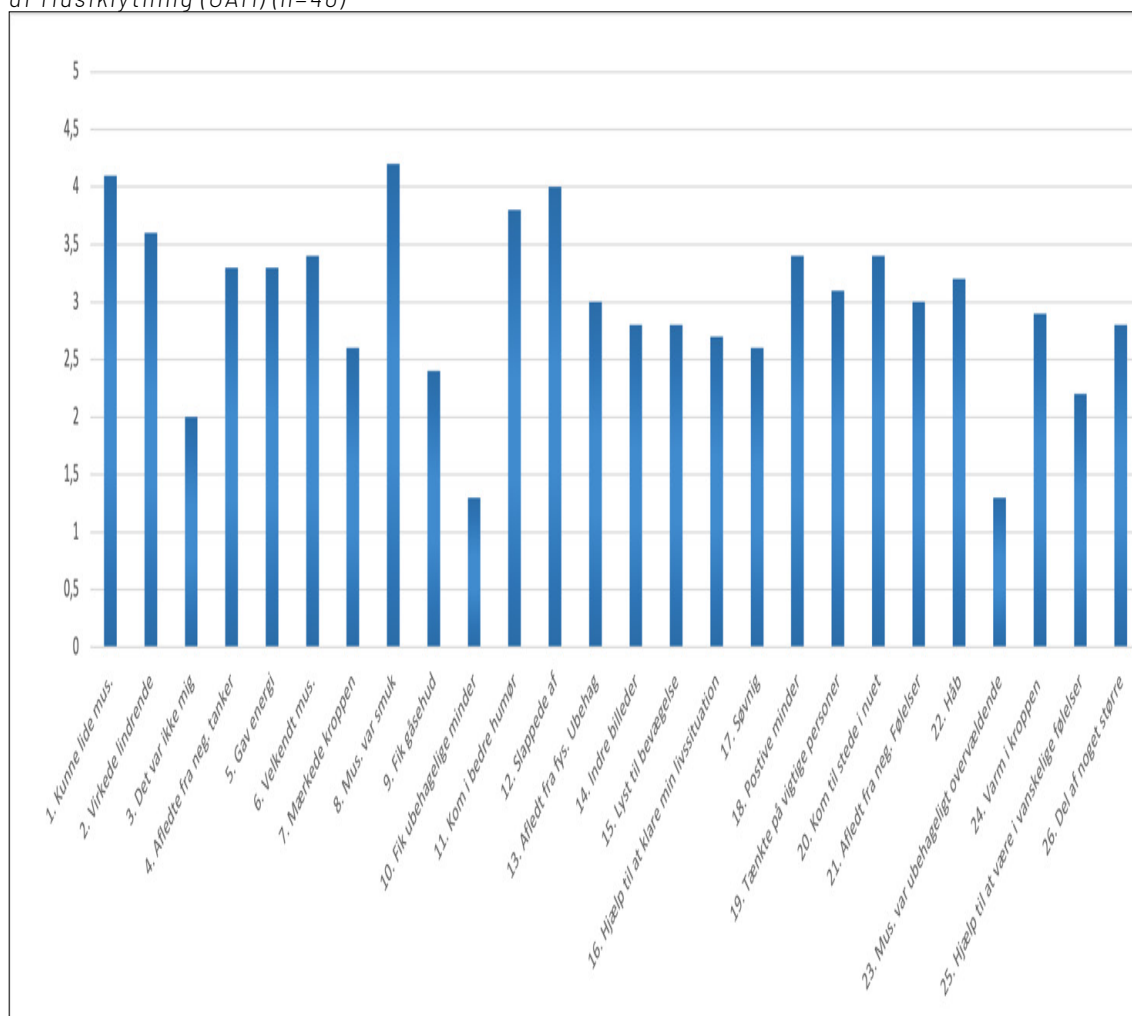
Det var kun patienterne på onkologisk afdeling der blev bedt om at score deres smerteoplevelse før og efter koncerterne. 10 ud af 12 patienter angav deres oplevede smertegrad før og efter koncerterne på en skala fra 0-100, og efter at have taget to patienter ud af datasættet, som angav 0 i smerteoplevelse både før og efter, viste den gennemsnitlige forandring hos de 8 patienter et spring fra 28,6 (scorer mellem 10 og 60) til 23,6 (scorer mellem 5 og 40) - altså en lille forbedring på 5 %.



