

## MÅLRETTET BRUG AF SANG, MUSIK OG MUSISKE ELEMENTER SOM PSYKOSOCIAL METODE I DEMENSREHABILITERINGSINDSATSEN

Af Aase Marie Ottesen<sup>1</sup>

*Der findes i dag ingen medicin, der kan helbrede demens. Dermed er der et udtalt behov for, at vi i demensrehabiliteringsindsatsen udvikler psykosociale metoder og interventionsformer, der kan medvirke til, at personer med demens får et tåleligt og værdigt liv til trods for sygdommens uundgåelige udvikling.*

*Artiklen er funderet i et aktionsforskningsprojekt gennemført ved Aalborg Universitet i samarbejde med fire plejecentre i Danmark. Artiklen sætter fokus på brugen af sang og musik som kommunikativ interventionsform og psykosocial metode hos personer med demens, med det formål at forebygge udadreagerende adfærd og vanskelige plejesituationer. Igennem en tematisk analyse, med udspring i cases og videomateriale fra praksis, præsenteres betydningsfulde tematikker og perspektiver i forhold til brugen af sang, musik og musiske elementer i demensrehabiliteringsindsatsen. Af tematikker illustreres eksempelvis betydningen af "væren" frem for "gøren" i den indledende kontakt, og at det kan være lidt af et detektivarbejde at finde frem til, hvilke musiske elementer, der er mest virkningsfulde hos hver enkelt person med demens.*

**Nøgleord:** brug af sang, musik og musiske elementer, psykosociale metoder, demens, væren, demensrehabilitering, forebyggelse af udadreagerende adfærd, forebyggelse af vanskelige plejesituationer.

**Keywords:** use of song, music and musical elements, psychosocial methods, dementia, being, dementia rehabilitation, preventing aggressive and inappropriate behaviour, preventing difficult care situations.

---

1 Aase Marie Ottesen, ph.d., MHH, sygeplejerske, Marte Meo-terapeut og coach. Ansat ved Institut for Kommunikation og Psykologi, Aalborg Universitet. E-mail: aamo@ikp.aau.dk

## 1. Introduktion

*Peter er vred og modsætter sig at få hjælp af omsorgsgiver, f.eks. når han skal op om morgenen og have hjælp til at blive vasket. Han råber, slår og sparker. Peter har demens og bor på et plejecenter.*

Artiklen sætter fokus på, hvordan det relationelle møde med personer som Peter kan blive værdigt og respektfuldt igennem en rehabiliterende demensindsats, hvor sang, musik og musiske elementer bliver anvendt som kommunikativ interventionsform.

Artiklen har udspring i et aktionsforskningsprojekt, der er gennemført ved Aalborg Universitet, hvor der som resultat af forskningen blev udviklet en online manual om brug af sang og musik i demensrehabiliteringsindsatsen. Artiklens hensigt er at illustrere og perspektivere brug af sang og musik som kommunikativ interventionsform og psykosocial metode i demensrehabiliteringsindsatsen, med afsæt i den udviklede manuals teoretiske fundament og værdimæssige tilgang og gennem cases fra praksis og videoanalyser af samspilssituationer mellem personer med demens og medarbejdere.

Artiklen indledes med en redegørelse for sygdommen demens og dens konsekvenser. Der gives et indblik i konteksten for aktionsforskningsprojektet, den forskningsmetodiske tilgang samt i den udviklede online manual. Dernæst udfoldes den teoretiske referenceramme med en efterfølgende tematisk analyse med udspring i cases og videomateriale fra praksis, som illustrerer betydningsfulde tematikker og perspektiver i forhold til brugen af sang, musik og musiske elementer i det relationelle møde med personer med demens. Artiklen afsluttes med en diskussion og opsamling.

## 2. Baggrund

### 2.1 Sygdommen demens og konsekvenser

Demens er en fællesbetegnelse for en række sygdomstilstande karakteriseret ved vedvarende svækkelse af mentale funktioner. Der er mere end 200 forskellige sygdomme, som kan medføre demens. Alzheimers sygdom er den hyppigst forekommende. Ved demens sker der en svækkelse af mentale funktioner, som hukommelse, koncentration, rumopfattelse, sprogfærdighed og evnen til at løse problemer. Der kan forekomme ændringer i personlighed og følelsesliv. Indsigten i egen situation og sygdom kan være svækket. Ud over de kognitive symptomer kan demens også ledsages af en række adfærdsmæssige og psykiske symptomer, som f.eks. vrangforestillinger, agitation, aggressivitet, apati og hæmningsløshed (Nationalt Videnscenter for Demens, 2021; Paulsen, 2011). Det anslås, at 80-90 % af beboere med en demenssygdom på plejecentre har adfærdsmæssige og psykiske symptomer ved demens (Margallo-Lana et al., 2001; Tampi et al., 2011). Demens ram-

mer oftest personer over 65 år, men kan ses helt ned i 40-50-årsalderen. På baggrund af internationale befolkningsundersøgelser anslås det, at ca. 90.000 i Danmark lider af demens, heraf udgør 65 plus-årige 87.000, og af yngre personer under 64 år estimeres ca. 3000 at have sygdommen.

Op imod 400.000 personer i Danmark er nære pårørende til en person, der lider af en demenssygdom (Nationalt Videnscenter for Demens, 2021). De pårørende belastes ofte markant af de psykologiske, eksistentielle, sociale, etiske, moralske og praktiske udfordringer, det kan medføre at være pårørende til en person med demens, hvilket kan have store konsekvenser for deres egen livskvalitet og helbred (Nationalt Videnscenter for demens, 2021).

På verdensplan anslås det, at der er omkring 47 mio. personer med demens – et tal, som forventes at stige til ca. 75 mio. i 2030 (Alzheimer Europe, 2019; Prince, 2015; Nationalt Videnscenter for Demens, 2021).

For de fagprofessionelle omsorgsgivere er det en meget kompleks opgave at hjælpe og samarbejde med personer med demens, som stiller store krav til deres sundhedsfaglige, pædagogiske og relationelle kompetencer. Inden for ældreområdet udgør demens en af de helt centrale faglige udfordringer. Ikke mindst på plejecentre, hvor ca. 40 procent er diagnosticeret med demens, og hvor der samtidig skønnes at være endnu flere med demens og demenslignende symptomer, men som ikke er udredte (Sundheds- og Ældreministeriet, 2016).

Demens er en tilstand, vi ikke har en effektiv behandling for, og som udfordrer vores sundhedsvæsen og samfundet som helhed. Der er dermed et udtalt behov for, at vi udvikler psykosociale metoder og interventionsformer, som kan medvirke til, at personer som Peter får et tåleligt og værdigt liv til trods for demenssygdommens uundgåelige udvikling (Ottesen, 2021a, 2021b).

De direkte sundheds- og sociale omkostninger forbundet med demens estimeres til ca. 10 mia. kr. årligt i Danmark (Nationalt Videnscenter for Demens, 2021; Sundhedsstyrelsen, 2018).

I 2017 satte WHO globalt fokus på demens med: ”Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025”. I handleplanen indgår bl.a. en opstilling af en række tiltag, der vedrører forebyggelse, indsatser, der kan støtte op om personer med demens og deres pårørende, samt en prioritering af forskning (World Health Organization, 2017). Mange lande, herunder også Danmark, har tilsluttet sig WHO’s globale handleplan.

