



# Høgskulen på Vestlandet

## SYKH390 Bacheloroppgave

SYKH390-O-2024-VÅR-FLOWassign

### Predefinert informasjon

<b>Startdato:</b>	26-04-2024 09:00 CEST	<b>Termin:</b>	2024 VÅR
<b>Sluttdato:</b>	10-05-2024 14:00 CEST	<b>Vurderingsform:</b>	Norsk 6-trinns skala (A-F)
<b>Eksamensform:</b>	Bacheloroppgave		
<b>Flowkode:</b>	203 SYKH390 1 O 2024 VÅR		
<b>Intern sensor:</b>	(Anonymisert)		

### Deltaker

<b>Kandidatnr.:</b>	116
---------------------	-----

### Informasjon fra deltaker

<b>Antall ord *:</b>	7640
----------------------	------

**Egenerklæring \*:** Ja  
**Jeg bekrefter at jeg har** Ja  
**registrert**  
**oppgavetittelen på**  
**norsk og engelsk i**  
**StudentWeb og vet at**  
**denne vil stå på**  
**vitnemålet mitt \*:**

### Gruppe

<b>Gruppenavn:</b>	(Anonymisert)
<b>Gruppenummer:</b>	56
<b>Andre medlemmer i gruppen:</b>	151

Jeg godkjenner avtalen om publisering av bacheloroppgaven min \*

Ja

Er bacheloroppgaven skrevet som del av et større forskningsprosjekt ved HVL? \*

Nei

Er bacheloroppgaven skrevet ved bedrift/virksomhet i næringsliv eller offentlig sektor? \*

Nei



## BACHELOROPPGAVE

Musikk i demensomsorgen

Music in dementia care

Kandidatnummer: 116 & 151

Bachelor i sykepleie

Fakultet for helse- og sosialvitenskap, Høgskulen på Vestlandet

Innleveringsdato: 10.05.2024

Antall ord: 7640

*Vi bekrefter at arbeidet er selvstendig utarbeidet, og at referanser/kildehenvisninger til alle kilder som er brukt i arbeidet er oppgitt, jf. Forskrift om studium og eksamen ved Høgskulen på Vestlandet, § 12-1.*

## **Sammendrag**

**Bakgrunn:** Bakgrunnen for valget av dette temaet skyldes den økende forekomsten av demens i samfunnet. Ved å utforske sykepleiernes erfaringer med musikkbruk, kan vi få innsikt i både fordeler og utfordringer knyttet til implementeringen av musikkintervensjoner. Dette kan bidra til å forbedre omsorgen for demenspasienter på sykehjem og styrke sykepleiernes kompetanse innen musikkbaserte tiltak.

**Problemstilling:** *“Hva er sykepleiernes erfaringer og opplevelser knyttet til bruken av musikk hos demente pasienter på sykehjem?”*

**Hensikt:** Formålet med denne oppgaven er å utforske litteraturen for å belyse sykepleiernes erfaringer med bruk av musikk i omsorgen for demenspasienter på sykehjem.

**Metode:** Denne oppgaven er basert på en litteraturstudie som inkluderer seks artikler fra databaser som Medline, PubMed og Cinahl. Litteraturen bygger på informasjon hentet fra faglitteratur, lovverk, søk i databaser og skriftlige tekstkilder.

**Resultat:** Resultatene fra de inkluderte forskningsartiklene indikerer at musikkintervensjoner i demensomsorgen styrker tilknytningen mellom sykepleiere og pasienter, forbedrer kommunikasjonen og øker velvære. Sykepleierne opplevde positive effekter ved å tilpasse musikken til pasientenes preferanser, noe som resulterte i økt arbeidsglede og trivsel.

**Konklusjon:** Litteraturstudien viser de positive effektene av musikk i demensomsorgen, både for pasienter og helsepersonell. Musikk fungerer som et verdifullt verktøy for å forbedre kommunikasjon og samhandling, samtidig som den beriker omsorgsopplevelsene og styrker sykepleiernes ferdigheter. Til tross for noen utfordringer, understreker forskningen musikkens betydningsfulle rolle i omsorgsarbeidet for demenspasienter og fremhever behovet for ytterligere forskning på dette området.

## **Abstract**

**Background:** The background for choosing this topic is the increasing prevalence of dementia in society. By exploring nurses' experiences with music use, we can gain insight into both the advantages and challenges associated with implementing music interventions. This can help improve care for dementia patients in nursing homes and enhance nurses' competence in music-based interventions.

**Research question:** *"What are the nurses' experiences and perceptions regarding the use of music with dementia patients in nursing homes?"*

**Purpose:** The purpose of this task is to explore the literature to illuminate nurses' experiences with the use of music in the care of dementia patients in nursing homes.

**Method:** This assignment is based on a literature review that includes six articles from databases such as Medline, PubMed, and Cinahl. The literature draws on information gathered from academic literature, legislation, database searches, and written textual sources.

**Results:** The results from the included research articles indicate that music interventions in dementia care strengthen the bond between nurses and patients, improve communication, and enhance well-being. Nurses experienced positive effects by tailoring the music to patients' preferences, resulting in increased job satisfaction and contentment.

**Conclusion:** The literature review demonstrates the positive effects of music in dementia care, for both patients and healthcare professionals. Music serves as a valuable tool for improving communication and interaction, while enriching care experiences and enhancing nurses' skills. Despite some challenges, research emphasizes the significant role of music in dementia care and highlights the need for further exploration in this area.

## Innholdsfortegnelse

<b>1. INTRODUKSJON TIL TEMA .....</b>	<b>6</b>
1.1 BAKGRUNN FOR VALG AV TEMA.....	7
1.2 TIDLIGERE FORSKNING.....	8
1.3 SYKEPLEIERENS FUNKSJON.....	8
1.4 RECOVERY OG PERSONSENTRERT OMSORG.....	9
1.5 HENSIKT MED OPPGAVEN.....	11
1.6 PROBLEMSTILLING.....	11
1.6.1 Avgrensning av problemstilling .....	11
<b>2. METODE.....</b>	<b>12</b>
2.1 HVA ER METODE? .....	12
2.2 SØKESTRATEGI.....	13
2.3 SØKEHISTORIKK .....	14
2.4 PRESENTASJON AV FORSKNINGSARTIKLER .....	15
2.5 FORSKNINGSETISKE HENSYN .....	17
2.6 KILDEKRITIKK.....	18
2.7 METODEKRITIKK .....	19
<b>3. ANALYSE OG RESULTAT .....</b>	<b>20</b>
3.1 ANALYSE AV ARTIKLER .....	20
3.1.1 Utdrag fra analyseprosessen .....	23
3.2 RESULTATER .....	26
3.2.1 Sykepleiernes personlige erfaringer og opplevelser.....	26
3.2.2 Kommunikasjon og tilknytning med pasienten gjennom musikk.....	26
3.2.3 Sykepleiernes observasjoner på musikkens positive virkning på demenspasienter	27
3.2.4 Sykepleiernes perspektiver knyttet til utfordringer ved bruk av musikk .....	27
<b>4. DISKUSJON.....</b>	<b>29</b>
4.1 MUSIKKEN LØFTER HUMØRET OG GJØR ARBEIDET MER GIVENDE.....	29
4.2 MUSIKK LEGGER TIL RETTE FOR Å ETABLERE FORBINDELSER PÅ EN PERSONSENTRERT MÅTE .....	31
4.3 MUSIKK FUNGERER GODT SOM ET KOMMUNIKASJONSVERKTØY.....	33

4.4 TIL TROSS FOR MUSIKKENS POSITIVE VIRKNINGER, MØTTE SYKEPLEIERNE PÅ ENKELTE UTFORDRINGER ....	35
<b>5. KONKLUSJON .....</b>	<b>37</b>
5.1 IMPLIKASJONER FOR PRAKSIS .....	37
<b>6. REFERANSELISTE .....</b>	<b>38</b>
<b>7. VEDLEGG .....</b>	<b>44</b>
VEDLEGG 1: INKLUSJONS- OG EKSKLUSJONSKRITERIER.....	44
VEDLEGG 2: SJEKKLISTE FOR VURDERING AV EN KVALITATIV STUDIE .....	45
VEDLEGG 3: SJEKKLISTE FOR VURDERING AV EN OVERSIKTSARTIKKEL .....	48

## Tabelloversikt

Tabell 1: PICO-tabell

Tabell 2: Søkehistorikk

Tabell 3: Presentasjon av forskningsartikler

Tabell 4: Presentasjon av hovedresultatene ut ifra forskningsartiklene

Tabell 5: Nummering av artikler

Tabell 6: Temaanalyse

Tabell 7: Utdrag fra analyseprosessen

## 1. INTRODUKSJON TIL TEMA

Demens er en stadig økende samfunnsutfordring som berører over 101 000 mennesker i Norge (Strand, 2021). I norske sykehjem er forekomsten av demens 80%, og denne lidelsen utgjør en av de fremste årsakene til behovet for sykehjemsplass (Engedal & Haugen, 2018, s. 25). Demens er et ervervet hjerneorganisk syndrom preget av en gradvis svekkelse i kognitiv kapasitet, inkludert redusert hukommelse, oppmerksomhet, tenkning, læring og kommunikasjonsevner (Engedal & Haugen, 2018, s. 18). Dette resulterer i vanskeligheter med å utføre dagliglivets aktiviteter, og endringer i atferd er vanlig. Demens er en kronisk tilstand som ikke kan kureres, og den har en tendens til å forverres over tid. Alzheimers sykdom er den mest vanlige formen for demens og medfører en gradvis nedbrytning av nerveceller i hjernen (Rokstad, 2014, s. 13). Å leve med demens kan være en enorm belastning, da det kan føre til usikkerhet, angst og true ens eget selvbilde og identitet.

NRK-serien om demenskoret har tydelig vist oss den positive effekten musikk har på demensrammede, og hvordan det kan bidra til å skape et fellesskap og åpenhet rundt sykdommen. Musikk fungerer ikke bare som en kilde til glede, men også som en sosial aktivitet som styrker bånd mellom mennesker (Hanssen, 2020, s. 79). For demenspasienter er livskvalitet av stor betydning, og det er avgjørende at de får muligheten til å oppleve glede på lik linje med alle andre. Selv om pasienten med demens kan ha utfordringer med språklig kommunikasjon, kan de likevel uttrykke sine følelser gjennom sang og musikk (Sejerøe-Szatkowski, 2004, s. 68). Dette er noe vi også har erfart oss i sykehjempraksis.

Musikk har en kraftfull innvirkning, hvor en enkelt sang kan vekke opp minner fra hele livet (Kvamme, 2006, s. 167-168). På samme måte som spedbarn reagerer på musikk før de lærer seg å snakke, er musikk ofte en av de siste ferdighetene som forsvinner hos personer med demens (Brean & Skeie, 2019, s. 215). Musikk som appellerer til den enkeltes musikalske preferanser, danner et godt grunnlag for kommunikasjon, kontakt og følelsesmessig velvære (Kvamme, 2020 s. 59). En personsentrert tilnærming til musikk betyr å tilpasse musikken slik at pasienten med demens føler seg respektert og forstått (Kvamme, 2020 s. 59). Denne tilpasningen kan bidra til å lindre emosjonell smerte, redusere følelsen av angst og



ensomhet, samt fremme livsglede i hverdagen. Musikken kan også vekke minner om spesifikke hendelser, perioder eller personer (Kvamme, 2006, s. 167-168).

For personer som lever med demens kan det være utfordrende å formidle sine meninger, erfaringer, ønsker og behov (Rokstad, 2014, s. 52-53). Ettersom tilstanden utvikler seg, blir kommunikasjonen stadig mer utfordrende, og det kreves tilpasning i samtalene for å oppnå forståelse (Dyrdahl & Bjervamoen, 2018, s. 71). Uten evne til å kommunisere blir det vanskelig å oppleve fellesskap, relasjon og en tilknytning til andre mennesker (Rokstad, 2014, s. 52-53). Det å kartlegge musikksmak hos en person med demens kan være en kompleks oppgave, og her kan informasjon fra slektninger og venner være svært verdifull (Kvamme, 2020, s. 61). For å sikre at musikk blir implementert som en naturlig del av daglige rutiner, er det viktig at helse- og omsorgspersonell motiverer og støtter hverandre (Kvamme, 2020, s. 60). Dette innebærer å ta initiativ, være engasjert og også bruke sin egen sangstemme for å skape et miljø som er berikende og støttende for pasientene.