## OPLEVELSEN AF MUSIKLYTNING

I forhold til spørgeskemaet Oplevelsen af Musiklytning, der undersøgte deltagernes oplevelse af musikken under koncerterne i forhold til 26 udsagn, var der 40 deltagere, der besvarede spørgeskemaet. Deltagere der udfyldte spørgeskemaet OAM sprang generelt ikke over spørgsmål. Der var 13 der brugte kategorien 0 for "ved ikke", spredningen på hvilke spørgsmål der fik kategorien "ved ikke" var stor, så der var ikke noget der tydede på at enkelte spørgsmål ikke var forståelige. "Ved ikke"-svarene blev regnet ind i de gennemsnitlige scorer og dermed har de trukket det samlede gennemsnit ned. I figur 3 ses hvordan svarene fordelte sig i forhold til de enkelte spørgsmål (spørgsmålene er forkortede i figuren). Høje scoringer (op til 5) viser positive oplevelser af

Figur 3. Deltagernes gennemsnitlige scoringer på spørgsmål 1-26 i spørgeskemaet Oplevelsen af Musiklytning (OAM) (n=40)



musikken eller de ændringer den medførte. Spørgsmål 3, 10 og 23 spørger ind til oplevelsen af ikke at kunne lide eller forbinde sig med musikken og til negative oplevelse under musiklytningen (ubehagelige minder og overvældelse).

I forhold til spørgeskemaet Oplevelsen af Musiklytning, ses det på figur 3, at de højeste gennemsnitlige scorer (3,8-4,1 ud af 5 mulige) forekom på de fire udsagn: 1. "Jeg kunne godt lide musikken, 8. "Jeg oplevede at musikken var smuk", 11. "Jeg kom i bedre humør af at høre musikken" og 12. "Musikken fik mig til at slappe af". De tre negative spørgsmål blev alle scoret lavt.

Gennemsnitlige scoringer fordelt på de fem subskalaer kan ses i tabel 3.

Tabel 3. Oplevelsen af Musiklytning (OAM) - gennemsnitlige scoringer på subskalaer og totalscore.

Subskalaer	Positiv æstetisk oplevelse	Agens/ Meningsfuldhed	Positiv kropslig ændring	Positiv følelsesmæssig ændring	Positiv mental ændring	Total
Obstetrisk	3,7	3,4	3,1	3,1	3,4	3,3
Onkologisk	3,5	2,6	2,6	2,6	2,8	2,8
Samlet	3,7	3,2	2,6	3,0	3,3	3,2

Tabel 3 viser at alle gennemsnitlige scorer lå omkring og over middel (2,6-3,7) på skalaen. Der var generelt en mere positiv oplevelse af musikken blandt deltagerne på obstetrisk afdeling end blandt patienterne på onkologisk afdeling. I begge grupper er der en tydelig tendens til at det var subskalaen "Æstetisk oplevelse af musikken", der fik den højeste score, hvilket kan fortolkes sådan, at det er deltagernes oplevelse af musikkens skønhed og oplevelsen af at musikken er velkendt, der har haft størst betydning. Subskalaen "Ændringer i mental tilstand" blev scoret næsthøjest - denne subskala handler om at blive afledt fra negative tanker, opleve indre billeder og positive minder, f.eks. i forhold til nærtstående personer (se spørgeskema og subskalaer i bilag 1).

15 deltagere skrev kommentarer i spørgeskemaernes kommentarfelt. Der var overvejende positive kommentarer fra patienter på obstetrisk afdeling, mens kommentarerne fra onkologisk afdeling var blandede.

Her er nogle udpluk af kommentarer fra patienter på onkologisk afdeling:

*"Har altid holdt af klassisk musik, måske derfor jeg synes det har en gavnlig effekt på mig".*

*"Manglede måske nogle mere kendte stykker".*

*"Fascineret af instrumenterne - det har de altid gjort. Fatter ikke at de kan finde ud af det".*

*"Meget sørgelig musik".*

Og her nogle udpluk fra nybagte forældre på obstetrisk afdeling:

*"Dejlig behagelig musik. Dejligt med numre man kunne genkende. Da musikken stoppede, håbede man på der kom mere. God oplevelse. Tak for musikken : )".*

*"Jeg havde ikke regnet med at skulle få, tæt på, tårer i øjnene, da musikken startede. Dette selv om jeg stod inde på værelset. Tak for det".*

*"Jeg følte jeg svævede og var sammen med min afdøde familie igen, og vi var alle glade og raske".*

*"Enormt smuk koncert. Vores lille nyfødte søn faldt helt til ro under koncerten, mens han blev ammet".*

Sammenlignes resultaterne fra de to spørgeskemaer, kan det ses at de stemmer overens med hensyn til forskelle mellem de to afdelinger, men mens VAS-skalaerne tyder på en oplevet kropslig ændring (fra anspændthed til ro og fra udmattelse til energi) så vægter resultaterne fra OAM i højere grad en oplevelse af musikkens æstetiske og billeddannende påvirkning.