Politisk er der i Danmark med Den nationale demenshandlingsplan 2025 (Sundheds- og Ældreministeriet, 2017), Sundhedsstyrelsens kliniske retningslinjer til forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer (Sundhedsstyrelsen, 2019a) samt den nationale forskningsstrategi på demensområdet (Sundhedsstyrelsen, 2018) givet klare budskaber om, at personcentreret omsorg og psykosociale interventioner bør prioriteres

højt i demensrehabiliteringsindsatsen. Herunder også forskning rettet mod udvikling af psykosociale metoder og interventionsformer, der kan bidrage til trivsel, værdighed, livskvalitet og en meningsfuld hverdag hos personer med demens og deres pårørende (Sundhedsstyrelsen, 2018).

### **3. Konteksten for aktionsforskningsprojekt, forskningsmetodisk tilgang samt online manual**

Med reference til ovennævnte behov for udvikling af psykosociale interventioner har artiklen udspring i et aktionsforskningsprojekt ved Aalborg Universitet. Formålet med aktionsforskningsprojektet var at udvikle en forskningsbaseret, realistisk og brugervenlig manual, som kunne anvendes af plejcentre og tværfaglige personalegrupper, der ønsker at implementere sang og musik som kommunikativ interventionsform over for personer med demens. Aktionsforskningsprojektet blev gennemført i samarbejde med fire plejcentre i Danmark og var finansieret af VELUX Fonden. Det blev afviklet fra maj 2016 til november 2019 (Ottesen, 2021a, 2021b). I aktionsforskningsprocessen blev den kommunikative interventionsform undersøgt ud fra et borger- og pårørendeperspektiv, et fagligt og tværdisciplinært perspektiv samt et organisatorisk perspektiv rettet mod forudsætninger for implementering af interventionsformen i praksis. Aktionsforskningsprocessen var kendetegnet ved en dialogisk aktionsforskningstilgang (Alrø & Hansen, 2017). Personer med demens, pårørende samt medarbejdere og ledere fra de fire plejcentre indgik som medforskere i aktionsforskningsprocessen. Der kan læses mere om aktionsforskningsprocessen og resultater i Jensen (2017a, 2017b), Ottesen (2019, 2020) og Ottesen og Krøier (2018).

Som resultat af aktionsforskningen blev der udviklet en online manual om brug af sang og musik i demensrehabiliteringsindsatsen. Manualen indeholder 16 temaer, hvori der indgår autentiske videooptagelser fra praksis, der viser en række enkle måder, hvorpå fagprofessionelle ved at bruge sang og musik i deres relation med personer med demens kan forebygge uadæglende adfærd, f.eks. i vanskelige plejesituationer. I en video introduceres til betydningen af at kende en persons musikbiografi og musikpræferencer. Der indgår videoer, hvor der gives anbefalinger til, hvordan processen med at igangsætte brugen af sang og musik kan praktiseres på en arbejdsplads, samt videoer med anbefalinger til implementerings- og forankringsprocessen (Ottesen, 2021a, 2021b).

## 4. Teoretisk referenceramme og værdimæssig tilgang

### 4.1 Demensrehabilitering

Ved et scoping review gennemført af Ravn, Petersen og Thuesen (2019) fremgår det, at rehabilitering ved demens ikke er defineret i nationale dokumenter eller i den internationale litteratur (Ravn et al., 2019). I forbindelse med en national kortlægning fremgår det, at der er mange forskellige forståelser af rehabilitering i spil i regioner og kommuner (Thuesen et al., 2018). Senest har Sundhedsstyrelsen (2020) i ”Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens” anvendt WHO’s definition af rehabilitering, hvor rehabilitering defineres som en række indsatser, der støtter det enkelte menneske, som har, eller er i risiko for at få, nedsat funktionsevne, i at opnå og vedligeholde bedst mulig funktionsevne, herunder at fungere i samspil med det omgivende samfund (Sundhedsstyrelsen, 2020; World Health Organization, 2011).

Med baggrund i ovenstående er udlægningen af demensrehabilitering, såvel i denne artikels undersøgelse som i manualen, inspireret af Westlund og Sjöberg (2005), hvori der indgår en salutogenetisk og situationsorienteret tilgang, hvor omsorgsgiveren tager udgangspunkt i det, der er meningsfuldt og håndterbart for den enkelte person. Fokus er på at mindske belastninger og fremme personens ressourcer, hvor individualisering og samarbejdsrelationen mellem personen med demens og omsorgsgiver er omdrejningspunktet (Westlund & Sjöberg, 2005). Demensrehabilitering har dermed et forebyggende sigte, dvs. på, hvordan omsorgsgivere målrettet kan anvende sang, musik og musiske elementer med det formål at forebygge vanskelige pleje- og omsorgssituationer samt forbedre deres kommunikation, relation og samværsform med personer med demens.

Med reference til Kitwood (1997) og Brooker og Kitwood (2019) omfatter omsorgsgivernes opgaver, ud over at opfylde basale fysiske behov, også at indgå i relationelle møder med personen med demens, med udgangspunkt i en personorienteret tilgang, der sikrer, at grundlæggende psykosociale behov imødekommes.

### 4.2 Personorienteret tilgang

I et særnummer om ”Person-centredness” i *International Practice Development Journal* når McCormack et al. (2015) frem til i ”state of the art”, at den personcentrerede tilgang, omsorg eller pleje igennem flere år internationalt har indgået i strategier, visioner og målsætninger inden for sundhedsvæsenet. Til trods herfor er der ikke en enslydende definition af, hvad der forstås ved dette. Manglen på konsensus omfatter ikke blot definitionen af begrebet, men også hvilke hovedelementer der indgår, og hvad ”the best practice” er, og hvordan der kan måles på virkningen eller effekten af en personcentreret tilgang i sundhedsydelser (McCormack et al., 2015).

Der sættes ikke specielt fokus på demens. Inden for dette område er det den afdøde demensforsker Tom Kitwood og hans tætte samarbejdspartner Dawn Brooker, der igennem årene fra 1990'erne og indtil nu har sat deres præg på forskningen og teoriudviklingen i relation til en personcentreret demensomsorg og tilgang (Brooker & Kitwood, 2019; Kitwood, 1997). Kitwood og Brookers forskning, udviklede teorier og modeller er et grundlæggende fundament, der forsøges implementeret i praksis, såvel i hovedparten af de danske kommuner som internationalt. I den danske kontekst underbygges og sker det bl.a. med baggrund i Den nationale demenshandlingsplan 2025 (Sundheds- og Ældreministeriet, 2017), Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, at den personcentrerede tilgang er et fælles grundlag i demensrehabiliteringsindsatsen (Sundhedsstyrelsen, 2019b) samt den nationale forskningsstrategi på demensområdet (Sundhedsstyrelsen, 2018).

I artiklen samt i den udviklede manual tages afsæt i Brooker og Kitwoods forskning og teori om personorienteret tilgang, hvor det enkelte individ sættes i centrum. Der anlægges et helhedsorienteret perspektiv på det *at være en person med demens*, hvor fokus er på at bevare identitet, selvbestemmelsesret, værdighed, selvværdsfølelse og inklusion. Personen med demens mødes og respekteres som en unik person, der, til trods for sine funktionsevnetab, kan indgå i en relation med omsorgsgiver/med andre, hvis der tages udgangspunkt i vedkommende persons præmisser og ressourcer. Ud over at opfylde basale fysiske behov omfatter en personorienteret tilgang at imødekomme grundlæggende psykosociale behov hos en person med demens, omfattende behovene: trøst, tilknytning, inklusion, beskæftigelse og identitet (Brooker & Kitwood, 2019; Kitwood, 1997).

Udgangspunktet i samarbejdet med personen med demens er at skabe positive relationelle møder. Med reference til Kitwood og Brooker anvendes følgende ti positive interaktionsformer: anerkendelse, forhandling, samarbejde, validering, facilitering, timalering, omfavnelser, afslapning, leg og fest (Brooker & Kitwood, 2019; Kitwood, 1997).