## 1.1 Bakgrunn for valg av tema

Bakgrunnen for valget av dette temaet ligger i den økende forekomsten av demens og behovet for å forbedre omsorgen for denne pasientgruppen (Strand, 2021). For å kunne forbedre omsorgen for denne pasientgruppen, blir det også viktigere å utforske nye tilnærminger. Musikkintervensjoner har vist seg å ha betydelige positive effekter på demenspasienters trivsel og livskvalitet (Lineweaver et al., 2022; Waters et al., 2022). Gjennom å undersøke sykepleiernes erfaringer kan vi lære mer om hva som påvirker bruken av musikkbaserte tiltak, og vi kan oppdage både fordeler og utfordringer ved implementeringen. Å forstå sykepleiernes opplevelser med musikkbruk hos pasienter med demens er nødvendig for å forbedre omsorgen og skape et triveligere miljø for både pasienter og helsepersonell. Vår egen erfaring fra sykehjempraksis har gitt oss innblikk i musikkens positive effekt for demenspasienter. På bakgrunn av dette vil vi i denne oppgaven se nærmere på musikkens effekt gjennom sykepleierens erfaringer og deres bidrag.

## 1.2 Tidligere forskning

Lineweaver et al. (2022) og Waters et al. (2022) understøtter at musikklytting kan ha en positiv innvirkning på pasienters atferd ved å redusere forvirring, rastløshet og agitasjon. Videre indikerer forskningen til Waters et al. (2022) at musikkterapi og aktiviteter ikke bare lindrer symptomer som depresjon og nevropsykiatriske symptomer, men fremmer i tillegg sosiale interaksjoner og opprettholder pasientenes identitet. Musikk har også vist seg å motvirke sosial isolasjon og forbedre pasientenes humør og selvfølelse (Waters et al., 2022). Selv pasienter med språkvansker opplevde inkludering og samarbeid gjennom musikk (Lineweaver et al., 2022). Batt-Rawden & Storlien (2019), har også dokumentert positiv respons på musikkintervensjoner blant sykepleierstudenter på sykehjem. Disse intervensjonene fremmet bedre samhandling, kommunikasjon og omsorgsutvikling med pasientene, og musikken ble ofte brukt som et verktøy i utfordrende situasjoner.

## 1.3 Sykepleierens funksjon

I tråd med Norsk sykepleierforbund (NSF), legger sykepleierne vekt på etiske retningslinjer som inkluderer barmhjertighet, omsorg og respekt for menneskerettigheter (Norsk sykepleierforbund, 2023). Hovedfokuset er omsorg for mennesker som trenger helsetjenester, samt respekt for deres pårørende. I demensomsorgen er sykepleierens rolle av avgjørende betydning, og institusjonens verdigrunnlag bør være rettet mot å imøtekomme individuelle behov (Bordtkorb & Hauge, 2021, s. 267). En personsentrert tilnærming er vesentlig for å fremme livskvalitet, trivsel og velvære ved å bygge relasjoner og støtte pasientenes mestring og positive opplevelser. Skovdahl (2021, s. 427) understreker viktigheten av å sentrere all behandling og sykepleie rundt den enkelte personen med demens. Bevaring og støtte av pasientens mestring er et sentralt fokus i demensomsorgen (Skovdahl, 2021, s. 426).

Å ha innsikt i pasientens livshistorie er avgjørende for å tilby en tilpasset omsorg (Jakobsen, 2007, s. 92). Demensplanen 2025 har som mål å forbedre demensomsorgen ved å tilby blant annet individuelt tilpassede tjenester og aktiviteter (Helse- og omsorgsdepartementet, 2020). Dette innebærer å møte personer med demens og deres pårørende med forståelse og respekt, samt beslutningsprosesser rundt deres helse- og omsorgstjenester (Pasient- og

brugerrettighetsloven, 1999, § 3-1). Sykepleiernes erfaringer med å implementere musikk hos demenspasienter på sykehjem kan sees som en del av denne tilnærmingen. Det er essensielt at sykepleieren tar hensyn til pasientens ønsker og meninger i implementeringen av musikk som en del av omsorgstilbudet (Bordtkorb & Hauge, 2021, s. 269).

#### 1.4 Recovery og personsentrert omsorg

I vår tilnærming til problemstillingen legger vi vekt på det recovery-orienterte perspektivet, som fokuserer på å skape et meningsfylt liv uavhengig av utfordringer, og understreker betydningen av relasjonen mellom pasient og tjenesteutfører (Helsedirektoratet, 2014, s. 31-32). Recovery-basert tilnærming til demensomsorg bygger på den personsentrerte omsorgen, men inkluderer også ideen om recovery eller et mer optimistisk syn på omsorgen (Gavan, 2014). Den legger vekt på personer med demens, med fokus på deres styrker og håp, noe som kan forbedre omsorgen. Myndiggjøring spiller en sentral rolle ved å gi mennesker med demens muligheten til å ta valg og kontrollere sine egne liv i størst mulig grad. Mens demens ofte oppfattes som en begrensende tilstand, ser den recovery-baserte tilnærmingen på recovery som en prosess med å finne helhet, mening og formål i livet til tross for diagnosen.

William Anthony definerer recovery som: *“En dypt personlig, unik prosess med å endre ens holdninger, verdier, følelser, målferdigheter og/eller roller. Det er en måte å leve et tilfredsstillende, håpefullt og bidragende liv på, selv med begrensningene forårsaket av sykdom. Recovery innebærer utvikling av ny mening og hensikt i ens liv når man vokser utover de katastrofale effektene av psykisk sykdom”* (Anthony, 1993). Recovery omhandler personen, hvor deres livssituasjon er i sentrum gjennom hele forløpet (Karlsson & Borg, 2023, s. 27). Fagpersonens tillit til pasienten og støtten til pasientens eget initiativ til å endre livet sitt er sentralt. For å sikre et godt samarbeid, blir det helsepersonellens oppgave å legge til rette for at slike endringer kan skje. Dette faglige perspektivet understreker at bedring er en sosial og personlig prosess (Helsedirektoratet, 2014, s. 31-32). Recovery vektlegger samfunnsforhold, levekår og sosiale prosesser, der ulike faktorer som hjem, arbeid, utdanning, penger, venner og familie spiller en stor rolle. Likeverdighet, ærlighet, åpenhet og tillit fremheves som nøkkelbegreper for å skape gode relasjoner mellom pasient og

tjenesteutfører. Dette perspektivet støtter troen på individets mulighet for forbedring og vekst, og fremmer en positiv tilnærming til pasientomsorg.

Recovery vektlegger relasjoner og hjelperens personlige egenskaper, deres evne til å oppnå kontakt på det menneskelige plan (Pedersen, 2014, s. 109). Det er viktig at hjelperen ikke skjuler seg bak en yrkesrolle, men framstår som et helt menneske. Å vise nysgjerrighet på hvem pasienten er, deres personlige historie og interesser er avgjørende. Dette handler om å bygge en relasjon som er genuin, hvor kvaliteter som respekt, empati og tillit fremheves. Etter hvert som relasjonen utvikler seg blir man bedre kjent og bygger et forhold basert på samarbeid (Karlsson & Borg, 2023, s. 154). Å erfare at man kan utforske og lære sammen, der begge parter har mye å bidra med, kan være berikende.

Personsentrert omsorg legger vekt på å ta hensyn til hvordan mennesket erfarer sin situasjon og omgivelser rundt seg (Aldring og helse, u.å.). Helsepersonellens forståelse av hvordan den enkelte personen med demens opplever sin sykdom er avgjørende (Rokstad, 2012, s. 195). For å møte de daglige utfordringene med å gi omsorg til demenspasienter, er man avhengig av å ha en personsentrert tilnærming. Dette innebærer å ivareta deres grunnleggende behov for trøst, tilhørighet, identitet, aktiviteter og inkludering. Videre legges det vekt på å se personen med demens som en individuell person med følelser, ønsker, rettigheter og en livshistorie, slik som før (Kvamme, 2020, s. 11). For å sikre høy kvalitetsomsorg er det avgjørende å ta i bruk en tilnærming som setter pasienten i sentrum, som belyses i studien til Ross et al. (2014). Dette innebærer anerkjennelse av viktigheten av pasientens historie og ønsker. Individuelle behov vurderes nøye, med fokus på pasientens personlige verdier og egenskaper. Studien til Ross et al. (2014) understreker også betydningen av å etablere relasjoner og kommunikasjon med pasienten og deres familie.

For å sikre god pleie og omsorg er det avgjørende med en nær og trygg relasjon mellom pasient og pleier (Rokstad, 2014, s. 52). Holdningen og oppførselen til pleieren spiller en avgjørende rolle i denne relasjonen. Empati, tålmodighet, varme, kunnskap og et positivt menneskesyn er viktige faktorer for å skape gode relasjoner. For å oppnå en personsentrert tilnærming er man avhengig av et personal med tilstrekkelig kompetanse,

kommunikasjonsmessige og rasjonelle ferdigheter, i tillegg til engasjement (Helsedirektoratet, 2024, kapittel 4). For å nærme oss målet om personsentrert omsorg, må omsorgen tilpasses og justeres etter den aktuelle situasjonen pasienten befinner seg i (Kvamme, 2020, s. 101). Dette krever kontinuerlige observasjoner av pasienten, deres relasjoner, situasjonen og miljøet. Helsepersonellens observasjoner er en viktig del av tjenestene knyttet til demenspasienter. Regelmessig observasjon av pasientenes tilstand, oppførsel, følelser og reaksjon kan gi oss pålitelig og grundig informasjon om pasientens behov (Kvamme, 2020, s. 102).

## 1.5 Hensikt med oppgaven

Hensikten med studien vår er å undersøke sykepleiernes erfaringer og opplevelser ved implementering av musikk i demensomsorgen på sykehjem.

## 1.6 Problemstilling

“Hva er sykepleiernes erfaringer og opplevelser knyttet til bruken av musikk til pasienter med demens på sykehjem?”

### 1.6.1 Avgrensning av problemstilling

Problemstillingen er avgrenset til eldre sykehjemspasienter med demens. I oppgaven tar vi for oss sykepleiernes perspektiver på musikkens virkning i demensomsorgen og deres rolle i dette arbeidet.

## 2. METODE

I dette kapitlet vil metodevalget bli beskrevet, hvordan søkene er gjennomført, inklusjon og eksklusjonskriterier, søkehistorikk, forskningsetiske hensyn, kildekritikk og metodekritikk. Deretter vil vi presentere hvilke artikler som danner grunnlaget for oppgaven.

### 2.1 Hva er metode?

«En metode er en fremgangsmåte, et middel til å løse problemer og komme frem til en ny kunnskap» (Dalland, 2020, s. 53). Ifølge Dalland gir metoden oss retningslinjer for fremgangsmåten vi bør følge for å skaffe eller bekrefte kunnskap. Valg av metode er avgjørende for å samle inn nødvendig informasjon (Dalland, 2020, s. 54). Det er viktig å forklare hvorfor en bestemt metode ble valgt og hvordan den passer til formålet med undersøkelsen (Dalland, 2020, s. 216).

Det er mulig å skille mellom kvalitative og kvantitative metoder (Dalland, 2020, s. 54). Ved bruk av kvantitative metoder samler vi informasjon i form av målbare enheter som kan bearbeides med regneoperasjoner. Kvalitative metoder, derimot, fokuserer på meninger og opplevelser som ikke kan tallfestes eller måles. Begge disse metodene bidrar til en dypere forståelse av samfunnet og hvordan samspeillet mellom mennesker, institusjoner og grupper fungerer. Oppgaven vår omfatter hovedsakelig kvalitative studier, der én av studiene kombinerer både kvalitative og kvantitative data.

Metoden vi benytter oss av i oppgaven er en litteraturstudie. En litteraturstudie systematiserer kunnskap fra skriftlige kilder ved å samle, evaluere og oppsummere eksisterende kunnskap (Thidemann, 2015, s. 79-80). Formålet med en litteraturstudie er å gi leseren en oppdatert forståelse av et spesifikt emne og de metodene som er brukt for å oppnå denne kunnskapen. Gjennom en grundig gjennomgang og analyse av allerede eksisterende kunnskap og forskning på dette feltet, etablerer vi et solid teoretisk grunnlag. Dette vil gi oss innsikt i sykepleiernes erfaringer og opplevelser ved bruk av musikk hos pasienter med demens på sykehjem.