## **KVALITATIVE DATA**

I forhold til de korte interviews der blev foretaget med patienter efter koncerterne, var det overvejende patienter på onkologisk afdeling der deltog, og kun i meget korte interviews, da de var fysisk udmattede. En leder og en servicemedarbejder afgav interview.

Der var to tydelige tendenser i interviewmaterialet på onkologisk afdeling: en gruppe patienter oplevede, at de kun genkendte enkelte kendte sange på koncertrepertoiret. Dette var fælles for alle tre koncerter men mest udpræget efter den anden koncert. Patienterne gav udtryk for at de gerne vil have hørt noget mere genkendelig musik. Flere i denne gruppe oplevede

også at musikken generelt var for sørgelig. En deltager sagde f.eks.: "Man tænker i forvejen hele tiden på at man skal herfra. Det ville have været bedre med noget mere munter musik, så man kunne tænke på noget andet". Den anden tendens i interviewene tydede på en tilfredshed og glæde ved musikken. Flere i denne gruppe genkendte heller ikke musikken, men syntes at den havde været behagelig, og at det var positivt, at der kom rigtige musikere ind på afdelingen og spillede for dem, nogle gange endda helt henne ved deres egen stue, så de kunne opleve musikken tæt på. En sagde f.eks.: "Musikken - den var god", og en anden sagde: "Jeg synes, at det er godt at der kommer musik ind på afdelingen, det giver sådan et løft, det måtte der gerne være mere af". Flere patienter talte om at de generelt oplevede at musik hjalp dem med at klare sygdommen. De syntes det var et positivt tiltag at der kom levende musik på hospitalsafdelingen og kunne godt tænke sig at det var tilbagevendende. Både leder og servicemedarbejder på fødeafdelingen gav udtryk for at levende klassiske koncerter var et positivt tiltag, der også smittede af på deres arbejds kvalitet.

Et sammentræk af observationer foretaget af følgeforskeren under alle seks koncerter viste blandt andet, at der var forskel i opførelsespraksis på de to afdelinger: på obstetrisk afdeling stod musikerne ude i et centralt trapperum, og de nybagte forældre kom ud og sad i kortere eller længere perioder og lyttede, nogle sammen med deres babyer. De fleste lyttede dog inde fra stuerne gennem en åben dør. Under koncerterne var der enkelte fra personalet, der stoppede op og lyttede i korte perioder, mens de fleste havde travlt med at passe deres arbejde og gik til og fra afdelingen mens musikken spillede. Dette sammen med lejlighedsvis babygråd gav en vis uro og baggrundsstøj, som dog ikke synligt påvirkede musikerne.

Udvalgte observationer:

*En nybagt mor fra neonatal-afdelingen sætter sig og lytter sammen med sin søster. Efter 6-7 numre går de to kvinder igen, og moren siger "det lyder faktisk sk...godt det der, men jeg har lige en baby der skal ha' noget mad, da".*

*En baby græder lidt men under Bach's Air on the G-string falder den til ro.*

*Et par forældre sidder og lytter med deres baby, moren vugger babyen i takt til musikken.*

På onkologisk afdeling, som var en noget mindre afdeling, var der næsten ingen af patienterne der kom ud fra stuerne, og her flyttede musikerne sted flere gange under koncerterne, og spillede udenfor de forskellige stuer, så så mange som muligt fik muligheden for at høre musikken tæt på.

Her var de fleste af personalet inde på kontoret eller opholdt sig ude på stuerne, så der var ikke så meget trafik rundt om musikerne. Enkelte bip-lyde, støj fra kantinen og personalets telefonsamtaler dannede baggrund.