### **4.3 Brugen af sang og musik**

Igennem forskning er det vist, at agiteret adfærd kan reduceres, og livskvalitet og sociale færdigheder hos personer med demens kan øges, når sang og musik anvendes i sammenhæng med plejesituationer eller ved forskellige former for musikaktiviteter og musikterapi (Ridder, 2012; Ottesen, 2014).

I 2019 har den europæiske afdeling af World Health Organization (WHO) udgivet rapporten "Health Evidence Network synthesis report 69: "What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being?" der samler evidensbaseret forskning om feltet kultur og sundhed inden for en bred vifte af fagområder (Fancourt & Finn, 2019). Om brug af sang og musik hos personer med demens fremhæves eksempelvis forskning, der har vist, at sang forbedrer en bred vifte af kognitive færdigheder, herunder op-

mærksomhed, episodisk hukommelse og eksekutive funktioner (Särkämö et al., 2014), og at musik og dans kan hjælpe med til at reducere social isolation og ensomhed hos personer med demens, da det kan give en følelse af sikkerhed og følelsen af at høre til i et fællesskab (Dowlen et al., 2018; Ho et al., 2018).

En metaanalyse gennemført af Watt et al. (2019) viser, at ikke-medicinske interventioner er mere effektive end medicinske interventioner til at reducere aggression og agitation ved demens. Musikterapi og kognitiv stimulering samt musik i kombination med massage og berøring fremhæves her som ikke-medicinske interventioner (Watt et al., 2019).

I et review af reviews (i alt 38) af ikke-medicinske metoder i demensomsorgen når australske forskere frem til, at musik både reducerer adfærdsmæssige og emotionelle symptomer (Meyer & O’Keefe, 2020).

Forskning gennemført af Clark, Lipe og Bilbrey (1998) viser, at hvis der under den personlige pleje spilles musik, mindskes agiteret adfærd, og der er observeret en højere grad af samarbejdsvillig adfærd hos personer med demens (Clark et al., 1998). I nyere forskning er det påvist, at når musik anvendes under personlig pleje, øges den positive effekt, hvis omsorgsgiverne selv synger i plejesituationen frem for blot at sætte musik på et anlæg (Götell et al., 2009).

Forskning i forbindelse med en udviklet læringsmodel for omsorgsgivere har vist, at udvikling af omsorgsgiveres musiske og interpersonelle kompetencer kan medvirke til, at omsorgsgivere bliver bevidste om at bruge sang og musik. Ved at bruge sang og musik i relationen med personer med demens kunne omsorgsgiverne f.eks. forebygge vanskelige pleje- og omsorgssituationer samt forbedre deres kommunikation, relationer og samværsformer, hvilket havde en positiv indvirkning på livskvalitet og trivsel hos personerne med demens (Ottesen & Ridder, 2012; Ottesen, 2014). Undersøgelsen i denne artikel og manualen er funderet i ovenstående forskning. Omsat til manualens praksisfelt, som er omsorgsgivere, betyder det, at sang og musik ikke kun er et æstetisk fænomen, men ses som handling, der konstruerer samvær. Sang og musik anvendes på en måde, så den når ind der, hvor samværet kan være vanskeligt, fordi tale og kognitive funktioner gradvist er reduceret eller forsvundet. Her er det væsentlige, at omsorgsgiveren får øje på og arbejder med de små musikalske detaljer, som farver interaktionen med personen med demens. Det kan dreje sig om, via sang og musik, at arbejde bevidst med regulerende og stimulerende elementer, f.eks. nynnen, anvendelse af stemmen, toneleje, bevægelser, rytme, timing, tempo, vejrtrækning og nonverbale udtryksformer, eller med dynamiske elementer i musik, der kan virke regulerende (Ottesen & Ridder, 2012; Ridder, 2016; Wigram et al. 2002).

Grundstenen i de musikalske interaktioner har som mål at skabe en ramme for et trygt og positivt samvær – en ”samhandlen”, hvor personens psykosociale behov dækkes (Ottesen, 2016; Ridder, 2014; Ruud, 1990).

Ud fra et personorienteret perspektiv er det væsentligt, at sang og musik bruges målrettet, afstemt og differentieret ud fra hver enkelt persons behov og præferencer samt den aktuelle kontekst (Ottesen, 2016). Det er derfor helt afgørende at vide noget om en persons livshistorie, musikpræferencer og musikbiografi. Musik og sange, der har haft betydning for en persons liv, kan vække følelser og erindringer. Erindringer kan dermed "lokkes" frem via bestemte sange eller musikstykker (Ridder, 2005). For personer med demens kan det virke meget tryghedsskabende, når der tages udgangspunkt i personens foretrukne musik eller sange. Det er dog meget vigtigt at være opmærksom på, at en persons musikpræferencer ikke er endegyldige, men kan ændre sig, afhængigt af personens livssituation, sygdomsudvikling og den aktuelle kontekst (Ottesen, 2016).

## **5. Metode**

Som nævnt tidligere har medarbejdere og ledere fra fire plejecentre sammen med undertegnede forsker indgået som medforskere i et aktionsforskningsprojekt, hvor der som resultat af aktionsforskningsprocessen er afdækket 16 temaer, der overordnet illustrerer, hvordan udadreagerende adfærd hos personer med demens og vanskelige plejesituationer kan forebygges, når medarbejderne samarbejder med personer med demens. Her i artiklen sættes der særligt fokus på temaet: forebygge eskalering i affektniveau, så personer med demens undgår at agere udadrettet.

I bearbejdningen og analysen af data, dvs. cases og videomateriale fra praksis, er der metodisk anvendt tematisk analyse (Clarke & Braun, 2017; Willig et al., 2017).

I det følgende fremgår resultaterne af den tematiske analyse. Resultaterne præsenteres som betydningsfulde tematikker, der illustrerer og perspektiverer brugen af sang, musik og musiske elementer som kommunikativ interventionsform og psykosocial metode med afsæt i den ovenfor beskrevne teoretiske referenceramme og værdimæssige tilgang.

Peter, der er nævnt i artiklens indledning, vil være hovedpersonen i de cases og tematiske videoanalyser, der præsenteres i det følgende, sammen med Helle, der er medarbejder og til daglig hjælper Peter.

Peter er 65 år og har Alzheimers. Peter er efter en meget vanskelig periode i hjemmet nu flyttet på plejehjem. Peter har meget lidt sprogfunktion og har vanskeligt ved at forstå, hvad der bliver sagt til ham. Han bliver meget vred, råber og slår ud og modsætter sig at få hjælp, når medarbejderne vil hjælpe ham. Det har vist sig, at sang og brug af musiske elementer kan være en indgangsport til at få et positivt samarbejde med Peter.



## **6. Resultater: Betydningsfulde tematikker og perspektiver ved brugen af sang, musik og musiske elementer**

### ***6.1 Betydningen af selvkontrol og fokus på ”væren” frem for ”gøren” i den indledende kontakt***

I forbindelse med at de kognitive evner og funktioner nedsættes hos personer med demens, kan der opstå vanskeligheder med affektreguleringsevnen. Nogle personer bliver ulykkelige, når de mister selvkontrollen, andre agerer udadrettet, f.eks. ved at slå, kradse, spytte, skælde ud eller råbe. Dertil kommer, at magtesløsheden kan øges, i takt med at personen ikke længere kan klare sig selv og er afhængig af andres hjælp. Oplevelsen af selvkontrol er af stor betydning for at kunne samarbejde. Ofte kan det være små ting, der udløser affekt hos en person med demens. Det er derfor vigtigt som omsorgsgiver at kende personen med demens og vide, hvad der kan udløse affekt, og hvad der kan forebygge en eskalering i affektniveau, så personen undgår at agere udadrettet (Elvén et al., 2015; Sundhedsstyrelsen, 2019c).