## 2.2 Søkestrategi

Innledningsvis gjennomførte vi et bredt søk i Oria og Google Scholar for å utforske eksisterende forskning på dette feltet. Søkeordene vi benyttet var basert på problemstillingen, og vi utvidet søket ved å anvende PICO-modellen for å identifisere relevante søkeord og tydeliggjøre problemstillingen. PICO-modellen, som vist i tabell 1, gir struktur og hjelper med å spesifisere spørsmålet for litteratursøk, utvelgelse og kritisk vurdering av litteraturen (Kunnskapsbasertpraksis.no, 2021). PICO med liten "o" er spesielt egnet for spørsmål som krever kvalitative forskningsmetoder. Vi benyttet databasene Cinahl, Medline (Ovid) og PubMed, da disse inneholder relevant forskning innen sykepleie.

Tabell 1: PICO-tabell

P- Hvem dreier det seg om	Intervensjon	Co- Utfall
Demente pasienter på sykehjem	Bruk av musikk	Sykepleiernes erfaringer og opplevelser

Vi benyttet søkeordene dementia/dementia patients, alzheimer's disease, cognitive dysfunction, music, music therapy, health personnel, nursing home, effects og quality of life. Disse søkeordene var både nøkkelord og emneord i databasene. Kombinasjonene av OR og AND for søkeordene vises i tabell 2. OR-operatoren brukes vanligvis for synonymer og utvider søket, mens AND avgrensar søket når ordene kombineres (Thindemann, 2015, s. 88). For å sikre relevans og aktualitet begrenset vi søket til akademiske tidsskrifter publisert innen de siste 10 årene. Dette gjorde vi for å inkludere den mest oppdaterte forskningen og kunnskapen på feltet. Inklusjons- og eksklusjonskriteriene, presentert i vedlegg 1, ble benyttet for å finne relevante artikler som kunne besvare vår problemstilling.

## 2.3 Søkehistorikk

Tabell 2: Søkehistorikk

Database	Søkeord	Antall treff	Spesifikasjoner i søket	Valgte artikler
Pubmed 11.03.24	(Nurse OR Nursing) AND (dementia OR dementia patients) AND Music therapy AND Quality of life	100	Academic journals  2014-2024	“Developing relationships between care staff and people with dementia through Music Therapy and Dance Movement Therapy: A preliminary phenomenological study” (Melhuish et al., 2017)
Cinahl 19.03.24	(MH «Dementia» OR MH «Dementia patients») AND MH “Nursing Homes” AND (MH “Music Therapy” OR MH “Music” OR MH “Music Therapists”)	39	Academic journals  2014-2024	“Like a bridge over troubled water – a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centred care for persons with dementia” (Swall et al., 2020)
Cinahl 27.03.24	(MH “Music” OR MH “Music Therapy”) AND (MH “Dementia” OR MH “Dementia patients”) AND (MH “Health Personnel” OR “care staff” OR MH “Staff Nurses”)	21	Academic journals  2014-2024	“Individualised music for people living with dementia and the experiences and perceptions of residential aged care staff: A qualitative study” (Gaviola et al., 2022)
Medline (Ovid) 28.03.24	(Dementia/ OR Alzheimer Disease/ OR Cognitive Dysfunction/) AND (Music Therapy/ OR Music/) AND effect.mp.	169	Academic journals  2014-2024	“Training formal caregivers in the use of live music interventions during personal care with persons living with dementia: a systematic mixed studies



				review” (Stuart-Röhm et al., 2023)
Medline (Ovid) 09.04.24	Music AND Dementia AND “Quality of life” OR Coping	60	Academic journals  2014-2024	“Therapeutic music interventions with people with dementia living in residential aged care: Perspectives of residents, family members and care home staff from a cluster randomized controlled trial” (Lee et al., 2022)
Manuelt søk i Google Scholar etter forslag fra Keenious 17.04.24				“Systematic use of song and music in dementia care: health care providers experiences” (Ekra & Dale, 2020)

## 2.4 Presentasjon av forskningsartikler

Tabell 3: Presentasjon av forskningsartikler

Forfatter/år/land	Metode/informanter	Resultat	Relevant for problemstilling
(Swall et al., 2020)  Sverige	Kvalitativ studie  Totalt 4 sykepleiere og 26 hjelpepleiere med en gjennomsnittsalder på 50 år. Ved tre sykehjem var det omtrent 60 beboere på hvert sykehjem.	Resultatene indikerer at sang og musikk kan fremme sosialisering og omsorgssituasjoner.  En personsentrert bruk av sang og musikk kan styrke samarbeidet mellom omsorgspersoner og personer med demens, og forbedre	Sykepleierne kan bedre forstå og møte pasientenes behov ved hjelp av sang og musikk, noe som kan forbedre omsorgen og kommunikasjonen med demenspasienter.

		demensomsorg og kommunikasjon.	
(Stuart-Röhm et al., 2023)  Sverige, USA og Storbritannia.	Systematisk oversikt  Totalt 9 studier som inkluderer kvalitative og kvantitative studier  76 omsorgspersoner mellom 21 og 63 år, og 67 personer med demens var inkludert	Musikkintervensjonene forbedret følelsesmessig velvære, kommunikasjon og samarbeid. Musikktraining styrket forståelsen av individuelle behov og personsentrert omsorgspraksis.	Studien ser på hvordan musikkopplæring kan forbedre omsorgen for personer med demens og påvirke omsorgspersonenes tilnærming og praksis.
(Lee et al., 2022)	Kvalitativ studie  24 deltakere som besto av 15 helsepersonell, 4 beboere og 5 familiemedlemmer	Gruppemusikkintervensjoner hadde positive effekter på beboere med demens, deres familier og omsorgspersonell. Disse intervensjonene fremmet humør, nytelse, engasjement og tilknytning både under og etter øktene.	Flere synspunkter og erfaringer med musikkintervensjoner kan gi en bedre forståelse av hvordan slike tiltak påvirker både pasientene og omsorgspersonene.
(Melhuish et al., 2017)  Nord-London	Kvalitativ studie  34 ansatte, 12 mannlige pasienter og 18 kvinnelige pasienter med gjennomsnittsalder på 76 år	Studien antyder at samarbeid mellom musikk- og dansebevegelsesterapeuter samt helsepersonell kan forbedre interaksjoner og relasjoner på sykehjem. Dette kan føre til et meningsfullt omsorgsmiljø for beboere.	Musikk- og dansebevegelsesterapi på sykehjem påvirker både beboere og ansatte, og gir helsepersonell innsikt i å bruke musikk som et verktøy for å forbedre omsorgen og samspillet med demente pasienter.
(Gaviola et al., 2022)  Australia	Kvalitativ studie  14 ansatte, 32 pasienter og 7 familier/foresatte	Studien viser at personalet opplevde positive fordeler ved individualisert musikk i demensomsorgen. Til tross for	Studien utforsker sykepleiernes erfaringer med individualiserte musikkintervensjoner

		utfordringer, fant de musikkintervensjonen lett å implementere og ble inspirert til å fortsette bruken av musikk i omsorgen.	for demente pasienter på sykehjem.
(Ekra & Dale, 2020)  Norge	Kvalitativ studie  17 helsepersonell fra 3 forskjellige sykehjem. Alle deltakerne var kvinner i alderen 25 til 68 år	Helsepersonellet ble mer oppmerksomme på musikkens betydning og dens evne til å vekke følelser og minner hos pasientene. Opprettholdelse av engasjement over tid var en utfordring, men støtte fra musikkterapeuter og entusiastiske kollegaer ble identifisert som viktige faktorer.	Studien utforsker hvordan helsepersonell opplevde å ta ansvar for å gjennomføre et sang- og musikkopplegg i demensomsorgen på sykehjem.

## 2.5 Forskningsetiske hensyn

Ifølge Dalland (2020, s. 168) omhandler forskningsetikk vurderingen av forskning i forhold til samfunnets verdier og normer. Dette innebærer en grundig vurdering av alle aspekter ved forskningen, fra planlegging og valg av tema til metodene som brukes, samt hvordan resultatene blir brukt og rapportert. Forskningsetikk handler om å ivareta personvernet og sikre at deltakerne i forskningen ikke utsettes for unødvendige påkjenninger. Det er også viktig at forskningen ikke skader enkeltpersoners integritet og velferd, selv om målet er å oppnå ny innsikt og kunnskap (Dalland, 2020, s. 169).

De forskningsetiske komiteene har ansvaret for å veilede og gi råd om forskningsetiske spørsmål ut fra etiske normer og verdier som har bred aksept i samfunnet (Dalland, 2020, s. 170). Disse komiteene utformer retningslinjer for vurdering av forskningsetikk og tilbyr veiledning og rådgivning angående forskningsspørsmål. De generelle forskningsetiske retningslinjene ble utarbeidet av De nasjonale forskningsetiske komiteene i 2014 (De nasjonale forskningsetiske komiteene, 2019), og de legger vekt på prinsipper som respekt,

gode konsekvenser, rettferdighet og integritet. Personlig informasjon skal holdes konfidensielt, samtykke skal kun innhentes fra personer som har samtykkekompetanse, og man må respektere taushetsplikten. Deltakerne som er inkludert i våre utvalgte forskningsartikler er anonymiserte, og det er innhentet samtykke fra dem. Vi mener at etiske hensyn har blitt ivaretatt i de seks valgte artiklene.

## 2.6 Kildekritikk

Kildekritikk innebærer at man ser etter den litteraturen som er mest egnet til problemstillingen som man har valgt, og legge til begrunnelse for den litteraturen man har tatt i bruk i oppgaven (Dalland, 2020, s. 143). For å sikre at oppgaven er troverdig og faglig solid, er det viktig å grundig forklare hvorfor vi har valgt den spesifikke litteraturen og hvordan vi har gjort det. Vi har kontinuerlig justert problemstillingen for å gjøre den mer spesifikk og presis. Selv om vårt opprinnelige fokus var på pasientens opplevelser av musikk, rettet vi senere oppmerksomheten mot sykepleiernes perspektiv. Vi har brukt en rekke kilder, inkludert vitenskapelige artikler, nasjonale retningslinjer, lovverk og pensumlitteratur, som anses som relevante for å besvare problemstillingen.

Vi har grundig gjennomgått de identifiserte artiklene, og anser dem som sentrale for vår problemstilling. Resultatene fra studiene omhandler oppgavens tematikk og er derfor blitt anvendt. Vi har valgt ut seks forskningsartikler som er oversatt fra engelsk, og analysert dem etter beste evne. Likevel erkjenner vi muligheten for misforståelser eller tap av relevant informasjon under oversettelsesprosessen. Selv om forskningen ble gjennomført i ulike europeiske land, med kun en studie fra Norge, mener vi at resultatene likevel kan være overførbare til norsk helsevesen.

I en av artiklene (Swall et al., 2020) deltok kun fire sykepleiere i studien, noe som potensielt kan føre til et begrenset datagrunnlag. Likevel belyser studien sykepleiernes perspektiver og viktigheten av nære relasjoner, noe som samsvarer med større studier. I tillegg tar flere av studiene for seg helsepersonell som generelt begrep, og ikke spesifikt sykepleiere. Selv om vi fant mye forskning på musikkens effekt for eldre, var det begrenset med studier som inkluderte både demenspasienter, sykehjem og sykepleierens perspektiv. En av studiene (Swall et al., 2020) ble også referert til i en annen artikkel (Stuart-Röhm et al., 2023), som vi

også har inkludert. Til tross for potensiell overlapp i resultatene, anser vi studiene som relevante da de bidrar til å belyse problemstillingen.

## 2.7 Metodekritikk

Metodekritikk vil si at man vurderer eventuelle begrensninger eller ulemper med metoden og sammenligner dens effektivitet med alternative tilnærminger (Dalland, 2020, s. 216). Denne studien har noen svakheter som bør tas i betraktning. For det første var antallet og variasjonen av søkeord begrenset, noe som potensielt kunne ha begrenset søkets omfang. Videre ble søkene kun utført på engelsk, noe som kan ha utelukket relevant litteratur på andre språk. Med bare seks forskningsartikler inkludert, kan funnene ha begrenset gyldighet og rekkevidde. Derfor er det behov for ytterligere forskning for å utfylle og validere funnene.

Vi har benyttet flere databaser som Cinahl, PubMed og Medline Ovid for å fange opp relevant litteratur. I tillegg benyttet vi Keenious et anbefalingsverktøy basert på kunstig intelligens (OsloMet, u.å.). Dette verktøyet foreslår vitenskapelige artikler basert på innholdet i dokumentet. Vi tok i bruk dette verktøyet til en av våre inkluderte studier, Ekra & Dale (2020), ettersom vi anså denne som relevant. Vi brukte også sjekklister for kvalitativ studie og oversiktsartikkel fra Helsebiblioteket (Helsebiblioteket, 2021). Disse sjekklistene fungerer som pedagogiske verktøy for å kritisk vurdere artikler og bidro til å sikre kvaliteten og påliteligheten til de inkluderte forskningsartiklene. Sjekklistene er lagt som vedlegg 2 og 3.