Udvalgte observationer:

*Musikerne spiller Beethovens Trio opus 87 II - adagio. En mandlig patient sidder på en stol og lytter - han ser vågen ud og vipper med sine bare tæer til musikken.*

*En patient spørger efter en dansk sang, og musikerne spiller "I Danmark er jeg født". Patienten sidder ret op i sengen og tager et billede med mobilen.*

*En sygeplejerske siger: "I kan da godt spille noget mere, hvis det er lidt livlige stykker".*

*Musikerne snakker med en patient inde på stuen, der glæder sig over at få "en helt privat koncert", og der er klapsalver og ros fra stue 12: "hvor er I gode!".*

## **SAMMENFATTENDE ANALYSE AF KVALITATIVE DATA**

Efter en samlet analyse af feltnoter og interviews fremkom der følgende temaer: 1) patienterne lyttede inde fra stuerne, 2) musikken maskerede baggrundsstøj og uro på afdelingerne, 3) musikken gav ro og glæde 4) der efterspørges mere kendt og glad musik på onkologisk afdeling 5) interaktion mellem musikere og patienter blev påskønnet.

Da det er en mixed method's undersøgelse kan man med fordel sammenstille de kvantitative og kvalitative fund. Det ses at de belyser forskellige aspekter af patientoplevelsen af hospitalskoncerter: de kvantitative data belyser kropslige og stemningsmæssige forandringer og de kvalitative data beskriver oplevelser og meninger samt observationer. De to typer data stemmer ret godt overens i retning af at pege mod en overvejende positiv oplevelse af koncerterne, dog i højere grad på obstetrisk end på onkologisk afdeling.

## **DISKUSSION**

Undersøgelsen af hospitalskoncerter er et eksplorativt pilotstudie, og der kan ikke generaliseres på grund af det lille antal deltagere og manglen på kontrolgruppe. Dog peger resultaterne på at indlagte patienter kan opleve at levende musik er smuk og genkendelig og at de herved kan opnå en umiddelbar forøgelse af energi og en øget grad af beroligelse. Det blev ikke vurderet relevant at måle på deltagernes oplevelse af angst, hvorfor undersøgelsen ikke direkte kan sammenlignes med de mange studier der viser, at musik kan medføre reduktion af angst i forbindelse med indlæggelse og medicinske procedurer. Dog kan man sige at øget beroligelse er påvist i mange tidligere studier både i form af målinger af fysiologiske reaktioner på musik (puls, vejrtrækning, blodtryk) samt generel afspændingsrespons forårsaget af en aktivering af den parasympatiske del af nervesystemet. Undersøgelsen kan ligeledes bekræfte tidligere kvalitative studiers resultater af en positiv patientoplevelse f.eks. Silvermann og kollegers (2015) fund at live musik faciliterer ikke-medicinsk interaktion og at levende musik forbedrer stemningslejet.

Der var kun 12 deltagere der gennemførte undersøgelsen på onkologisk afdeling overfor 36 på obstetrisk. Der blev påvist forskelle mellem de to patientgrupper i forhold til udbytte af koncerterne. Der var en del manglende data, fordi deltagerne var for trætte til at udfylde enten før eller efter koncerterne eller blev afledt af undersøgelser, eller babyernes behov. Derfor var ikke alle inkluderet i analysen, og antallet af deltagere blev lavere end forventet.

Interviewdata blev indsamlet i mindre skala end forventet, hvilket også afspejlede den kliniske virkelighed (udtrætning, travlhed med baby mv).

### **DISKUSSION AF UNDERSØGELSENS VALIDITET**

Undersøgelsens validitet er begrænset af at der ikke blev anvendt anerkendte og gennemprøvede spørgeskemaer, men derimod skemaer fremstillet til projektet. Både VAS-skalaerne og Oplevelsen af Musiklytning fungerede godt og var umiddelbart forståelige og lette at anvende for deltagerne.

Der findes meget få instrumenter til denne type af undersøgelse, hvor patienternes overskud til at besvare f.eks. spørgeskemaer er lille, og undersøgelsen afdækkede et behov for udvikling og afprøvning af relevante måle-

redskaber i undersøgelsen af patientoplevelser af musik.

Man kan stille spørgsmål ved om patienterne på de to afdelinger overhovedet var sammenlignelige, eftersom de var i nogle meget forskellige livssituationer og med meget forskellige problemstillinger inde på livet, som også fordelte sig på to forskellige aldersgrupper (unge og ældre). Ligeledes var der enkelte pårørende der deltog som igen stod i en anden livssituation. Man kan også hævde at effekten af musikoplevelsen kan være svær at måle, i forhold til de meget forskellige typer af eksponering for musikken som deltagerne havde (tæt på eller på afstand af musikerne).