Peter skal op af sengen, og Helle ved, at Peter meget nemt bliver usikker i forflytnings- og plejesituationer. Peter har svært ved at forstå, hvad der bliver sagt til ham, hvilket kan bevirke, at han agerer udadrettet, både fysisk og verbalt.

Som regel har omsorgsgivere ”noget for” – der skal gøres noget, udføres en opgave hos personen med demens. I stedet for med det samme at tage fat på ”at gøre” kan det i den indledende kontakt med personen med demens være nyttigt at have fokus på ”væren”; dvs. at omsorgsgiver ”aflæser” personen med demens og afstemmer sig efter, hvor personen er, og at omsorgsgiver er nærværende og roligt til stede og formidler sit nærvær gennem blid sang, nynnen, eller det kan være nonverbalt gennem musik. Den måde at kommunikere på uden om ordene, og med brug af musik og sang i en eller anden form, kaldes ”musikalsk nærvær”. En omsorgsgivers musikalske nærvær kan bruges til at berolige og aflede eller som indgangsport til at skabe kontakt med en person med demens; f.eks. inden personen skal op af sengen om morgenen. Igennem musikalsk nærvær kan der skabes en tryk ramme, der virker beroligende, og som kan få personen med demens til at slappe af (Ottesen, 2014).

Helle indleder sin kontakt med Peter som beskrevet ovenfor.

### ***6.2 Brug af sange, der kan relateres til det, der skal ske***

Helle nynner med blid stemme og bevæger sig roligt og forsøger at afstemme sit tempo, så Peter kan følge med – jf. Ottesen og Ridder (2012) og Ridder (2016) i forhold til betydningen af dette.

Hun synger sange, der kan relateres til det, der skal ske, f.eks. synger hun: ”Først den ene vej og så den anden vej,” når Peter skal vende sig i sengen. Det får Peter til at følge med og forholde sig roligt. Peter siger: ”Det er noget værre noget” og kigger på Helle. Helle smiler og bekræfter Peter ved at sige:

”Ja, det er noget værre noget.” Helle fortsætter med at synge: ”Hen til kommoden og tilbage igen,” mens hun står roligt bag ved ryggen af Peter og gør klar til, at Peter skal vende sig om på den anden side. Peter siger: ”Og herre” – Helle fortsætter: ”Og herren vender ryggen til sin dame.” Helle går over på den anden side af sengen for at få Peter til at dreje sig. Mens hun løfter op i glidelagenet synger hun med en rolig og fast stemme: ”Så gør vi sådan, når vi drejer omkring,” og Peter følger roligt med og drejer kroppen.

### ***6.3 At dele fælles opmærksomhed under sang kan flytte fokus fra den konkrete plejesituation***

Nu er Peter placeret godt i liften og skal forflyttes over i kørestol.

Helle tager i Peters hånd for at guide ham, så han får fat. Hun roser ham, hvilket styrker hans selvværdsfølelse. Helle siger: ”Se, hvor du kan.” Peter siger: ”Det er sgu ikke...” Helle kommenterer, at han bander, og Peter siger: ”Hvem er det... det gør de sgu alle sammen.” Helle og Peter har øjenkontakt, og Helle benævner Peters verbale initiativ ved at sige: ”Det gør de alle sammen.” Helle smiler og vender ansigtet let på skrå og fortsætter: ”Det er de spillemænd.” Peter siger: ”Ja ja, det er det sgu.” Helle kender Peters livshistorie og ved, at han i sine unge dage gik meget op i at gå til bal med spillemandsmusik. Helle synger: ”Den spillemand snapped’ fiolen fra væg og gik i den grønne skov.” Peter smiler og nikker, mens han ser på Helle og siger: ”Lige præcis.” Helle fortsætter med at synge: ”Og gik i den grønne skov – og I piger små.” Peter ser glad på Helle og siger: ”Ja.” Helle synger: ”En sang skal I få.” Helle forsøger at holde Peters opmærksomhed fangen, så han undgår at føle sig utryk under forflytningen. At dele fælles opmærksomhed under sang kan hjælpe med til at flytte fokus fra den konkrete plejesituation, så Peter bliver afledt. Helle synger derfor sange, hun ved, Peter godt kan lide, og som gør ham i godt humør. Helle har øjenkontakt med Peter. Jævnfør Maria Aarts, som er grundlæggeren af Marte Meo-metoden, er det at dele fælles opmærksomhed en grundlæggende og afprøvet metode (Aarts, 2005).

### ***6.4 At trigge positive erindringer giver en oplevelse af mening og styrker identitetsfølelsen***

Helle har valgt en sang, som hun ved kan hjælpe med til at trigge Peters positive erindringer. Helle synger: ”Solskin om bord.” Peter siger: ”Ja, men det er alligevel.” Helle synger videre: ”Ja – måneskin om natten.” Peter smiler og siger: ”Det var næsten bedst.” Helle siger: ”Var det?” og hun synger videre: ”Flettede fingre i stjernedrys.” Peter siger: ”Nej, det var det ikke.” Helle spørger: ”Flettede du ikke fingre sammen med Tine?” Her inddrager Helle erindringer fra Peters unge dage med hans kone, Tine, hvilket kan give Peter en følelsesmæssig oplevelse af mening og styrke hans identitetsfølelse (Ridder, 2005). Peter kigger opmærksomt hen på Helle, da hun nævner hans kones navn, og siger: ”Hvad?” Helle laver et ansigtsudtryk, der ser forbavset ud, og siger smilende: ”Flettede du aldrig fingre med Tine?”

Peter smiler og siger: ”Nejhh.” Helle synger igen: ”Flettede fingre i stjernedrys.” Peter siger: ”Det synes jeg nu ikke rigtig.” Helle smiler og siger: ”Åh, da I var unge, da gjorde i det nok, Peter.” Peter smiler og siger: ”Ja, det gjorde vi nok.” Jævnfør Kitwood (1997) et eksempel på et følelsesmæssigt nu-øjeblik, hvor betydninger deles mellem Peter og Helle. Et positivt samspil, hvor Peter er opmærksom, og som viser, at han kan bidrage ind i den kommunikative og musikalske dialog.

### **6.5 At afstemme sig følelsesmæssigt – validering gennem brug af nynnen og berøring**

I overgangen mellem den svære forflytningssituation til den videre pleje bliver Helle opmærksom på, at Peter bliver meget eftertænksom efter hendes sang med teksten: ”Flettede fingre i stjernedrys.” I stedet for at køre Peter ud på badeværelset for at blive vasket sætter Helle sig roligt ned over for Peter, der sidder i kørestolen. De er i øjenhøjde. I samværet med Peter afstemmer Helle sig følelsesmæssigt til Peter. Peter siger f.eks.: ”Ja, det gjorde vi også dengang.” I stedet for at spørge ind til, hvad Peter mener eller tænker med det, han siger, sidder Helle roligt og nynner melodien: ”Livet er ikke det værste, man har,” mens hun matcher og rummer det, Peter forsøger at udtrykke; f.eks. gør Helle sin nynnen mere kraftfuld, når Peter hæver sin stemme, hvor han f.eks. siger: ”Ja, det var sgu dengang – dengang, jah.” Peter sidder og smiler og ryster indimellem lidt på hovedet og siger: ”Ja, sådan var det sgu – det’ noget værre noget.” Helle smiler, mens hun fortsætter sin nynnen, og på et tidspunkt aer hun blidt Peter på armen.