### 3. ANALYSE OG RESULTAT

I dette kapittelet vil vi presentere analysen og funnene fra våre artikler. Vi vil ta utgangspunkt i de funnene som er mest relevante for å besvare vår problemstilling.

#### 3.1 Analyse av artikler

Å analysere en tekst innebærer å undersøke innholdet, hvor man forsøker å tolke teksten for å oppnå en dypere forståelse (Thidemann, 2015, s. 91). Vi startet analysen med å skrive artiklene ut på papir. Videre leste begge gjennom artiklene og brukte markeringstusj til å fremheve ulike temaer. Deretter gikk vi grundig gjennom hver artikkel en og en, og studerte de utvalgte tekstene nøye for å oppnå en bedre innsikt og sikre at viktige detaljer ikke ble oversett (Thidemann, 2015, s. 91). Dalland (2020, s. 184) fremhever at det er gunstig ha noen å diskutere med under en tekstanalyse. Av den grunn ser vi på det som en fordel at vi er to personer, da dette gir mulighet for å få en forståelse fra flere synspunkter.

I analysen har vi tatt i bruk Aveyard sin tabell som bidrar til å fremstille mønstre fra resultatdelene fra de valgte artiklene (Thidemann, 2015, s. 95). Når man leser gjennom resultatene fra artiklene og gjenkjenner ulike temaer, vil en deretter oppdage hvordan de ulike artiklene passer sammen. Hovedresultatene fra forskningsartiklene har vi presentert i tabell 4. Deretter trakk vi frem funnene og plasserte dem inn i tabeller, slik at vi kunne få en systematisk oversikt over de ulike funnene i artiklene. Til slutt valgte vi fire temaer: sykepleierens personlige erfaringer og opplevelser, kommunikasjon og tilknytning med pasienten gjennom musikk, sykepleiernes observasjoner på musikkens positive virkning på demenspasienter og sykepleiernes perspektiver knyttet til utfordringer ved bruk av musikk. De utvalgte artiklene ble satt opp i en tabell og fikk en tallkode fra 1-6 (tabell 5). De aktuelle studiene som inkluderte funn innenfor samme tema ble plassert i en tabell under det relevante temaet (tabell 6). Disse temaene er belyst for å kunne svare på problemstillingen.

Etter søkeprosessen ble totalt seks artikler inkludert i vår oppgave. Av disse artiklene er fem basert på kvalitative studier, inkluderte artikler er Swall et al. (2020), Lee et al. (2022), Melhuish et al. (2017), Gaviola et al. (2022), og Ekra & Dale (2020). Videre inkluderes en artikkel av Stuart-Röhm et al. (2023), som kombinerer både kvalitative og kvantitative

tilnærminger. Alle de inkluderte studiene omhandler musikkens effekt i møte med demente pasienter på sykehjem. Disse artiklene ble nøye gjennomgått med hovedfokus på deres resultater. Nedenfor presenteres hovedfunnene fra de inkluderte forskningsartiklene, som belyser vår problemstilling. Spesiell oppmerksomhet rettes mot sykepleiernes rolle og deres erfaringer knyttet til bruken av musikk i demensomsorgen.

*Tabell 4: Presentasjon av hovedresultatene ut ifra forskningsartiklene*

- Omsorgssang og musikk bygger broer mot personsentrert
- Trening støtter gjensidige opplevelser og uttrykk for følelsesmessig velvære
- Gjensidige og opplevelser av forhold
- Opplæring og søknad forskyver formelle omsorgspersoners opplevelse av å være omsorgsperson
- Transformasjon av omsorgsmiljøet
- Opplæring fremmer omsorgspersoners forståelse og levering av personsentrert omsorg
- En lykkelig og positiv innvirkning: direkte og indirekte intrapersonlige fordeler
- Det får så mange av oss sammen: direkte og indirekte mellommenneskelige fordeler
- Alle kan sette musikk på, men hva gjør du når musikken er på?: Terapeutiske musikkintervensjoner versus underholdning
- Oppdage beboernes ferdigheter og følelse
- Lære av terapeuters ferdigheter for å endre omsorgspraksis
- Kobling mellom ansatte og beboere
- Transcendental mimring, roen, gleden og oppstemtheten
- Optimisme, spenning og snøballeffekten
- Innsats for eldre person, det er ikke rakettvitenskap og hindringene
- Musikk utover intervensjonen
- Musikkprogrammet økte personalets bevissthet
- Musikkprogrammet fremkalte pasientenes følelser og reaksjoner
- Opprettholde entusiasme over tid

Tabell 5: Nummering av artikler

Forskningsartikkel	Nummer
Like a bridge over troubled water – a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centred care for persons with dementia (Swall et al., 2020)	1
Training formal caregivers in the use of live music interventions during personal care with persons living with dementia: a systematic mixed studies review (Stuart-Röhm et al., 2023)	2
Therapeutic music interventions with people with dementia living in residential aged care: Perspectives of residents, family members and care home staff from a cluster randomized controlled trial (Lee et al., 2022)	3
Developing relationships between care staff and people with dementia through Music Therapy and Dance Movement Therapy: A preliminary phenomenological study (Melhuish et al., 2017)	4
Individualised music for people living with dementia and the experiences and perceptions of residential aged care staff: A qualitative study (Gaviola et al., 2022)	5
Systematic use of song and music in dementia care: health care providers experiences (Ekra & Dale, 2020)	6



Tabell 6: Temaanalyse

Tema	Aktuell studie
Sykepleiernes personlige erfaringer og opplevelser	1, 2, 3, 4, 5, 6
Kommunikasjon og tilknytning med pasienten gjennom musikk	1, 2, 3, 4, 6
Sykepleiernes observasjoner på musikkens positive virkning på demenspasienter	1, 2, 3, 4, 5, 6
Sykepleiernes perspektiver knyttet til utfordringer ved bruk av musikk	1, 3, 5, 6

### 3.1.1 Utdrag fra analyseprosessen

Tabell 7: Utdrag fra analyseprosessen

Tema 1: Sykepleiernes personlige erfaringer og opplevelser
<p>Resultater:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- I studie 1 (Swall et al., 2020) opplevde sykepleierne glede og mening i å bruke musikk for å knytte bånd med pasientene sine og fremme samarbeid.</li><li>- I studie 2 (Stuart-Röhm et al., 2023) fant forskerne at musikk nådde og motiverte beboerne, og skapte en følelse av tilstedeværelse for sykepleierne.</li><li>- I studie 3 (Lee et al., 2022) bemerket forskerne hvordan musikkintervensjonene skapte en positiv atmosfære i omsorgsmiljøet, noe som påvirket sykepleiernes egen opplevelse av å gi omsorg.</li><li>- I studie 4 (Melhuish et al., 2017) ble det observert en dypere tilknytning til beboerne ved å delta i musikkterapi grupper. Sykepleierne opplevde en økt empati og forståelse for beboernes følelser og livserfaringer.</li></ul>

- I studie 5 (Gaviola et al., 2022) hadde sykepleiere positive opplevelser med musikkintervensjonen og følte glede og tilfredshet når de så pasientenes positive reaksjoner.
- Personalet i studie 6 (Ekra & Dale, 2020) opplevde musikkprogrammet som viktig og overraskende effektivt. De ble mer bevisste på musikkens bruk og betydning, og tilstedeværelse var viktig. Noen ansatte følte seg usikre i starten, men opplevde gradvis mestring.

## Tema 2: Kommunikasjon og tilknytning med pasienten gjennom musikk

### Resultater:

- I studie 1 (Swall et al., 2020) understreket sykepleierne viktigheten av å tilpasse musikkvalget etter pasientenes preferanser for å skape meningsfulle øyeblikk og gjensidig forståelse. De opplevde sang og musikk som nyttig i omsorgen for og i kommunikasjonen.
- I studie 2 (Stuart-Röhm et al., 2023) fant forskerne at sang stimulerte mer sammenhengende verbal kommunikasjon og forbedret ikke-verbal kommunikasjon mellom sykepleiere og pasienter.
- I studie 3 (Lee et al., 2022) observerte forskerne hvordan musikkintervensjonene bidro til økt sosialisering og tilknytning mellom pasienter, familie og ansatte.
- I studie 4 (Melhuish et al., 2017) lærte sykepleierne av musikkterapeutene hvordan de kunne tilnærme seg beboerne mer effektivt, kommunisere bedre og takle utfordringer knyttet til musikkbaserte intervensjoner.
- I studie 6 (Ekra & Dale, 2020) vekket musikken minner og følelser hos pasientene, selv de med begrenset språk. Pasientene følte mestring og følelsesmessig respons gjennom sang og musikk som bidro til samtaler og historiefortelling

## Tema 3: Sykepleiernes observasjoner på musikkens positive virkning på demenspasienter

### Resultater:

- I studie 1 (Swall et al., 2020) bemerket forskerne at musikkintervensjoner fremmet positiv kommunikasjon og aktivitet hos demenspasienter.

- I studie 2 (Stuart-Röhm et al., 2023) observerte forskerne hvordan musikk støttet beboernes følelsesmessige uttrykk og skapte en positiv atmosfære i omsorgssituasjonen.
- I studie 3 (Lee et al., 2022) ble det lagt merke til hvordan musikkintervensjonene reduserte pasientenes uro og forbedret stemningsleie og velvære.
- I studie 4 (Melhuish et al., 2017) bidro musikkterapien til å avdekke beboernes skjulte ferdigheter, følelser og tidligere erfaringer gjennom deltakelse og engasjement.
- I studie 5 (Gaviola et al., 2022) observerte sykepleiere redusert agitasjon, forbedret stemningsleie og økt glede hos pasienter som deltok i musikkintervensjonen.
- I studie 6 (Ekra & Dale, 2020) førte musikkprogrammet til positive endringer hos pasientene, som roligere oppførsel. Pasientene uttrykte seg gjennom kroppsspråk og deltakelse i sang og dans. Sangene vekket minner og bidro til økt tilknytning

#### Tema 4: Sykepleiernes perspektiver knyttet til utfordringer ved bruk av musikk

##### Resultater:

- I Studie 1 (Swall et al., 2020) ble det tydelig at musikk ikke alltid passet for alle situasjoner, og sykepleierne erkjente betydningen av å være oppmerksomme på pasientenes individuelle preferanser og emosjonelle tilstand.
- I Studie 3 (Lee et al., 2022) diskuterte sykepleierne utfordringene med å tilpasse musikkintervensjoner til pasienter med ulike behov og preferanser. De la også merke til hvordan effektene av musikkintervensjonen kunne avta etter at programmet var avsluttet, og hvordan dette kunne påvirke pasientenes atferd og omsorgssituasjon.
- I Studie 5 (Gaviola et al., 2022) støtte sykepleierne på noen utfordringer under implementeringen av musikkintervensjonen, inkludert praktiske hindringer som håndtering av utstyr. Likevel mente de at fordelene ved musikkintervensjonen oppveide disse ulempene.
- I Studie 6 (Ekra & Dale, 2020) ble det observert at engasjementet var sterkest i begynnelsen av musikkprogrammet, spesielt når musikkterapeuter var til stede. Kontinuerlig støtte fra kollegaer og ledere spilte en viktig rolle for å opprettholde

engasjementet, selv om andre arbeidsoppgaver kunne distrahere fra musikkaktiviteter

## 3.2 Resultater

### 3.2.1 Sykepleiernes personlige erfaringer og opplevelser

De seks inkluderte studiene sier noe om sykepleiernes erfaringer og opplevelser (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Lee et al., 2022; Gaviola et al., 2022; Melhuish et al., 2017; Ekra & Dale, 2020). Swall et al. (2020) og Stuart-Röhm et al. (2023) observerte hvordan sykepleierne fant glede og mening i å bruke musikk for å knytte bånd med pasientene og fremme samarbeid, samtidig som musikken nådde og motiverte beboerne. Denne følelsen av tilknytning ble ytterligere støttet av Lee et al. (2022), som bemerket hvordan musikkintervensjonene skapte en positiv atmosfære i omsorgsmiljøet og påvirket både pasienter og sykepleiernes opplevelse av omsorg. Melhuish et al. (2017) observerte en dypere tilknytning til beboerne og økt empati blant sykepleiere som deltok i musikkterapigrupper. Videre rapporterte Gaviola et al. (2022) positive opplevelser blant sykepleiere med musikkintervensjonen. De uttrykte tilfredshet når de så pasientenes positive reaksjoner, og ble motivert til å fortsette implementeringen. Ekra & Dale (2020) konkluderte med at musikkprogrammet var av stor betydning og overraskende effektivt. Gjennom programmet ble de mer oppmerksomme på musikkens betydning og bruk, og understreket viktigheten av å være til stede under gjennomføringen. Selv om noen ansatte følte seg usikre i begynnelsen, opplevde de en gradvis økning i mestringsevnen etter hvert (Ekra & Dale, 2020).