Desuden kan det diskuteres om den selvrapporterede tilstand er et validt udtryk eller om man hellere skulle have anvendt fysiologiske målinger til at påvise ændring. OAM indkredsede oplevelsen af musik men har med stor sandsynlighed ikke kunnet dække alle typer oplevelser, hvorfor kommentarfelterne gav vigtige data til undersøgelsen.

## **OPSAMLING I FORHOLD TIL PROJEKTETS MÅLSÆTNINGER**

EnsembleVest ønskede med projektet "Klassisk musik på hospitalet" at skabe en model for et meningsfuldt samarbejde med det lokale regionssygehus (HEV), som kunne videreføres i drift efter projektperiodens ophør. Dette er så vidt vides endnu ikke etableret, men på baggrund af de positive erfaringer kan det anbefales at afsøge muligheder for dette. Konceptet ville i givet fald også kunne overføres til andre afdelinger og hospitaler i Region Midtjylland. Et succeskriterie for projektet var, at patienter, personale og pårørende, der oplevede live-koncerterne på hospitalet, fik en forbedret hospitalsoplevelse som følge af disse. Desværre blev der ikke spurgt direkte ind til oplevelsen af hospitalsopholdet, ligesom man evt. ville have kunnet se på længden af ophold og dagsform i forhold til patienter der ikke oplevede musik, samt have fulgt op i et retrospektivt perspektiv. Dog viser undersøgelsen at mange af patienterne, på både onkologisk og obstetrisk afdeling, fik nogle særdeles positive og givende oplevelser, som man kan antage har påvirket hele hospitalsoplevelsen positivt.

Pilotundersøgelsen af patienternes oplevelse af levende klassiske koncerter peger således på behovet for at implementere musik og andre kunstarter i hospitalsmiljøet til gavn for patienternes psykiske helbredstilstand. Musikken kan give en understøttelse af motivation og reduktion af stresstilstand, hvilket kan influere på et positivt udbytte af den øvrige behandling.

Med baggrund i den internationale og nationale forskning, der påviser en positiv effekt på angst, stress kan det anbefales at langt flere patienter på de danske hospitaler får mulighed for at opleve levende musik, som kan sidde tilbage i kroppen længe efter at musikerne er gået, og det anbefales også at alle patienter får adgang til musiklytning og musikterapi som del af standardbehandlingen, så de kan få støtte til at regulere stress og angst under indlæggelse.



## KONKLUSION

Undersøgelsen af 48 patienters oplevelse af levende klassiske kammermusikkoncerter på onkologisk og obstetrisk afdeling på Herning Regionshospital viste en positiv signifikant forandring af deltagerne oplevelse før og efter koncerter i forhold til ro og energiniveau, og en ikke-signifikant tendens til positiv forbedring af stresstilstand og humør. I 8 patienter på onkologisk afdeling var der en positiv ændring af smerteoplevelse på 5%. Der var en tendens til større effekt og mere værdsættelse af musikken på obstetrisk afdeling sammenlignet med onkologisk afdeling. Deltagerne oplevede musiklytning pegede på stor værdsættelse af musikken og dens skønhed, samt at musikken gav mere ro og et forbedret stemningsleje. Analyse af kvalitative data viste at 1) patienterne lyttede inde fra stuerne, 2) musikken maskerede baggrundsstøj og uro på afdelingerne, 3) musikken bragte ro og glæde 4) der efterspørges mere kendt og glad musik på onkologisk afdeling 5) interaktion mellem musikere og patienter blev påskønnet.

Da undersøgelsen er et lille ikke-kontrolleret studie med ikke-validerede spørgeskemaer og med sparsomme kvalitative data, og da deltagerne kommer fra to væsensforskellige hospitalsafdelinger, må resultatet tages med forbehold.

En større randomiseret undersøgelse af patientoplevelse og effekt anbefales på dage med og uden koncerter, evt. inddragende af data genereret på hospitalet (f.eks. dagsform, oplevelse af hospitalsophold og længde af hospitalisering). En mere dybdegående undersøgelse af personalets oplevelse af musikken anbefales.

Levende koncerter på hospitalsafdelinger anbefales som et fast indslag til gavn for patienter, pårørende og personale.