Helle validerer Peter følelsesmæssigt. Hun viser ham, at hun anerkender og søger at forstå, hvad det er, han siger. For Peter kan det betyde, at han føler sig mødt og forstået, som han f.eks. viser ved at have øjenkontakt med Helle og tage imod hendes berøring. Validering betyder at give noget værdi eller at gyldiggøre. Validering indebærer, at omsorgsgiveren accepterer, imødekommer og anerkender de oplevelser og følelser, personen med demens udtrykker eller viser (Brooker & Kitwood, 2019; Ottesen, 2014). En indgangsport til at understøtte, at Peter får dækket sine psykosociale behov: trøst og tilknytning. Trøst her, i form af at Peter mærker Helles forståelse, ømhed, nærvær, der giver lindring og måske ro i det tankemylder, der kan være hos Peter. Samtidig også en tryghedsfølelse, som kommer af at være et andet menneske nær; her Helle, der hjælper og støtter Peter med at holde sammen på helheden og give plads til, at de positive erindringer og minder genkaldes og genopleves. Tilknytningsbehovet, som handler om at knytte forbindelse til et andet menneske/til andre, så man kan føle sig tryk og sikker på, at man er anerkendt, uanset ens handlemåder og det eventuelle kaos, man rummer (Brooker & Kitwood, 2019; Ottesen, 2014). Følelsen af, at jeg betyder noget.

### **6.6 Stemningen efter følelsesmæssige oplevelser bliver hængende**

Følelsesmæssige indtryk påvirker personer med demens. Ifølge Guzman-Velez, Feinstein og Tranel (2014) bliver stemningen efter følelsesmæssige oplevelser hængende, længe efter at personen har glemt, hvad der foregik (Guzman-Velez et al. 2014). Det er derfor vigtigt at have fokus på, at personer med demens får så mange stjernestunder som muligt, dvs. nu-øjeblikke, der giver positive følelsesmæssige indtryk og oplevelser. For Peters vedkommende fortsætter hans positive følelsesmæssige stemning under den resterende del af plejesituationen den morgen, og den strækker sig helt hen til, at Peter skal have sin morgenmad, hvor han virker glad og oplagt, da omsorgsgiver forsøger at inkludere Peter i fællesskabet ved morgenbordet. Jævnfør Brooker og Kitwood (2019) er behovet for inklusion knyttet til, at vi som mennesker ønsker at være en del af et fællesskab. Vi har behov for at føle, at vi hører til i en gruppe, og føle os som en del af en større sammenhæng. At blive inkluderet indebærer at være i eller blive inddraget i fællesskabet enten fysisk eller verbalt. Hvis vi som mennesker holdes uden for fællesskabet, aktiverer det negative følelser. Hos personer med demens kan manglende opfyldelse af dette behov akut komme til udtryk i form af såkaldt opmærksomhedssøgende adfærd, som f.eks. råben eller ved forskellige former for protest og sammenbrud (Brooker & Kitwood, 2019; Ottesen, 2014).

### **6.7 At være detektiv og forsøge flere musiske indgangsvinkler, før der opnås succes**

Når Helle hjælper Peter med at få sin morgenmedicin, kan Peter blive meget vred. Han forstår ikke altid, hvad der bliver sagt til ham, og hvad der skal ske. Det gør ham frustreret og usikker. Peter kan råbe og skælde ud, hvor han kommer højt op i arousalniveau. Arousal handler om hjernens vågenhed og parathed til at modtage sanseindtryk. At være i en tilstand af høj arousal betyder, at en person er i en årvågen tilstand, hvor opmærksomheden er rettet udad, og vedkommende er klar til handling. Personer, der er i en høj arousaltilstand, kan være i en stressfyldt tilstand. Ved demens svækkes nervesystemet i stigende grad, hvilket kan indvirke på personens selvberoligelsessystem. Det gør, at personens evne til selvregulering og håndtering af stress-situationer nedsættes. Dermed kan personer med demens have vanskeligt ved selv at regulere arousal (Elvén et al., 2015). For at hjælpe en person ned i arousalniveau kan omsorgsgivere anvende forskellige arousal-regulerende teknikker; f.eks. kan omsorgsgiver arbejde bevidst med puls, tempo og toneleje samt med, hvordan hun bruger sin stemme, kropsholdning, bevægelser og vejrtrækning (Ottesen & Ridder, 2012; Ridder, 2014, 2016).

Helle har erfaret, at når hun synger i et blidt og roligt toneleje, kan det få Peter til at blive rolig og i bedre humør, og hvis hun kan få skabt et nærvær og en situation, der opleves meningsfuld for Peter. Men der er ikke kun én løsning, for det kommer meget an på Peters sindsstemning, hvilke sange og

måder at synge på osv. der virker bedst. Helle må ofte være lidt af en ”detektiv” for at få situationen til at lykkes. Det lykkes langt fra altid første gang at få Peter til at tage sin medicin, som illustreres i det følgende.

Helle sidder roligt sammen med Peter, og hun forsøger at synge, hvad Peter skal gøre. Helle synger med en blid dynamik i stemmen: ”Spis, spis og vær glad – spis nu din tablett.” Peter siger: ”Det er noget værre noget.” Og da Helle fører tablett op til Peters mund, flytter han hovedet og siger: ”Hvad fanden er det for noget.” Helle siger: ”Det er din tablett – prøv lige og tag den.” I denne omgang lykkes det ikke. Helle forsøger nu med tablett på en ske, hvor Peter får yoghurt. Helle synger: ”Spis, spis og vær glad – spis nu din tablett.” Peter ser usikkert på Helle og siger: ”Skal jeg tage den der?” Helle siger: ”Ja, tag lige den” og fører skeen op til Peters mund. Det lykkes heller ikke denne gang.

Derefter forsøger Helle at lade være med at synge, hvad Peter skal, og i stedet synger hun en sang, som hun ved, Peter godt kan lide. Helle synger: ”Jeg vil bygge en verden og helt for mig selv.” Peter siger: ”Det var sgu noget værre noget” og ser i modsat retning af Helle. Helle synger videre: ”Hvis du vil, må du godt komme med,” og Helle fører samtidig skeen med tablett op til Peters mund. Peter åbner munden, og det lykkes at få Peter til at tage tablett. Helle synger videre: ”Og måske kan vi der finde lykke og fred til at glemme alverdens fortræd. Hvis vi tror på hinanden.” Helle fører en skefuld yoghurt op til Peters mund og siger: ”Her prøv at tage en skefuld mere.” Peter tager imod, og Helle synger videre: ”Bare holde de løfter, som vi svor.” For at være sikker på, at Peter har slugt tablett, giver Helle Peter noget saft til at skylle ned med. Helle synger: ”Vi skåler med vore venner.” En sang, som hun ved, Peter kender godt, og som hun normalt bruger, når hun skal have ham til at drikke.

Helle synger, hvad Peter skal gøre: ”Du skal synke tablett – den skal ned i maven.” Peter siger: ”Nå, skal den det,” og Helle siger: ”Ja” og giver Peter en skefuld yoghurt.

Helle peger ud ad vinduet for at vise, at solen skinner, og begynder at synge: ”Solskin om bord – måneskin om natten.” Peter siger: ”Ja, åbenbart,” og de deler fælles opmærksomhed. Helle fortsætter sangen med blid stemme og med en positiv ansigtsmimik: ”Flettede fingre i stjernedrys,” og Peter siger: ”Jamen det var da noget pudsigt noget” – det får Helle til at grine, og Peter begynder også at grine. Peter ser glad ud. Helle og Peter har en positiv dialog. Peters slutreplik: ”Bob bob,” hvor han smiler og har øjenkontakt med Helle, viser en positiv afslutning på en langvarig proces, hvor det er lykkedes for Helle, via flere forskellige musiske indfaldsvinkler, at få Peter til at tage sin medicin. Et eksempel, der illustrerer betydningen af en personorienteret tilgang, hvor musikalske interaktioner er afstemt efter de aktuelle psykosociale behov og problematikker hos personen med demens (Ottesen, 2016; Ruud, 1990).