### 3.2.2 Kommunikasjon og tilknytning med pasienten gjennom musikk

Fem av de inkluderte studiene dokumenterer den positive effekten musikk har på pasientene (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Lee et al., 2022; Melhuish et al., 2017; Ekra & Dale, 2020). Sykepleierne fremhever behovet for å tilpasse musikkvalget etter pasientenes preferanser (Swall et al., 2020), et poeng som støttes av funnene om forbedret kommunikasjon og tilknytning mellom sykepleiere og pasienter gjennom musikk (Stuart-

Röhm et al., 2023). Ekra & Dale (2020) beskriver hvordan musikk vekket minner og følelser hos pasientene, selv de med begrenset språk, noe som bidrar til samtaler og historiefortelling. Dette støttes av Swall et al (2020), som viste at musikk har en unik evne til å til å hjelpe med kommunikasjonen, spesielt for pasienter med begrenset språk og ord. Musikkintervensjoner bidrar også til økt sosialisering og tilknytning mellom beboere, familie og ansatte (Lee et al., 2022). Deltakerne i studien til Lee et al. (2022) beskrev at de opplevde sosiale og rasjonelle fordeler ved musikkintervensjonene, hvor de også delte felles interesser som bidro til en følelse av tilhørighet. Videre fikk sykepleierne opplæring av musikkterapeutene i hvordan de bedre kunne imøtekomme pasientenes behov, samt håndtere utfordringer knyttet til musikkbaserte intervensjoner (Melhuish et al., 2017). Personalet uttrykte hvordan samarbeid med terapeutene hjalp dem med å finne mer ut om pasientenes liv og ferdigheter.

### 3.2.3 Sykepleiernes observasjoner på musikkens positive virkning på demenspasienter

Sykepleierne i de ulike studiene observerte musikkens positive virkning på demenspasientene (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Lee et al., 2022; Melhuish et al., 2017; Gaviola et al., 2022; Ekra & Dale, 2020). Musikk har blitt påpekt som et effektivt verktøy for å fremme positiv kommunikasjon, aktivitet og følelsesmessig uttrykk blant demenspasienter (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023). Videre har musikkintervensjoner blitt assosiert med en reduksjon i uro, en forbedring i stemningsleie og velvære hos pasientene (Lee et al., 2022). Melhuish et al. (2017) har dokumentert at musikk bidrar til å avdekke uventede ferdigheter, evner og følelser hos pasientene. Pasienter som tidligere hadde virket tilbaketrukkne, umotiverte eller rastløse, ble sett på som deltakende. Dette ga helsepersonellet ny innsikt i pasientenes følelser og tilstand. I tillegg har musikk vist seg å redusere agitasjon og øke glede blant pasienter som deltar i slike intervensjoner (Gaviola et al., 2022). Den positive effekten av musikkprogrammer strekker seg også til å inkludere roligere oppførsel og økt tilknytning gjennom kroppsspråk, deltakelse i sang og dans, samt vekking av minner (Ekra & Dale, 2020).

### 3.2.4 Sykepleiernes perspektiver knyttet til utfordringer ved bruk av musikk

Noen studier viste at sykepleierne møtte på ulike utfordringer knyttet til musikk i demensomsorgen (Swall et al., 2020; Lee et al., 2022; Gaviola et al., 2022; Ekra & Dale 2020).

I studien av Swall et al. (2020) ble det for eksempel klart at musikk ikke alltid var passende for alle situasjoner, og sykepleierne erkjente betydningen av å være oppmerksomme på pasientenes individuelle preferanser og emosjonelle tilstand. I Ekra & Dale (2020) sin studie ble det påpekt at musikk som ikke ble brukt med bevissthet og planlegging, kunne oppleves forstyrrende. I studien til Lee et al. (2022) diskuterte sykepleierne utfordringene knyttet til tilpasning av musikkintervensjoner til ulike pasienters behov og preferanser. De la merke til hvordan effektene av musikkintervensjonen kunne avta etter avsluttet program, og hvordan dette kunne påvirke pasientenes oppførsel og omsorgssituasjonen. Gaviola et al. (2022) rapporterte om utfordringer under implementeringen av musikkintervensjonen, inkludert praktiske hindringer som håndtering av teknologisk utstyr som Ipod og hodetelefoner. Ekra & Dale (2020) observerte at engasjementet var på sitt høyeste i begynnelsen av musikkprogrammet, spesielt når musikkterapeuter var til stede, men det var utfordrende å opprettholde dette engasjementet i en travel arbeidshverdag.

## 4. DISKUSJON

I dette kapittelet vil resultatdelen av forskningsartiklene bli diskutert opp mot teoretisk perspektiv, annen relevant litteratur og forskning. I diskusjonsdelen skal problemstillingen *“Hva er sykepleiernes erfaringer og opplevelser knyttet til bruken av musikk hos demente pasienter på sykehjem?”* besvares ved hjelp av fire hovedtemaer:

- Musikken løfter humøret og gjør arbeidet mer givende
- Musikk legger til rette for å etablere forbindelser på en personsentrert måte
- Musikk fungerer godt som et kommunikasjonsverktøy
- Til tross for musikkens positive virkninger, møtte sykepleierne på enkelte utfordringer

### 4.1 Musikken løfter humøret og gjør arbeidet mer givende

Alle de inkluderte studiene viser at musikk har en positiv effekt for sykepleierne (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Lee et al., 2022; Melhuish et al., 2017; Gaviola et al., 2022; Ekra & Dale, 2020). Sykepleierne ga uttrykk for å lytte til sang fra kollegaer ikke bare gjorde arbeidsoppgavene mer meningsfulle, men også løftet humøret deres direkte (Swall et al., 2020). Ifølge Shibazaki & Marshall (2015) førte dette til økt motivasjon, høyere jobbtillfredshet og lavere nivåer av stress blant personalet. Musikken skapte positive opplevelser for personalet, som resulterte i at de følte seg oppstemte når de observerte pasientenes reaksjoner på musikkintervensjonene (Lee et al., 2022; Kuot et al., 2021). Sykepleierne så frem til disse øktene, da de brakte glede og oppmuntring (Lee et al., 2022). Pasientenes positive reaksjoner påvirket personalets humør og følelse av å gi omsorg, noe som understreker funnene til Shibazaki & Marshall (2015) om musikkens positive innvirkning på omsorgsmiljøet. I studien til Kuot et al. (2011) ble det fremhevet at å se pasientene fornøydte hadde en betydelig effekt på de ansattes emosjonelle velvære.

En av de inkluderte studiene, Ekra & Dale (2020), understreket betydningen av at personalet var engasjert og bevisst på fordelene ved å bruke sang og musikk i omsorgen. Noen ansatte følte seg imidlertid ukomfortable med å synge foran andre, og musikk kunne derfor være utfordrende å ta i bruk (Ekra & Dale, 2020). Likevel endret disse opplevelsene seg gradvis, og

personalet ble mer selvsikre og komfortable med situasjonen. De følte på mestring og økt selvtillit når de bidro til å skape verdifulle opplevelser for pasientene. Gaviola et al. (2022) påpekte viktigheten av å implementere musikk, da personalet ble inspirert til å fortsette når de så de positive responsene fra pasientene. I tillegg bemerket Kuot et al. (2021) at personalet ble oppmuntret til å synge og danse med pasientene, og de la merke til den gode og avslappede atmosfæren som ble skapt når pasientene var fornøyde.

For å sikre optimal omsorg, er det avgjørende at helse- og omsorgspersonell oppmuntrer og støtter hverandre, tar initiativ, er åpne og våger å ta i bruk sin egen stemme til å synge (Kvamme, 2020, s. 60). Dette åpner også opp for muligheten til å samarbeide med musikkterapeuter, noe som kan gi personalet en dypere forståelse for pasientenes livssituasjon og ferdigheter (Melhuish et al., 2017). Flere ansatte opplevde en sterkere tilknytning til pasientene gjennom musikkens virkning, og dette motiverte dem til å søke kontinuerlig veiledning fra musikkterapeutene (Ekra & Dale, 2020). Ekra & Dale (2020) observerte hvordan pasienter uttrykte følelser gjennom kroppsspråk, som for eksempel klapping eller dansing til musikken. Denne positive stemningen forbedret ikke bare arbeidsmiljøet, men styrket i tillegg båndene mellom pleiere og pasienter, noe som også ble påpekt i studiene til Stuart-Röhm et al. (2023) og Shibazaki & Marshall (2015).

Sykepleierens arbeid bygger på de yrkesetiske retningslinjene (Norsk sykepleierforbund, 2023). Som sykepleier har man et forpliktende ansvar for å levere omsorgsfull sykepleie og ta vare på hver enkelt pasients behov for helhetlig omsorg. Ifølge helsepersonelloven § 4 skal helsepersonell utføre sine oppgaver i samsvar med kravene til faglig dyktighet og omsorg, gitt deres kompetansenivå (Helsepersonelloven, 1999, § 4). Sykepleiere har ansvar for å sikre pasientens rettigheter, ivareta deres verdighet, respektere deres autonomi og skape et trygt omsorgsmiljø (Bordtkorb & Hauge, 2021, s. 269). Disse prinsippene støtter opp under recovery-tilnærmingen, som legger vekt på troen på individets potensial for personlig vekst og forbedring av livssituasjonen (Helsedirektoratet, 2014, s. 31-32). For personer med demens er det av avgjørende betydning å gjenvinne en følelse av formål i livet. Recovery-prosessen innebærer å utforske nye, meningsfulle aspekter av livet som tidligere ikke har blitt utforsket, slik påpekt av Hammond & Debney (2017, s. 297-303). Dette innebærer å fokusere på hva individet fortsatt kan oppnå og å fremheve disse mulighetene.



#### 4.2 Musikk legger til rette for å etablere forbindelser på en personsentrert måte

Tre av studiene peker på betydningen av individualisert tilpasset musikk med fokus på en personsentrert tilnærming (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Gaviola et al., 2022). Når helsepersonell er oppmerksomme på pasientenes musikkpreferanser, kan musikken trigge minner om spesielle øyeblikk og relasjoner som er viktige for dem (Gaviola et al., 2022). Denne tilnærmingen støttes av forskning av Swall et al. (2020) og Stuart-Röhm et al. (2023), hvor kunnskap om pasientenes livshistorier og valg av passende musikk legger til rette for å vekke minner, følelser og bidrar til meningsfulle samtaler. Etter hvert som demenssykdommen utvikler seg, kan det bli utfordrende å bevare pasientens tidligere livshistorier og identitet (Brooker, 2013, s. 44). Derfor er det avgjørende i demensomsorgen å ha en forståelse av den enkeltes livshistorie (Jakobsen, 2007, s. 92). Dette understrekes også av Windle et al. (2019), som påpeker viktigheten av å integrere pasientens livshistorie i den daglige omsorgen. Uten kjennskap til pasientens bakgrunn kan det føre til usikkerhet og utrygghet hos den demensrammede (Sejerøe-Szatkowski, 2004, s.40).

Swall et al. (2020) antyder at sang og musikk i omsorgen kan være effektive verktøy for å opprette forbindelser på en personsentrert måte med personer med demens. Dette nødvendiggjør imidlertid tilpasning av omsorgen til den enkelte pasients behov og situasjon (Kvamme, 2020, s. 101). Sykepleiere bør anerkjenne pasienten som et helt menneske med egne tanker, følelser og fysiske behov, selv om de har en diagnose (Samuelsen, 2005, s. 85). Dette bygger på de yrkesetiske retningslinjene hvor sykepleieren ivaretar pasientens verdighet, rettigheter og ikke utnytter pasientens sårbarhet (Norsk sykepleierforbund, 2023). Med dette sagt krever implementering av en personsentrert tilnærming tilstrekkelig kompetanse, effektive kommunikasjonsevner og et sterkt engasjement fra sykepleierens side (Helsedirektoratet, 2024, kapittel 4). Samarbeid med pasienten er essensielt i omsorgsarbeidet, hvor pasienten bør møtes med respekt, forståelse og oppleve at de blir lyttet til og ivaretatt (Samuelsen, 2005, s. 86).