## LITTERATUR

- Bastemeijer, C. M., Boosman, H., van Ewijk, H., Verweij, L. M., Voogt, L., & Hazelzet, J. A. (2019). Patient experiences: A systematic review of quality improvement interventions in a hospital setting. *Patient Related Outcome Measures*, 10, 157-169. doi: 10.2147/PROM.S201737.
- Bonde, L. O. (2009). *Musik og menneske*. Samfundslitteratur.
- Beck, B. D. (2012). *Guided Imagery and music with adults on long-term sick leave suffering from chronic stress - a mixed methods study*. Ph.d.-afhandling, Institut for Kommunikation og psykologi, Aalborg Universitet. [https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/68298949/42919\\_phdbo-lettebecksmall.pdf](https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/68298949/42919_phdbo-lettebecksmall.pdf)
- Bonde, L. O. (2011). *Health musicing - Music therapy or music and health? A model, empirical examples and personal reflections*. University of Exeter. <https://ore.exeter.ac.uk/repository/bitstream/handle/10036/3970/Bonde.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bonde, L. O. (2019). Musik og sundhedsfremme i Danmark og i Norden - hvem og hvordan? *Nordic Journal of Arts Culture and Health*, 1(1), 21-34. doi:[10.18261/issn.2535-7913-2019-01-03](https://doi.org/10.18261/issn.2535-7913-2019-01-03)
- Bradt, J., Dileo, C., & Shim, M. (2013). Music interventions for preoperative anxiety. *Cochrane database of Systematic Reviews*, 6, CD006908. doi:10.1002/14651858.CD006908.pub2.
- Bradt, J., & Dileo, C. (2014). Music interventions for mechanically ventilated patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD006902. doi:10.1002/14651858.CD006902.pub3.
- Bradt, J., Dileo, C., & Potvin, N. (2013). Music for stress and anxiety reduction in coronary heart disease patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 12, CD006577. doi: 10.1002/14651858.CD006577.pub3.
- Bradt, J., Dileo, C., Myers-Coffman, K., & Biondo, J. (2021). Music interventions for improving psychological and physical outcomes in people with cancer. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 10, CD006911. doi: 10.1002/14651858.CD006911.pub4.
- Buchhave, S., Jensen, H., Raffnsøe, H., & Beck, B. D. (2014). At lade sig lyde - En undersøgelse af psykofysisk tilstand før og efter korsang. *Dansk Musikterapi*, 11(1), 15-22.
- Bro, M. L. (2019). *Resonance - Music as adjuvant for cancer treatment*. Ph.d.-afhandling, Syddansk Universitet.
- Bro, M. L., Jespersen, K. V., Hansen, J. B., Vuust, P., Abildgaard, N., Gram, J., & Johansen, C. (2017). Kind of Blue - a systematic review and meta-analysis of music interventions in cancer treatment. *Psycho-Oncology*, 27(2), 386-400. <https://doi.org/10.1002/pon.4470>
- Bro, M. L., & Johansen, C. (2017). Musik & Kræft - levende musik under kemoterapi. I A. Jensen (Red.), *Kultur og Sundhed - en antologi* (s. 257-273). Turbine Akademisk.
- Bro, M. L., Johansen, C., Vuust, P., Enggaard, L., Himmelstrup, B., Mouritz-Andersen, T., Brown, P., d'Amore, F., Andersen, E. A. W., Abildgaard,