### **6.8 En forbeholden pårørende overraskes over positiv virkning af sang og musiske elementer**

Peters kone har det svært med, at Peter har ændret sig, og specielt med det, at han modsætter sig at få hjælp, hvor han slår og skælder ud.

Hun har været meget forbeholden over for, om sang og musik kunne være en måde at få en bedre kontakt og et bedre samarbejde med Peter. Hun er blevet glædelig overrasket og bliver meget rørt, når hun ser, hvor positivt det virker ind på Peter. Hun fortæller således om sine oplevelser:

Det overrasker mig faktisk, at han bliver så glad – nu har jeg jo set det mange gange. Til at begynde med tænkte jeg, at det er bare noget snak, alt det der. Det var min holdning til at begynde med – det var det. Nu ser jeg, at han i plejesituationer bliver mere glad – han tænker ikke på de der ting, som kører rundt i hovedet af ham. Det kan jeg jo ikke vide – men altså – men det er sådan, jeg fornemmer det – fordi han bliver jo glad. Det er jo dejligt nu, at der er sket den udvikling. For ellers ser jeg jo ikke Peter sådan. Det er dejligt at se, at han får sådan nogle højdepunkter. Det er jeg ikke i tvivl om... Der vil jeg nok sige, at der har jeg forandret opfattelse til, at det er godt. Jeg troede jo bare ikke rigtig på, det kunne hjælpe (Ottesen, 2021b).

Det er vigtigt, at omsorgsgiverne har fokus på at inddrage de pårørende og på at opnå et positivt og givende samarbejde om brugen af sang og musik hos deres kære i hverdagen. Inddragelse og samarbejde med pårørende indgår som et højt prioriteret indsatsområde i Den nationale demenshandlingsplan 2025 (Sundheds- og Ældreministeriet, 2017). Som det ses af eksemplet, kan det også være meget betydningsfuldt for de pårørende at få indsigt, viden og være inddraget f.eks. i dele af positive plejesituationer, hvor det lykkes med at bruge sang eller musik.

## **7. Diskussion og opsamling**

### **7.1 Metodiske begrænsninger og udfordringer med at være detektiv i egen praksis**

De cases og tematiske videoanalyser, der er illustreret i artiklen, kan måske give et indtryk af, at brugen af sang og musik er nemt at praktisere, og at det går gnidningsløst at gennemføre. Men her er det væsentligt at være opmærksom på, at der forud for disse casebeskrivelser har været mange forsøg og afprøvninger inden situationer som de beskrevne lykkes. Det kan være lidt af et detektivarbejde at finde frem til, hvad der er mest virkningsfuldt hos hver enkelt person med demens; dvs. at undersøge og have blik for, hvilke musiske elementer der virker/ikke virker. Man finder måske ikke den rigtige løsning første gang. Det kan ofte være små detaljer, der gør en forskel, som

f.eks. omsorgsgiverens stemmeføring, toneleje eller nonverbale udtryk, mens hun synger. Hvis omsorgsgiver virker fortravlet, stresset, usikker, bange eller inderst inde ikke kan lide eller føler afsky over for vedkommende, kan det hurtigt mærkes hos personen med demens, og det vil få en afsmitende virkning på relationen mellem dem. Så i forhold til omsorgsgiveren handler det også om at være autentisk i sin måde at være på samt ikke mindst at have et personligt overskud i situationen i det hele taget. Casen og videoanalysen med Peter og Helle, i forbindelse med at Peter skal have sin morgenmedicin, er valgt med det formål at vise den dimension. Selv om Helle har gode erfaringer fra dagen før med de initiativer, hun tager for at få Peter til at tage sin medicin, er det ikke sikkert, det virker dagen efter. Det afhænger meget af situationen og den aktuelle sindsstemning, som Peter er i, men også hvordan Helle som omsorgsgiver formår at være i situationen og rumme det, der sker. Her er det vigtigt, at omsorgsgiver hele tiden er opmærksom på at afstemme sig efter, hvor personen med demens er, og tage sit udgangspunkt derfra. Kendskabet til personens livshistorie, interesser, værdier og ikke mindst musikbiografi og aktuelle musikpræferencer er helt afgørende i den sammenhæng (Ridder, 2005). Peter er ikke længere i stand til at fortælle sin livshistorie, og hvilke sange og musik han holder af, og som betyder noget for ham. Her har Peters kone været en ressource og en betydningsfuld samarbejdspartner for omsorgsgiverne, hvor hun f.eks. har kunnet fortælle om deres liv sammen og om, hvilke sange der har haft en speciel betydning for Peter og hende igennem livet.

## **7.2 Etiske aspekter**

Der er mange etiske perspektiver og overvejelser, det også er nødvendigt at gøre sig. Det kan f.eks. være vigtigt at gøre sig etiske overvejelser, når børnesange bruges som indgangsport; f.eks. brug af ”Op lille Hans”, når en person med demens skal op om morgenen, hvor omsorgsgiver i stedet for Hans indsætter personens navn. Eller brugen af: ”Du skal børste dine tænder.” Der er ikke et svar på, hvad der er rigtigt eller forkert. Men jævnfør anbefalingerne, som Alzheimer Europes bestyrelse kom med i deres position-papir fra 2017 i forhold til personer med demens (Gove et al., 2018) og de sygeplejeetiske retningslinjer (Sygeplejeetisk Råd, 2014), må omsorgsgiverne hele tiden gøre sig etiske overvejelser og være bevidste om deres valg og handlinger i forhold til brugen af sang, musik og musiske elementer hos hver enkelt person med demens, og at den måde, sang og musik bruges på, er afstemt, så den imødekommer den enkelte persons psykosociale behov.

## **7.3 Praksissituation: Tilgang og afmagt kan ende i følelsen af magtesløshed**

Når omsorgsgivere møder adfærdsmæssige problemer hos personer med demens, kan der ofte være en tendens til at ville opdrage eller korrigere vedkommende for at få adfærden til at holde op frem for at tænke: Hvad er det, der

gør, at personen reagerer, som han gør. Når vi møder en person, der udviser adfærdsmæssige symptomer, er det altid vigtigt at starte med at udelukke, at det kan skyldes noget somatisk, f.eks. smerter, infektioner eller problemer med afføring. Symptomerne eller adfærden kan også være en kommunikation om uopfyldte basale, fysiske behov, f.eks. sult, tørst eller mangel på søvn. Det kan også være en reaktion på de omgivelser, personen er i, eller den måde, personen bliver mødt på og får hjælp og omsorg på i dagligdagen, dvs. socialpsykologiske elementer, hvor det kan være tegn på manglende opfyldelse af de fem psykosociale behov (Brooker & Kitwood, 2019). Al adfærd er kommunikation, hvilket betyder, at det altid er vigtigt at starte med at afdække, hvad der kan ligge til grund for adfærden (Elvén et al., 2015).