I personsentrert omsorg er det en utfordring at demenspasienter ofte har begrenset evne til å uttrykke ønsker og beskrive hvordan deres tilstand påvirker hverdagen (Aldring og helse, u.å.). Dermed blir helsepersonellens observasjoner avgjørende for å innhente grunnleggende

informasjon om pasientens behov (Kvamme, 2020, s. 102). Dette understrekes av funnene i studien utført av Kuot et al. (2021), som peker på viktigheten av å overvåke pasientenes reaksjoner på ulike musikkformer for å kartlegge hva som er mest engasjerende.

Personsentrert omsorg innebærer tilrettelegging for et sosialt fellesskap der pasienten kan delta og utnytte sine ressurser (Aldring og helse, u.å.). Dette krever anerkjennelse og tilpasning av individuelle behov i samsvar med prinsippene om recovery, som vektlegger den personsentrerte omsorgen og pasientens autonomi (Gavan, 2011). Denne tilnærmingen understreker betydningen av relasjonen mellom sykepleier og pasient for å skape et meningsfullt liv (Helsedirektoratet, 2014, s. 31-32). Recovery tar utgangspunkt i pasientens livssituasjon og bygger på tillit til pasienten, hvor sykepleieren fungerer som en støttespiller og veileder i prosessen (Karlsson & Borg, 2023, s. 27).

For å sikre personsentrert omsorg er det viktig å tilpasse seg den enkeltes behov, basert på deres dagsform, interesser og ønsker (Kuot et al., 2021). Dette prinsippet støttes også av pasient- og brukerrettighetsloven, som gir pasienten rett til å delta aktivt i beslutninger om egen helse- og omsorgstjeneste (Pasient- og brukerrettighetsloven, 1999, § 3-1).

Musikksmak er svært individuelt, og det som oppleves som vakker musikk for én person, kan være støyende for en annen (Utviklingscenter for sykehjem og hjemmetjenester, 2023). Ved å ha et fokus på å tilpasse musikken til hver enkelt pasient, innebærer dette å identifisere hvilken type musikk pasientene foretrekker (Fermann, 2012, s. 48-49). I en studie fremhevet Kuot et al. (2021) betydningen av individualisert tilpasset musikk, som resulterte i at pasientene ble mer avslappede og mindre agiterte. Helsepersonellet observerte også at musikken skapte en roligere atmosfære og hadde en positiv innvirkning på appetitt, søvn og sosial interaksjon (Kuot et al., 2021). Dette tyder på viktigheten av at helsepersonell tar hensyn til individuelle preferanser og behov når de tilrettelegger musikkintervensjoner for demenspasienter. Samtidig kan dette også ha potensial til å forbedre trivsel og livskvalitet.

I studiene av Melhuish et al. (2017), Bufalini et al. (2022) og Gavoila et al. (2022) blir det tydelig at musikk spiller en sentral rolle i å forbedre forståelsen av pasientenes følelser, ferdigheter og talenter blant helsepersonellet. Tidligere tilbaketrukkne eller rastløse pasienter ble observert deltakende og engasjerte under musikkøktene, noe som indikerte en positiv endring i deres oppførsel og trivsel (Melhuish et al. 2017; Bufalini et al., 2022). For eksempel

viste en pasient som tidligere hadde vært stille under musikkøktene, en betydelig endring ved å begynne å danse under senere økter (Melhuish et al., 2017). Denne positive endringen kan man også bemerke oss i funnene til Gavoila et al. (2022), hvor pasienter som vanligvis var opprørte, viste til glede og deltok aktivt ved å nynne og synge til musikken. Helsepersonellet ble overrasket over å oppleve nye eller andre sider av pasientene under musikkøkene (Lee et al., 2022). De bemerket en betydelig endring hos pasienter med atferdsmessige og psykologiske symptomer, noe som gjorde musikk til en effektiv tilnærming når andre metoder ikke hadde vært vellykkede (Lee et al., 2022). Dette peker på at musikk kan være et betydningsfullt verktøy for å sikre pasientene optimal omsorg.

#### 4.3 Musikk fungerer godt som et kommunikasjonsverktøy

Et gjennomgående funn i studiene er at musikk spiller en vesentlig rolle når det gjelder kommunikasjon i demensomsorgen (Swall et al., 2020; Stuart-Röhm et al., 2023; Melhuish et al., 2017; Ekra & Dale, 2020). Disse studiene belyser musikkens kraft i å lette kommunikasjonen mellom helsepersonell og demenspasienter. Swall et al. (2020) og Stuart-Röhm et al. (2023) fremhever musikkens evne til å gjøre pasientenes hverdag mer forståelig, og presenterer sang som en leken måte å kommunisere på. Helsepersonellet bemerket seg også at musikk førte til at pasientene kommuniserte og uttrykte seg mer fritt (Melhuish et al., 2017). Sang og musikk er uttrykksfulle, og kan skape kommunikasjon og minneknagger til tidligere hendelser (Berentsen, 2008, s. 166). Musikkens unike evne til å vekke minner fra pasientens fortid, danner ofte grunnlaget for givende samtaler og historiefortelling (Ekra & Dale, 2020). Pasientenes reaksjoner på musikk, inkludert gjenkjennelse av tekster og melodier, spontan sang og vekking av minner, understreker betydningen av musikk som et verktøy for kommunikasjon i demensomsorgen (Ekra & Dale, 2020).

Swall et al. (2020) fremhever at musikken letter kommunikasjonen når ord ikke er tilstrekkelige, og skaper et rom for gjensidig forståelse som bringer øyeblikk av nærhet og glede. Musikk tilbyr en alternativ måte å uttrykke seg på, noe som gjør det lettere for pasientene å kommunisere selv om ordene svikter (Swall et al. 2020). Sanger kan være nyttige selv når pasienter har begrensninger i språkfunksjonen (Berentsen, 2008, s. 167). Melodiene kan fremkalle minner, og siden sanger ofte er innlært og pugget, kan ordene komme automatisk med litt hjelp i begynnelsen. Musikken kan vekke både glede og sorg,

noe som kan resultere i smil, latter og tårer (Kvamme, 2020, s. 63-64). Gjennom sang og musikk kan følelser uttrykkes, og det kan oppstå en form for kommunikasjon mellom lytteren og utøveren.

Videre viser Kvamme (2020, s. 63-64) at musikklytting, enten individuelt eller i gruppe, kan være verdifullt for både beboere og personalet på sykehjemmet, og inkludering av musikk i rutinene kan skape meningsfulle opplevelser for alle involverte. Mens Hammar et al. (2011) understreker sangens betydning som en verdifull tilnærming i omsorgssituasjoner generelt, retter Ray & Fitzsimmons (2014) oppmerksomheten mot bruk av musikk under bading for personer med demens. Selv om noen pasienter kanskje ikke reagerer positivt på musikk, som påpekt av Swall et al. (2020), viser Hammar et al. (2011) at bruk av sangtekster under morgenpleie kan fremme en mer aktiv respons fra pasientene. Det vektlegges også at det kan bidra til bedre samhandling mellom helsepersonell og pasienter. Helsepersonellet observerte at pasientene reagerte positivt ved å delta fysisk, for eksempel ved å løfte armene eller forsøke å ta på seg klærne (Hammar et al., 2011). Ray & Fitzsimmons (2014) fant at musikkassistert bading kan bidra til å gjøre dusjetiden mer behagelig for personer med demens. Gjennom bruk av musikk for avslapning og trivsel, ble det observert en reduksjon i agitasjon og en forbedring av stemningen blant pasientene (Ray & Fitzsimmons, 2014).

Musikkens terapeutiske potensial er rettet mot å fremme trivsel og velvære gjennom aktiviteter som dans eller bevegelse (Berentsen, 2008, s. 166). En terapeutisk tilnærming innebærer å skape trygghet, oppmerksomhet, forventninger og mestringsopplevelser (Berentsen, 2008, s. 167-168). Musikken kan fungere som en effektiv tilnærming for å veilede personer med demens til å utføre ønsket atferd, og ofte er dette mer effektivt enn bare verbale instruksjoner (Swall et al., 2020). Dette kan knyttes til recovery perspektivet, hvor håp og vekst er sentrale (Myhra, 2012, s. 126). I denne tilnærmingen understrekes betydningen av å søke etter bedring og balanse i hverdagen, selv når man står overfor utfordrende omstendigheter (Myhra, 2012, s. 126). Ved å ta hensyn til pasientenes individuelle musikksmak og følelsesmessige behov, kan musikkintervensjoner bidra til å styrke relasjoner, fremme sosialisering og forbedre livskvaliteten til demenspasientene på sykehjemmet (Swall et al., 2020). Hammond & Debney (2017, s. 297-303) fremhever

viktigheten av tilknytning for livskvaliteten til personer med demens. Evnen til å uttrykke egne ønsker og behov gir en følelse av mening, og dette kan styrke tilknytningen til ulike livsopplevelser.

#### 4.4 Til tross for musikkens positive virkninger, møtte sykepleierne på enkelte utfordringer

Fire av forskningsartiklene har identifisert utfordringer knyttet til å inkludere musikk i demensomsorgen (Swall et al., 2020; Lee et al., 2022; Gaviola et al., 2022; Ekra & Dale, 2020). Studien til Swall et al. (2020) fremhever at noen pasienter ikke ønsket å lytte til musikk i visse situasjoner, og at musikken kunne miste sin effekt over tid, noe som resulterte i negative følelser. Musikken kan også utløse ulike emosjoner som stress, og hvis den ikke spilles på riktig tidspunkt, kan den forårsake irritasjon og til og med aggresjon, og i verste fall forverre disse følelsene. Ekra & Dale (2020) påpeker at ikke alle pasienter er like begeistret for musikk, og at noen kan bli urolige og sinte. Likevel indikerer den samme studien at personalets tilstedeværelse var viktig når musikken ble spilt, for å forhindre slike negative reaksjoner. Noen pasienter kan også oppleve vanskeligheter med å sitte stille over lengre tid og uttrykke frustrasjon over manglende evne til å huske sangtekster (Ekra & Dale, 2020). Studier, slik som Hill et al. (2020), indikerer også at en demensdiagnose kan være belastende for enkeltpersoner, og mange kan føle seg håpløse og fristet til å gi opp. Imidlertid kan en recovery-basert tilnærming være med på å snu dette ved å fokusere på hvordan omsorgspersoner kan styrke individets personlige identitet, og sikre at personen med demens kan leve et meningsfylt og verdifullt liv (Hill et al., 2020).

Det ble bemerket at personalet observerte utfordringer knyttet til bruken av teknologisk utstyr som iPods og hodetelefoner (Gaviola et al., 2022). Deltakerne i studien la merke til at pasientene følte ubehag, noe som resulterte i at noen ikke ønsket å bruke hodetelefonene for lenge eller avsto å bruke dem. Likevel viste studien til Kuot et al. (2021) at ved å spille musikken gjennom hodetelefoner, bidro det til at musikken ble mer personlig for pasientene. Hodetelefonene spilte en viktig rolle i å hjelpe pasientene med å fokusere på den musikken de lyttet til. Videre uttrykte personalet frustrasjon over at utstyret ikke alltid ble riktig ivaretatt, var avslått eller hadde tomt batteri (Gaviola et al., 2022). Det hendte også at personalet var opptatt og ikke hadde tid til å lade utstyret, noe som resulterte i tapt

mulighet for å bruke musikk. I travle arbeidsdager kan fokus lett forskyves fra sang og musikk til andre prosjekter og omsorgsoppgaver (Ekra & Dale, 2020).

Implementeringen av musikk var heller ikke alltid en enkel oppgave, som påpekt av McDermott et al. (2014). Det kunne være utfordrende å finne passende tid og rom for musikkøker i den hektiske daglige rutinen på sykehjemmet. Både McDermott et al. (2014) og Ekra & Dale (2020) understreker at tidsbegrensninger og manglende interesse fra personalet utgjorde utfordringer ved å ta i bruk musikkprogrammer. I studien til Gaviola et al. (2022) ble det påpekt av flere ansatte at tidspunktet av musikkintervensjonen varierte i tråd med pasientens behov, humør og tidligere respons. Dette førte til at pasientene ble tilbudt musikkintervensjonen på ulike tidspunkter avhengig av ulike faktorer. I tillegg diskuterte sykepleierne i studien til Lee et al. (2022), at effektene av musikkintervensjonen kunne avta etter programmet var avsluttet. Til tross for dette, viser Ekra & Dale (2020) at effektive strukturer og engasjert personale kan fremme bruk av sang og musikk. For å opprettholde engasjementet er det viktig å ha ansatte som har god kunnskap om demens og viser positive holdninger, som påpekt av Gjerstad et al. (2013, s. 217).