- N., & Gram, J. (2019). Effects of live music during chemotherapy in lymphoma patients: A randomized controlled trial. *Supportive Care in Cancer*, 27, 3887-3896. <https://doi.org/10.1007/s00520-019-04666-8>
- Drahota, A., Ward, D., Mackenzie, H., Stores, R., Higgins, B., Gal, D., & Dean, T. P. (2012). Sensory environment on health-related outcomes of hospital patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3, CD005315. DOI: 10.1002/14651858.CD005315.pub2.
  - Harrop-Allin, S., Hume, V., Fabian, J., Etheredge, H., & McCallum, M. (2017). "Humanising healthcare spaces": Report on the development and impact of a music collaboration between Community Music and Donald Gordon Medical Centre at the University of the Witwatersrand, Johannesburg, South Africa. *Muziki*, 14(2), 55-80. doi: [10.1080/18125980.2017.1379884](https://doi.org/10.1080/18125980.2017.1379884)
  - Herning Folkeblad (28. november 2019). *Musik lindrer psykisk smerte*. <https://www.herningfolkeblad.dk/artikel/1ed214ff-0493-4e6e-bc59-f87002705e7f/>
  - Jensen, A., & Bonde, L. O. (2018). The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. *Perspectives in Public Health*, 138(4), 209-214. doi:[10.1177/1757913918772602](https://doi.org/10.1177/1757913918772602)
  - Juslin, P. J. (2019). *Musical emotions explained*. Oxford University Press.
  - Kakar, E., Billar, R. J., van Rosmalen, J., Klimek, M., Takkenberg, J. J. M., & Jeekel, J. (2021). Music intervention to relieve anxiety and pain in adults undergoing cardiac surgery: A systematic review and meta-analysis. *Open Heart*, 8:e001474. doi:10.1136/openhrt-2020-001474
  - Koivisto, T.-A., & Tähti, T. (2020). Professional entanglements: A qualitative systematic review of healthcare musicians' work in somatic hospital wards. *Nordic Journal of Music Therapy*, 29(5), 416-436. doi: [10.1080/08098131.2020.1768580](https://doi.org/10.1080/08098131.2020.1768580)
  - Musikberiget (s. d.). *Hvem er vi?* <https://musikberiget.dk/index.php/hvem-er-vi/>
  - Palmer, P. K., Wehrmeyer, K., Florian, M. P., Raison, C., Idler, E., & Mascaro, J. S. (2021). The prevalence, grouping, and distribution of stressors and their association with anxiety among hospitalized patients. *PLoS ONE*, 16(12): e0260921. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260921>
  - Preti, C., & Welch, G. F. (2013). The inherent challenges in creative musical performance in a paediatric hospital setting. *Psychology of Music*, 41(5), 647-664. doi:[10.1177/0305735612442976](https://doi.org/10.1177/0305735612442976)
  - Region Midt (3.5.2021). *Musik skal øge livsglæden*. <https://www.rm.dk/regional-udvikling/nyheder-fra-regional-udvikling/musik-skal-oge-livsgladen-for-udsatte-og-sarbare-borgere/>
  - Region Midt (26.4.2021). *Nu spiller musikken på dialyseklinikken*. <https://www.regionshospitalet-horsens.dk/presse/nyhedsarkiv/nyhedsarkiv-2021/nu-spiller-musikken-pa-dialyseklinikken/>
  - Richardson, G., Clare, A., Stapleton, A., & Wintergold, L. (2015). Live wind music within an acute ward for people with dementia. *Journal of Applied Arts & Health*, 6(3), 307-322. doi: [https://doi.org/10.1386/jaah.6.3.307\\_1](https://doi.org/10.1386/jaah.6.3.307_1)
  - Saarikallio, S. (2019). Access-Awareness-Agency (AAA) model of music-based social-emotional competence (MuSEC). *Assessment*, 62-79. doi:[10.1177/1073191105283427](https://doi.org/10.1177/1073191105283427)

- Sammen om levende musik (3.5.2021). SOL. <https://www.rm.dk/regional-udvikling/nyheder-fra-regional-udvikling/musik-skal-oge-livsgladen-for-udsatte-og-sarbare-borgere/>
- Sanfi, I. (2012). Music therapy: As procedural support under peripheral intravenous access involving young children. Ph.d.afhandling, Institut for Kommunikation og psykologi, Aalborg Universitet. [https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/316470022/PhD\\_thesis\\_2012\\_Ilan\\_Sanfi.pdf](https://vbn.aau.dk/ws/portalfiles/portal/316470022/PhD_thesis_2012_Ilan_Sanfi.pdf)
- Schou, K. (2008). *Music therapy for post operative cardiac patients: A randomized controlled trial evaluating Guided Relaxation with Music and Music Listening on anxiety, pain, and mood*. Ph.d.afhandling, Institut for Kommunikation og psykologi, Aalborg Universitet. <https://vbn.aau.dk/da/publications/music-therapy-for-post-operative-cardiac-patients-a-randomized-co>
- Silverman, M. J., & Hallberg, J. S. (2015). Staff perceptions of live classical music in an urban medical clinic: A qualitative investigation. *Musicae Scientiae*, 19(2), 135-146. <https://doi.org/10.1177/1029864915583375>
- Sundhedsministeriet (s.d.) Kvalitet i sundhedsvæsenet. <https://sum.dk/arbejdsomraader/sundhedsvaesenet/kvalitet-i-sundhedsvaesenet>.
- 
- Sundhedsstyrelsen (2020). *Kultur på recept. Tværgående evaluering*. [https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Kultur-paa-recept\\_tvaergaaende-evaluering\\_foraar-2020.ashx?la=da&hash=FD5D5A98DB08B53DF10691CDF23BF742C17E977A](https://www.sst.dk/-/media/Udgivelser/2020/Kultur-paa-recept_tvaergaaende-evaluering_foraar-2020.ashx?la=da&hash=FD5D5A98DB08B53DF10691CDF23BF742C17E977A)
- Tv2fyn (24.9.2021). *Odense symfoniorkester spiller for patienter*. <https://www.tv2fyn.dk/odense/odense-symfoniorkester-spiller-for-patienter-paa-ouh-musikken-er-et-dejligt-afbraek-fra-hverdagen>
- Tvmidtvest (15.6.2021). *Søde toner på fødegangen*. <https://www.tvmidtvest.dk/herning/soede-toner-paa-foedegangen-musikere-undersoeger-effekten-af-musik-paa-hospitaler>