For omsorgsgivere kan det være belastende at samarbejde med personer med demens, f.eks. at skulle rumme vrede, aggressiv adfærd eller høre personen sige eller gøre det samme uforståelige igen og igen. Ofte opstår oplevelsen af ikke at kunne stille noget op, hvor den komplekse situation med personen ikke ændrer sig, selvom alle forsøger deres bedste. Her kan følelsen af afmagt opstå. Afmagten kan vendes indad, hvor omsorgsgiverne tænker: ”Det er nok bare mig, der ikke kan finde ud af det,” eller afmagten kan vendes udad, hvor skylden og ansvaret placeres hos personen med demens, den pårørende, kollegaer, hos ledelsen eller rettet mod de rammer og ressourcer, der er på arbejdspladsen. Afmagten kan føre til, at problemet flytter rundt i organisationen, og at ingen påtager sig ansvaret for løsningen. Det kan betyde, at ingen ser sig selv som en del af løsningen og bliver magtesløse. En sådan situation forhindrer, at der sættes fokus på det egentligt svære, nemlig samspillet og tilgangen til personen med demens, og på at få vedkommende til at trives (Sundhedsstyrelsen, 2019c).

Ledelsen har her et særligt ansvar for at sætte retning og skabe rammerne for, at denne tilgang kan blive ændret, men også for hele analysearbejdet, i forhold til hvad der reelt kan ligge bag; eksempelvis om medarbejderne kan være stressede eller udbrændte, pga. manglende tid til opgaverne eller mangel på de fornødne kompetencer eller muligheder for fælles faglig refleksion (Ottesen, 2020, 2021b; Ottesen & Krøier, 2018). Relateret hertil viser undersøgelser foretaget af FOA og Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (NFA), at der kan være risiko for, at der opstår faglige, arbejdsmiljømæssige og organisatoriske problematikker, der kan indvirke på medarbejdernes arbejdsglæde og trivsel (FOA, 2017; Karlsen et al., 2020; Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, 2018).

Der er flere forudsætninger og dimensioner, der må tænkes ind, når en arbejdsplads ønsker at gå i gang med målrettet brug af sang og musik i demensrehabilitering. Ikke mindst at ledelsen sikrer, at der er sat den fornødne tid af til medarbejderne i dagligdagen (Pedersen & Søndergård, 2013).

I en travl hverdag med mange konkurrerende dagsordener kræver det en konstant indsats at arbejde ud fra en personorienteret tilgang og at implementere og forankre brugen af sang, musik og musiske elementer i hverdagen på en arbejdsplads (Ottesen, 2021b).



### 7.4 Opsamling

Med baggrund i ovenstående vurderer jeg, at artiklens hensigt om at illustrere og perspektivere brug af sang og musik som kommunikativ interventionsform og psykosocial metode i demensrehabiliteringsindsatsen er opfyldt. Det er mit håb, at artiklen kan være med til at tydeliggøre potentialerne i målrettet brug af sang, musik og musiske elementer som kommunikativ interventionsform, afstemt efter den enkelte persons behov. Endvidere at artiklen kan synliggøre, hvor stor betydning det har for at opnå succesfulde forløb, at der er fokus på det relationelle møde med personen med demens som indgangsport ved løsning og varetagelse af konkrete pleje- og omsorgsmæssige opgaver hos denne persongruppe i sundhedsvæsenet.

Som nævnt indledningsvis var personer med demens involveret som medforskere i gennemførelsen af aktionsforskningen. De deltog bl.a. i sangskrivning, hvor de igennem deltagelse i et musik og terapeutisk rum, skabt af musikterapeut, i fællesskab fik komponeret to sange. Som afrunding på artiklen vil jeg gerne præsentere en betydningsfuld pointe om musik, de kom frem til i omkvædet i en af sangene (Ottesen, 2019):

Uanset hvem du er  
Så kan du være med  
Vi samles i musikkens skønne sted.

## REFERENCER

- Aarts, M. (2005). *Marte Meo: Grundbog*. Holland: Aarts Production.
- Alrø, H., & Hansen, F.T. (2017) (red.). *Dialogisk aktionsforskning: i et praksisnært perspektiv*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Alzheimer Europe (2019). *Dementia in Europe Yearbook 2019: Estimating the prevalence of dementia in Europe*. Luxembourg: Alzheimer Europe.
- Brooker, D., & Kitwood, T. (2019). *Dementia reconsidered, revisited: The person still comes first*. London: Open University Press.
- Clark, M.E., Lipe, A.W., & Bilbrey, M. (1998). Use of music to decrease aggressive behaviors in people with dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 24(7), 10-17.
- Clarke, V., & Braun, V. (2017) Thematic analysis. *The Journal of Positive Psychology*, 12(3), 297-298.
- Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø (2018). *Tal og fakta om arbejdsmiljøet*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Dowlen, R., Keady, J., Milligan, C., Swarbrick, C., Ponsillo, N., & Geddes, L. (2018). The personal benefits of musicking for people living with dementia: A thematic synthesis of the qualitative literature. *Arts Health*, 10(3), 197-212. DOI: 10.1080/13607863.2018.1433634
- Elvén, B.H., Agger, C., & Ljungmann, I. (2015). *Adfærdproblemer i ældreplejen*. København: Dansk Psykologisk Forlag.

- Fancourt, D., & Finn, S. (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe (Health Evidence Network (HEN) synthesis report 67).
- FOA (2017). Medlemsundersøgelse: Vold og trusler på arbejdspladsen. København: FOA.
- Gove, D., Diaz-Ponce, A., Georges, J., Moniz-Cook, E., Mountain, G., Chattat, R., & European Working Group of People with Dementia (2018). Alzheimer Europe's position on involving people with dementia in research through PPI (patient and public involvement). *Aging & Mental Health*, 22(6), 723-729.
- Guzman-Velez, E., Feinstein, J.S., & Tranel, D. (2014). Feelings without memory in alzheimer disease. *Cognitive and Behavioral Neurology*, 27(3), 117-129.
- Götell, E., Brown, S., & Ekman, S.L. (2009). The influence of caregiver singing and background music on vocally expressed emotions and moods in dementia care. *International Journal of Nursing Studies*, 46(4), 422-430.
- Ho, R.T., Fong, T.C., Chan, W.C., Kwan, J.S., Chiu, P.K., Yau, J.C., & Lam, L.C. (2018). Psychophysiological effects of dance movement therapy and physical exercise on older adults with mild dementia: A randomized controlled trial. *The Journals of Gerontology: Series B*, 75(3), 560-570.
- Jensen, K.B. (2017a). Det musiske møde med personen med demens. *Fag & Forskning*, 3, 8-9. <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2017-3/det-musiske-moede-med-personen-med-demens>
- Jensen, K.B. (2017b). Musikken kan bruges til at skabe ro. *Fag & Forskning*, 3, 10-12. <https://dsr.dk/sygeplejersken/arkiv/ff-nr-2017-3/musikken-kan-bruges-til-at-skabe-ro>
- Karlsen, I.L., Kristiansen, J., Jaspers, S.Ø., Rasmussen, L., Laursen, L.L., Hammelsvang, S.K., ... Aust, B. (2020). *Afdækning af eksisterende viden, metoder og praksis ift. at forebygge, håndtere og lære af udadreagerende adfærd i ældreplejen i et arbejdsmiljøperspektiv*. København: Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø.
- Kitwood, T. (1997). *Dementia reconsidered. The person comes first*. Buckingham: Open University Press.
- Margallo-Lana, M., Swann, A., O'Brien, J., Fairbairn, A., Reichelt, K., Potkins, ... Ballard, C. (2001). Prevalence and pharmacological management of behavioural and psychological symptoms amongst dementia sufferers living in care environments. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 16(1), 39-44.
- McCormack, B., Borg, M., Cardiff, S., Dewing, J., Jacobs, G., Janes, N., Karlsson, B., McCane, T., Mekki, T. E., Porock, D., Lieshout, F. & Wilson, V. (2015). Person-centredness – the "state" of the art. *International Practice Development Journal*, 5, 1-15.
- Meyer, C., & O'Keefe, F. (2020). Non-pharmacological interventions for people with dementia: A review of reviews. *Dementia*, 19(6), 1927-1954. DOI: 10.1177/1471301218813234
- Nationalt Videnscenter for Demens (2021). *Om demenssygdomme. Tal og statistik*. Downloadet 28.03.21 fra: <https://videnscenterfordemens.dk/da/om-demenssygdomme>
- Ottesen, Aa.M. (2014). *Anvendelse af musikterapi og Dementia Care Mapping i en læringsmodel til udvikling af musiske og interpersonelle kompetencer hos omsorgsgivere til personer med demens. Et casestudie med en etnografisk tilgang*. (Ph.d.-afhandling, Forskerprogrammet i musikterapi, Aalborg Universitet). Downloadet 03.04.21 fra: [http://vbn.aau.dk/en/publications/i-en-laeringsmodel\(54c91089-bc2e-4d18-8f48-531c36d05582\).html](http://vbn.aau.dk/en/publications/i-en-laeringsmodel(54c91089-bc2e-4d18-8f48-531c36d05582).html)
- Ottesen, Aa.M. (2016). At mødes gennem musikken: Nærvær og kommunikation med personer med demens. I A.M. Beck, B. Højlund & Louise S. Thomasen (red), *At skabe gode dage* (s. 93-101). København: Dansk Gerontologisk Selskab.
- Ottesen, Aa.M. (2019). Involverende forskning: Sang og musik i demensrehabilitering. *Tidsskriftet Gerontologi*, 35(1), 16-21.