## 5. KONKLUSJON

I litteraturstudien har vi undersøkt sykepleiernes erfaringer med å bruke musikk i demensomsorgen. Det har blitt tydelig at musikk har en rekke positive virkninger både for pasientene og de ansatte, og bidrar til å skape en atmosfære som fremmer mestring og motivasjon blant personalet. Sykepleiernes observasjoner understreker betydningen av å tilpasse musikken til pasientenes preferanser for å styrke omsorgen og livskvaliteten til demenspasientene gjennom en personsentrert tilnærming. Musikk viser seg å være et verdifullt verktøy for å forbedre kommunikasjon, samhandling, relasjonsbygging og trivsel, noe som er essensielt for demensomsorgen. Denne tilnærmingen gir sykepleierne et betydningsfullt verktøy for å skape meningsfulle omsorgsopplevelser og bidrar til å styrke deres kompetanse innen musikk. Dette resulterer i økt mestring og trivsel blant pasientene, samtidig som det gjør sykepleiernes arbeid mer tilfredsstillende og givende.

Til tross for noen utfordringer, viser litteraturstudien vår til sykepleierens positive perspektiver på musikk og gir gode opplevelser i omsorgsarbeidet. Dette anser vi som et viktig funn å sette søkelys på, etter forekomsten av demens fortsetter å øke med årene (Strand, 2021). Musikk er en del av de fleste sin identitet, uavhengig av diagnose. Som sykepleiere er det avgjørende å forstå og anerkjenne at vi alle har forskjellige forhold til musikk, og erkjenne de positive fordelene musikk kan gi.

### 5.1 Implikasjoner for praksis

Basert på sykepleiernes erfaringer, anbefales det at sykehjem innfører regelmessige musikkintervensjoner. Studien understreker behovet for å implementere musikk i demensomsorgen, noe som bør støttes av opplæring og veiledning for personalet. Som sykepleiere har vi ansvar for å praktisere kunnskapsbasert omsorg og følge de yrkesetiske retningslinjer, som krever at vi tilbyr forsvarlig og omsorgsfull sykepleie (Norsk sykepleierforbund, 2023). Det er avgjørende at helsetjenesten øker sin forståelse av musikkens potensielle innvirkning på demensomsorgen og helsepersonellens arbeidsmiljø. Vi ser at implementeringen av musikk i demensomsorgen kan være av større betydning enn vi antar, og det kan være gunstig med ytterligere forskning på dette området.

## 6. REFERANSELISTE

- Aldring og helse. (u.å.). *Personsentrert omsorg*. Hentet 8. april 2024 fra <https://www.aldringoghelse.no/demens/behandling-og-oppfolging/personsentrert-omsorg/>
- Anthony, W.A. (1993) Recovery from Mental Illness: The Guiding Vision of the Mental Health Service System in the 1990s. *Psychosocial Rehabilitation Journal*, 16 (4), 11-23. [https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2010/01/Recovery\\_from\\_Mental\\_Illness\\_Anthony\\_1993.pdf](https://recoverydevon.co.uk/wp-content/uploads/2010/01/Recovery_from_Mental_Illness_Anthony_1993.pdf)
- Batt-Rawden KB, Storlien MHS. Systematic Use of Music as an Environmental Intervention and Quality of Care in Nursing Homes: A Qualitative Case Study in Norway. *Medicines*. 2019; 6(1):12. <https://doi.org/10.3390/medicines6010012>
- Berentsen, V.D. (2008). *Demensboka: Lærebok for pleie- og omsorgspersonell*. Aldring og helse.
- Bordtkorb, K. & Hauge, S. (2021). Sykepleie i sykehjem. I M. Kirkevold, Bordtkorb, K. & A. H. Ranhoff (Red.), *Geriatrisk sykepleie: God omsorg til den gamle pasienten* (3. utg., s. 262-279). Gyldendal.
- Brean, A. & Skeie, G. O. (2019). *Musikk og hjernen*. Cappelen Damm.
- Brooker, D. (2013). *Personsentrert demensomsorg: Veien til bedre tjenester*. Aldring og helse.
- Bufalini, J., Eslinger, P., Lehman, E., & George, D. R. (2022). Effects of a Personalized Music Intervention for Persons with Dementia and their Caregivers. *Journal of Alzheimer's disease reports*, 6(1), 43–48. <https://doi.org/10.3233/ADR-210043>
- Dalland, O. (2020). *Metode og oppgaveskriving* (7. utg.). Gyldendal.
- De nasjonale forskningsetiske komiteene. (2019, 10. Februar). *Generelle forskningsetiske retningslinjer*. <https://www.forskningsetikk.no/retningslinjer/generelle/>
- Dyrdahl, B & Bjervamoen, B. M. (2018). *Når en av de nærmeste utvikler demens: Gode råd til pårørende*. Aldring og helse.
- Ekra, E. M. R., & Dale, B. (2020). Systematic Use of Song and Music in Dementia Care: Health Care Providers' Experiences. *Journal of multidisciplinary healthcare*, 13, 143–151. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S231440>
- Engedal, K & Haugen, P. K. (2018). Demens. I K. Engedal & P. K. Haugen (Red.), *Demens - sykdommer, diagnostikk og behandling*. (s. 14-28). Aldring og helse.



- Fermann, T. (2012). Miljøbehandling i praksis: Miljøbehandling ved et lite sykehjem i nær kontakt med lokalmiljøet. I A. M. M. Rokstad (Red.), *Bedre hverdag for personer med demens: Utviklingsprogram for miljøbehandling. Demensplan 2015* (s. 47-61). Aldring og helse.
- Gavan, J. (2011). Exploring the usefulness of a recovery-based approach to dementia care nursing. *Contemporary Nurse*, 39(2), 140–146.  
<https://doi.org/10.5172/conu.2011.39.2.140>
- Gaviola, M. A., Higgins, I., Dilworth, S., Holliday, E., & Inder, K. J. (2022). Individualised music for people living with dementia and the experiences and perceptions of residential aged care staff: A qualitative study. *Australasian journal on ageing*, 41(1), e8–e15.  
<https://doi.org/10.1111/ajag.12987>
- Gjerstad, L., Fladby, T. & Andresson, S. (2013). *Demenssykdommer: Årsaker, diagnostikk og behandling*. Gyldendal.
- Hammar, L.M., Emami, A., Engström, G. and Götell, E. (2011), Communicating through caregiver singing during morning care situations in dementia care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25: 160-168. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x>
- Hammond, L. L. & Debney, C. (2017). Recovery and dementia: promoting choice and challenging controversy. *Mental health and social inclusion*, 21(5), 297-303.  
<https://doi.org/10.1108/MHSI-06-2017-0025>
- Hanssen, I. (2020). *Demens og kultur: Demensomsorg i et interkulturelt lys*. Gyldendal.
- Helse- og omsorgsdepartementet (2020). Demensplan 2025. Regjeringen.  
<https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/demensplan-2025/id2788070/>
- Helsebiblioteket. (2021, 17. september). *Sjekklistene*. Kunnskapsbasert praksis.  
<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#4kritisk-vurdering-41-sjekklistene>
- Helsedirektoratet. (2014, mars). *Sammen om mestring: Veileder i lokalt psykisk helsearbeid og rusarbeid for voksne. Et verktøy for kommuner og spesialisthelsetjenesten*. (IS-2076). <https://www.helsedirektoratet.no/veiledere/sammen-om-mestring-lokalt-psykisk-helsearbeid-og-rusarbeid-for-voksne/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20>

[%E2%80%93%20Veileder.pdf/ /attachment/inline/739b0cbe-9310-41c7-88cf-c6f44a3c5bfc:8f8b02ae7b26b730d27512d01420ec947d5ead97/Lokalt%20psykisk%20helsearbeid%20og%20rusarbeid%20for%20voksne%20%E2%80%93%20Veileder.pdf](#)

Helsedirektoratet. (2024, 23. Februar). Demens.

<https://www.helsedirektoratet.no/retningslinjer/demens>

Helsepersonelloven. (1999). *Lov om helsepersonell m.v.* (LOV-1999-07-02-64). Lovdata.

<https://lovdata.no/lov/1999-07-02-64>

Hill, L., Roberts, G., & Perkins, R. (2020). What Can Person-Centred Care in Dementia Learn from the Recovery Movement? In J. C. Hughes & P. Lilford (Eds.), *Clinical Topics in Old Age Psychiatry* (pp. 202–212). chapter, Cambridge: Cambridge University Press.

<https://doi.org/10.1017/9781108594714.018>

Jakobsen, R. (2007). *Ikke alle vil spille bingo: Om teori og praksis i demensomsorgen på sykehjem*. Fagbokforlaget.

Karlsson, B. & Borg, M. (2023). *Recovery: Tradisjoner, fornyelser og praksiser*. (2. Utg). Gyldendal.

Kunnskapsbasertpraksis.no (2021, 30. September). *PICO*. Helsebiblioteket.

<https://www.helsebiblioteket.no/innhold/artikler/kunnskapsbasert-praksis/kunnskapsbasertpraksis.no#2sporsmalsformulering>

Kuot A, Barton E, Tiri G, McKinlay T, Greenhill J, Isaac V. Personalised music for residents with dementia in an Australian rural aged-care setting. *Aust J Rural Health*. 2021; 29: 71–77. <https://doi.org/10.1111/ajr.12691>

Kvamme, T. S. (2006). Musikk i arbeid med eldre: Musikk og identitet. I T. Aasgaard (Red.), *Musikk og helse* (s. 167-168). Cappelen.

Kvamme, T. S. (2020). *Å finne tonen: om musikk og demens*. Aldring og helse.

Lee, Y. C., Stretton-Smith, P. A., Tamplin, J., Sousa, T. V., & Baker, F. A. (2022). Therapeutic music interventions with people with dementia living in residential aged care: Perspectives of residents, family members and care home staff from a cluster randomised controlled trial. *International journal of older people nursing*, 17(3), e12445. <https://doi.org/10.1111/opn.12445>

Lineweaver, T. T., Bergeson, T. R., Ladd, K., Johnson, H., Braid, D., Ott, M., Hay, D. P., Plewes, J., Hinds, M., LaPradd, M. L., Bolander, H., Vitelli, S., Lain, M., & Brimmer, T. (2022). The Effects of Individualized Music Listening on Affective, Behavioral, Cognitive, and

- Sundowning Symptoms of Dementia in Long-Term Care Residents. *Journal of Aging and Health*, 34(1), 130-143. <https://doi.org/10.1177/08982643211033407>
- Lineweaver, T. T., Bergeson, T. R., Ward, M. J., Hagen, N. A., Ladd, K., Johnson, H., Braid, D., Ott, M., Hay, D. P., Plewes, J., Hinds, M., LaPradd, M. L., Bolander, H., Vitelli, S., Lain, M., & Brimmer, T. (2022). Nursing Home Residents' Positive Behavioral Responses to Individualized Music Predict Improvements in Sundowning Symptoms After Music Listening. *Journal of aging and health*, 34(6-8), 1037–1047. <https://doi.org/10.1177/08982643221087569>
- McDermott, O., Orrell, M., & Ridder, H. M. (2014). The importance of music for people with dementia: the perspectives of people with dementia, family carers, staff and music therapists. *Aging & Mental Health*, 18(6), 706–716. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.875124>
- Melhuish, R., Beuzebec, C., & Guzmán, A. (2017). Developing relationships between care staff and people with dementia through Music Therapy and Dance Movement Therapy: A preliminary phenomenological study. *Dementia (London, England)*, 16(3), 282–296. <https://doi.org/10.1177/1471301215588030>
- Myhra, A-B. (2012). *Fra bruker til samarbeidspartner: Realisering av brukervedvirkning*. Fagbokforlaget.
- Norsk sykepleierforbund. (2023). *Yrkesetiske retningslinjer for sykepleiere*. Hentet 18. mars fra <https://www.nsf.no/etikk-0/yrkesetiske-retningslinjer-sykepleiere>
- OsloMet. (u.å.) *Keenious*. Hentet 16. April 2024 fra <https://www.oslomet.no/ub/ki-verktoy>
- Pasient- og brukerrettighetsloven. (1999). Lov om pasient og brukerrettigheter (LOV1999-07-02-63) Lovdata. <https://lovdata.no/lov/1999-07-02-63>
- Pedersen, A. (2014). Recovery som fagperspektiv og praksisfelt. I A.Almvik, & L. Borge (Red.), *Å sette farger på livet. Helhetlig psykisk helsearbeid*. (s. 109). Fagbokforlaget.
- Ray, K. D., & Fitzsimmons, S. (2014). Music-assisted bathing: making shower time easier for people with dementia. *Journal of gerontological nursing*, 40(2), 9–13. <https://doi.org/10.3928/00989134-20131220-09>
- Rokstad, A. M. M. (2012). Hva fremmer og hemmer utvikling av miljøbehandling til personer med demens i sykehjem?: Alle må med for å skape en personsentrert pleiekultur. I A.