**BILAG 1:  
SPØRGESKEMAET OPLEVELSE AF MUSIKLYTNING (OAM)  
(BECK, 2020)**

Dato: Navn/ID:

Køn: m/k/andet Fødeår:

Her er nogle udsagn som handler om hvordan forskellige mennesker oplever musiklytning. Sæt kryds i forhold til din grad af enighed i følgende udsagn om din oplevelse:

	I høj grad	I nogen grad	Hverken eller	I mindre grad	Slet ikke	Ved ikke
Jeg kunne godt lide musikken						
Musikken virkede lindrende på mig						
Jeg kunne ikke forbinde mig med musikken, det var ikke lige mig						
Musikken afledte mig fra eventuelle negative tanker (f.eks. bekymringer, tankemylder, problemer)						
Musikken gav mig energi						

Evaluering af projektet "Klassisk musik på Herning hospital - Musik og Sundhed"

Jeg oplevede at musikken var velkendt						
Jeg mærkede min krop eller dele af den meget tydeligt under musiklytningen						
Jeg oplevede at musikken var smuk						
Musikken gav mig gåsehud eller en rislende følelse ned ad ryggraden						
Musikken bragte ubehagelige minder frem						
Jeg kom i bedre humør af at høre musikken						
Musikken fik mig til at slappe af						
Musikken afledte mig fra evt. fysisk ubehag (f.eks. smerter, kvalme, anspændthed)						

Evaluering af projektet "Klassisk musik på Herning hospital - Musik og Sundhed"

---

Jeg oplevede indre billeder under musikken						
Jeg fik lyst til at bevæge mig til musikken						
Musikken bidrog til en følelse af at kunne klare min nuværende livssituation						
Musikken gjorde mig behageligt søvnig						
Musikken bragte positive minder frem						
Jeg tænkte på vigtige personer i mit liv under musikken						
Jeg kom til stede i nuet under musikken						
Musikken afledte mig fra evt. negative følelser (f.eks. angst, tristhed, vrede)						

Musikken gav mig en følelse af håb						
Musikken var overvældende på en ubehagelig måde						
Jeg blev behageligt varm i kroppen under musikken						
Musikken hjalp mig med at være i vanskelige følelser						
Musikken gav mig en følelse af at være del af noget større						

Uddyb gerne din oplevelse af koncerten/musikken med dine egne ord:

Mange tak for din deltagelse i undersøgelsen!

### OAS scoringsguide

Spørgsmål 3, 10 og 23 scores omvendt i totalscoren.

Subskalaer:

Positiv æstetisk oplevelse: 1+3(omvendt)+6+8/4

Agens/meningsfuldhed: 16+20+23(omvendt)+26/4

Positiv ændring af kropslig tilstand: 2+5+7+9+12+13+15+17+24/9



Positiv ændring af følelsesmæssig tilstand: 11+21+22+25/4

Positiv ændring af mental tilstand (inkl. bevidsthedstilstand): 4+10(omvendt)+14+18+19/5

## **BILAG 2.**

### **VAS SKALA (BECK, 2020).**

Dato:

ID:

Køn (m/k/andet):

Alder:

Vurdering af din øjeblikkelige tilstand – sæt et kryds på linjen hvor det passer bedst i forhold til de følgende ord (~~—X—~~). Hvis du skriver forkert, så bare overstreg og sæt et nyt kryds.

Jeg føler mig:

Rolig \_\_\_\_\_ Anspændt

Trist \_\_\_\_\_ Glad

Stresset \_\_\_\_\_ Ikke stresset

Energisk \_\_\_\_\_ Træt

Smerteniveau (0= ingen smerter, 100=maksimal smerte):

0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100