- Ottesen, Aa.M. (2020). Eksperimenterende processer, der fremmer medarbejdernes refleksion og læring i demensrehabilitering. I: S. Winther, & D. Høgsgaard (red.), *Aktionsforskning i Sundhedsvæsenet. Ideer til kommunikative og innovative forandringer i en sundhedsfaglig praksis*. Aalborg: Aalborg Universitetsforlag.
- Ottesen, Aa.M. (2021a). *Forskningsprojekt: Sang og musik som kommunikativ interventionsform i rehabiliteringsindsatsen overfor personer med en demenssygdom*. Downloadet 01.04.21 fra: musikogdemensrehabilitering.aau.dk
- Ottesen, Aa.M. (2021b). *Manual om brug af sang og musik i demensrehabilitering*. Downloadet 28.03.21 fra: www.dermus.aau.dk
- Ottesen, Aa.M., & Krøier, J.K. (2018). Omsorgsgiveres tavse viden om brug af sang og musik i demensomsorgen – hvordan indirekte musikterapeutisk praksis kan fremme faglig refleksion. *Dansk Musikterapi*, 15(2), 4-13.
- Ottesen, Aa.M., & Ridder, H.M. (2012). Vitalitetsformer og spejlneuroner – anvendt i læringsmodel for professionelle omsorgsgivere. *Tidsskriftet Dansk Musikterapi*, 9(2), 3-13.
- Paulsen, S. (2011) (red). *Forstå demens*. København: Hans Reitzels Forlag/Alzheimerforeningen.
- Pedersen, L.S., & Søndergaard, R. (2013). Ældre i risiko for nedsat funktionsevne. *Sociale indsatser der virker*. Odense: Socialstyrelsen.
- Prince, M.J. (2015). *World Alzheimer Report 2015: The global impact of dementia: An analysis of prevalence, incidence, cost and trends*. London: Alzheimer's Disease International.
- Ravn, M.B., Petersen, K.S., & Thuesen, J. (2019). Rehabilitation for people living with dementia: A scoping review of processes and outcomes. *Journal of Aging Research*. <https://doi.org/10.1155/2019/4141050>
- Ridder, H.M.O. (2005). Musikbiografi og musikreminiscens som led i musikterapeutisk behandling af personer med frontotemporal demens. *Musikterapi i Psykiatrien*, 4(1), 141-157.
- Ridder, H.M.O. (2012). Forskning i musikterapi-personer med demens. *Dansk Musikterapi*, 9(1), 3-12.
- Ridder, H.M.O. (2014). Musikterapi med personer med demens. I: L.O. Bonde (red.), *Musikterapi: Teori-Uddannelse-Praksis-Forskning: En håndbog om musikterapi i Danmark* (s. 314-330). Aarhus: Forlaget KLIM.
- Ridder, H.M.O. (2016). Musik i et personcentreret perspektiv. I: B. Stige, & H.M.O. Ridder (red.), *Musikterapi og eldrehelse* (pp. 38-44, kapitel 3). Oslo: Universitetsforlaget.
- Ruud, E. (1990). *Musikk som kommunikasjon og samhandling. Teoretiske perspektiv på musikterapien*. Oslo: Solum Forlag.
- Särkämö, T., Tervaniemi, M., Laitinen, S., Numminen, A., Kurki, M., & Johnson, J.K. (2014). Cognitive, emotional, and social benefits of regular musical activities in early dementia: Randomized controlled study. *Gerontologist*, 54(4), 634-50. DOI: 10.1093/geront/gnt100
- Sundheds- og Ældreministeriet (2016). *National undersøgelse af forholdene på plejecentre*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Sundheds- og Ældreministeriet (2017). *Et trygt og værdigt liv med demens. Den Nationale Demenshandlingsplan 2025*. København: Sundheds- og Ældreministeriet.
- Sundhedsstyrelsen (2018). *Forskning til gavn for mennesker med demens og deres pårørende. National Forskningsstrategi for demens 2015*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen (2019a). *National klinisk retningslinje. Forebyggelse og behandling af adfærdsmæssige og psykiske symptomer hos personer med demens*. København: Sundhedsstyrelsen.

- Sundhedsstyrelsen (2019b). *Demenshåndbog om personcentreret omsorg i praksis*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen (2019c). *Metoder til at forstå adfærdsmæssige og psykiske symptomer i praksis*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sundhedsstyrelsen (2020). *Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med demens*. København: Sundhedsstyrelsen.
- Sygeplejeetisk Råd (2014). *De Sygeplejeetiske Retningslinjer*. København: Dansk Sygeplejeråd.
- Tampi, R.R., Williamson, D., Muralee, S., Mittal, V., McEnerney, N., Thomas, J., & Cash, M. (2011). Behavioral and psychological symptoms of dementia: part I – epidemiology, neurobiology, heritability, and evaluation. *Clinical Geriatrics*, 19(5), 41-6.
- Thuesen, J., Kristensen, F., Egelund Frausing, S., Rørbæk Kruse, E-M., Johansen, H., & Mikkelsen, T.B. (2018). *Rehabilitering ved demens i let til moderat grad: National kortlægning af forståelser, indsatser og organisering i regioner og kommuner*. Nyborg: REHPA, Videncenter for Rehabilitering og Palliation.
- Watt, J.A., Goodarzi, Z., Veroniki, A.A., Nincic, V., Khan, P.A., Ghassemi, M., Straus, S.E. (2019). Comparative efficacy of interventions for aggressive and agitated behaviors in dementia: A systematic review and network meta-analysis. *Annals of Internal Medicine*, 171(9), 633-642.
- Westlund, P., & Sjöberg, A. (2005). *Antonovsky inte Maslow: för en salutogen omsorg*. Solna: Fortbildningsförlaget.
- Wigram, T., Pedersen, I.N., & Bonde, L.O. (2002). *A comprehensive guide to musictherapy*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Willig, C., Rogers, W.S., Terry, G., Hayfield, N., Clarke, V., & Braun, V. (2017). Thematic Analysis. In C. Willig & W.S. Rogers (Eds.). *The SAGE Handbook of Qualitative Research in Psychology* (s. 17-36). California: SAGE Publications Ltd.
- World Health Organization (2011). *World report on disability 2011*. Geneva: World Health Organization.
- World Health Organization (2017). *Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025*. Geneva: World Health Organization.