M. M. Rokstad (Red.), *Bedre hverdag for personer med demens: Utviklingsprogram for miljøbehandling. Demensplan 2015* (s. 195). Aldring og helse.

Rokstad, A. M. M. (2014). *Se hvem jeg er!: Personsentrert omsorg ved demens* (2. utg.). Universitetsforlaget.

Ross, H., Tod, A.M. and Clarke, A. (2014), Understanding and achieving person-centred care: the nurse perspective. *J Clin Nurs*, 24: 1223-1233.

<https://doi.org/10.1111/jocn.12662>

Samuelsen, A. G. (2005). *Kunsten i samspill: Fra ord til handling*. Kommuneforlaget.

Sejerøe-Szatkowski, K. (2004). *Demens: Kommunikasjon og samarbeid*. Gyldendal.

Shibazaki, K., & Marshall, N. A. (2017). Exploring the impact of music concerts in promoting well-being in dementia care. *Aging & Mental Health*, 21(5), 468–476.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2015.1114589>

Skovdahl, K. (2021). Kognitiv svikt og demens: Sykepleie til personer med demens. I M. Kirkevold, Bordtkorb, K. & Ranhoff, A. H (Red.), *Geriatrisk sykepleie: God omsorg til den gamle pasienten* (3. utg., s. 427). Gyldendal

Strand, B. H. (2021, 23. februar). *Demens*. Folkehelseinstituttet.

<https://www.fhi.no/he/folkehelse rapporten/ikke-smittsomme/demens/?term=>

Stuart-Röhm, K., Baker, F. A., & Clark, I. (2023). Training formal caregivers in the use of live music interventions during personal care with persons living with dementia: a systematic mixed studies review. *Aging & Mental Health*, 27(10), 1876–1886.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2180485>

Swall, A., Hammar, L. M., & Gransjön Craftman, Å. (2020). Like a bridge over troubled water - a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centred care for persons with dementia. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15(1), 1735092.

<https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1735092>

Thidemann, I. -J. (2015). *Bacheloroppgaven for sykepleierstudenter*. Universitetsforlaget.

Utviklingssenter for sykehjem og hjemmetjenester. (2023, 27. Mars). *Individualisert musikk*.

<https://www.utviklingssenter.no/malrettet-miljobehandling/musikk-og-sang-en-vei-til-trygghet-og-samspill/individualisert-musikk>

Waters, B., Sousa, L., Orrell, M., & McDermott, O. (2022). Analysing the use of music to facilitate social interaction in care home residents with dementia: Narrative synthesis systematic review. *Dementia (London, England)*, 21(6), 2072–2094.

<https://doi.org/10.1177/14713012221100625>

Windle, G., Algar-Skaife, K., Caulfield, M., Pickering-Jones, L., Killick, J., Zeilig, H., & Tischler, V. (2020). Enhancing communication between dementia care staff and their residents: an arts-inspired intervention. *Aging & Mental Health*, 24(8), 1306–1315.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1590310>

## 7. VEDLEGG

### Vedlegg 1: Inklusjons- og eksklusjonskriterier

	Inklusjonskriterier	Eksklusjonskriterier
Målgruppe	Eldre pasienter rammet av demens	Personer med andre diagnoser
Sektor	Sykehjem	Sykehus Hjemmeboende
Personell	Sykepleiere og andre omsorgspersonell	Familiemedlemmer og pårørende
Intervensjoner	Bruk av sang og musikk for demenspasienter	Generelle tilnærminger som ikke er spesifikt rettet mot sang og musikk i demensomsorgen
Studiedesign	Kvalitative studier Systematiske oversikter	Rapporter Kronikker Kommentarer Andre artikler som ikke har gjennomgått vitenskapelig peer-review
Språk	Engelsk eller norsk	Andre språk enn engelsk eller norsk

## Vedlegg 2: Sjekkliste for vurdering av en kvalitativ studie

### Kritisk vurdering av:

Swall, A., Hammar, L. M., & Gransjön Craftman, Å. (2020). Like a bridge over troubled water - a qualitative study of professional caregiver singing and music as a way to enable person-centred care for persons with dementia. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, 15(1), 1735092. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1735092>

### Del A: Innledende vurdering

#### Er formålet med studien klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Forskerne ønsket å undersøke omsorgspersonens opplevelser og perspektiver ved bruk av musikk i deres arbeidshverdag. Grunnlaget viser til at musikk er et nyttig verktøy i eldreomsorgen. Den er relevant da studien gir oss innsikt i hvordan sykepleiere og andre omsorgspersoner ser på effekten av sang og musikk i omsorg og samhandlingen med demente pasienter på sykehjem.

#### Er kvalitativ metode hensiktsmessig for å få svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Studien har som mål å belyse omsorgspersoners perspektiver på å bruke musikk i deres arbeidshverdag. Det ble lagt opp til gruppesamtaler med de profesjonelle omsorgspersonene fra sykehjemmene. Dette er relevant for vår problemstilling, da sykepleierens erfaring og opplevelser er grunnleggende for å implementere musikk i demensomsorgen.

#### Er utformingen av studien hensiktsmessig for å finne svar på problemstillingen?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Det ble brukt World Café Model som datainnsamlingsmetode. Innholdsanalyse ble tatt i bruk for analysen i gruppediskusjonene.

**Er utvalgsstrategien hensiktsmessig for å besvare problemstillingen?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

37 omsorgspersoner ble spurt om å være med i undersøkelsen, hvor 30 signerte på samtykke og sa ja til å delta i studien. 4 av 30 deltakere var sykepleiere. De resterende 26 var hjelpepleiere. De hadde alle jobbet innenfor helsevesenet mellom to og 42 år. En mann og resten var kvinner hvor de var mellom 24 og 63 år.

**Ble dataene samlet inn på en slik måte at problemstillingen ble besvart?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Det ble brukt gruppediskusjoner for å samle inn data for studien. Gruppediskusjoner åpner for sosial interaksjon, som bidrar til at det er enklere for deltakerne å begrunne og utforske et forskningsområde. Det var fem til åtte deltakere i hver gruppe som satt samlet rundt et bord på sykehjemmet slik de kunne diskutere spørsmål. Gruppediskusjonene varte mellom 32 til 56 minutter. Det ble også tatt opp lyd etter deres tillatelse og lydfilene ble transkribert ordrett.

**Ble det gjort rede for bakgrunnsforhold som kan ha påvirket fortolkningen av data?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Forskerne har tatt utgangspunkt i intervjuene og informasjonen som ble lagt frem av deltakerne.

**Er etiske forhold vurdert?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**



Deltakerne ble informert både skriftlig og muntlig om hensikten med studien og forskningsetikk. Forskeren og deltakerne hadde ingen relasjon. Deltakerne som var med i studien signerte under på et skriftlig samtykkeskjema i henhold til deres deltakelse.

**Går det klart frem hvordan analysen ble gjennomført? Er fortolkningen av data forståelig, tydelig og rimelig?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Det ble brukt en induktiv kvalitativ innholdsanalyse av dataene.

**Basert på svarene dine på punkt 1–8 over, mener du at resultatene fra denne studien er til å stole på?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Del B: Hva er resultatene?**

**Er funnene klart presentert?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Diskusjonen utforsker ulike aspekter ved bruken av sang og musikk i omsorgssituasjoner, inkludert positive effekter som fremmer samhandling og kommunikasjon, samt mulige utfordringer og begrensninger.

**Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?**

**Hvor nyttige er funnene fra denne studien?**

**Kommentar:**

Det er nødvendig med ytterligere forskning for fremtidige intervensjoner. Studien viser også til at fremtidige studier bør ha fokus på omsorgspersonsang og musikk, samt undersøke forskjellene mellom disse to tilnærmingene i helsevesenet.

## Vedlegg 3: Sjekkliste for vurdering av en oversiktsartikkel

### Kritisk vurdering av:

Stuart-Röhm, K., Baker, F. A., & Clark, I. (2023). Training formal caregivers in the use of live music interventions during personal care with persons living with dementia: a systematic mixed studies review. *Ageing & Mental Health*, 27(10), 1876–1886.

<https://doi.org/10.1080/13607863.2023.2180485>

### Del A: Kan du stole på resultatene?

#### Er formålet med oversikten klart formulert?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Studien tar for seg opplæring av omsorgspersoner gjennom bruk av musikk til personer med demens. Opplæring i musikk kan bidra til at omsorgspersoner får en bedre forståelse, tilknytning og samarbeid med personer med demens.

#### Søkte forfatterne etter relevante typer studier?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Det var en systematisk gjennomgang av blandende studier. Artikkelen inneholder kvalitative og kvantitative studier. Fire kvalitative, tre kvantitative og to studier med blandende metoder.

#### Er det sannsynlig at alle viktige og relevante studier ble funnet?

Ja –  Nei –  Uklart

#### Kommentar:

Søkte i Pubmed, PsycINFO (Ovid), MEDLINE, Discovery EBSCO, Embase, CINAHL (Complete), AMED og Pelle omsorgspersoner roQuest Dissertations. Mixed methods assessment tool ble brukt for å vurdere kvaliteten, og narrativ syntese med effektstørrelser og tematisk analyse ble tatt i bruk. Engelske, fagfellevurderte studier av omsorgssperoner var inkludert.

**Ble kvaliteten på de inkluderte studiene tilstrekkelig vurdert?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Studiene som ble brukt ble vurdert uavhengig av to forfattere, hvor uenigheter ble diskutert og løst. Kvaliteten av studien ble vurdert ved bruk av Mixed Methods Appraisal Tool. Ved bruk av denne metoden kunne man kunne vurdere kvaliteten på studier basert på ulike kriterier.

**Hvis resultater fra de inkluderte studiene er slått sammen statistisk i en metaanalyse, var dette fornuftig og forsvarlig?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:**

**Kommentar:**

Metaanalyse var ikke mulig på grunn av heterogenitet i utfall og måleverktøy i de fire kvantitative datasettene. Det ble dermed tatt i bruk en narrativ syntese som inneholder fire ulike stadier.

**Basert på svarene dine på punkt 1–5 over, mener du at resultatene fra denne oversikten er til å stole på?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Del B: Hva forteller resultatene?**

**Hva er resultatene?**

**Kommentar:**

Resultatene viser at musikkintervensjonene forbedret følelsesmessig velvære, kommunikasjon og samarbeid, mens opplæringen i musikktraining styrket forståelsen av individuelle behov og personsentrert omsorgspraksis. Resultatene kommer tydelig frem i studiene og konklusjonen er tydelig.

**Hvor presise er resultatene?**

**Kommentar:**

Målene for alle studiene var tydelige, men forskningsspørsmål ble ikke oppgitt i syv av studiene. Kriterier for passende design og metoder ble tilstrekkelig oppfylt av alle, men to studier viste ikke tilstrekkelig tolkning og sammenheng mellom resultatene.

### **Del C: Kan resultatene være til hjelp i praksis?**

**Kan resultatene overføres til praksis?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Resultatene viser til at musikk har positive effekter for omsorgspersonell og demente pasienter. Dette er aktuelt for dagens praksis.

**Ble alle viktige utfallsmål vurdert?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Tips:** Vurder om, og i hvilken grad det finnes ytterligere informasjon som du ville hatt med i oversikten

**Kommentar:**

I forhold til utgangspunktet for studien, er de nødvendige utfallene vurdert.

**Veier fordelene opp for ulemper og kostnader?**

Ja –  Nei –  Uklart

**Kommentar:**

Musikk er stadig mer brukt i sykehjem siden det er kostnadseffektivt, tiltalende og enkelt å implementere.