

Musikkbasert miljøbehandling for eldre og personer med demens



© Forlaget aldring og helse, 2026

1. utgave / 1. opplag 2026

ISBN F-978-82-8470-101-1 (PDF)

ISBN F-978-82-8470-100-4 (trykt)

Redaktør: Inger Molvik

Layout: Linn Lundsvoll / Aldring og helse

Trykk: Flisa Trykkeri



Illustrasjonsfoto: Martin Lundsvoll / Aldring og helse (hvis ikke annet er oppgitt)

Hftet er utarbeidet av Aldring og helse på oppdrag fra Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg og Helsedirektoratet.

Eksemplene i hftet handler ikke om virkelige personer, men er historier fra vårt arbeid med eldre mennesker og deres pårørende.

Takk til alle som har stilt opp som modeller for illustrasjonsfoto i dette hftet. Personene på illustrasjonsfotoene har ingen sammenheng med teksten.

Hftet bygger på permen ABC Musikkbasert miljøbehandling (ISBN 978-82-8061-280-9), utgitt av Forlaget Aldring og helse i 2016.

Forlaget aldring og helse

Postboks 2136, 3103 Tønsberg

Tlf. 33 34 19 50, e-post: post@aldringoghelse.no

www.aldringoghelse.no

Musikkbasert miljøbehandling for eldre og personer med demens

Helene Waage
Charlotte Stav
Katrine Homdrum

Musikkbasert miljøbehandling

for eldre og personer med demens

Målet med dette heftet	5	KAPITTEL 4	
Innledning	6	Musikktiltak	25
KAPITTEL 1		Individuelle musikktiltak	25
Musikkbasert miljøbehandling	7	Omsorgssang	25
Hva er musikkbasert miljøbehandling?	7	Spillelister med tilpasset musikk	27
Kjerneelementene i MMB	9	Musikktiltak i grupper	28
Oppsummering	9	Gode rammer rundt musikktiltak	29
KAPITTEL 2		Musikktiltak i praksis	29
Kunnskapsgrunnlag og forutsetninger	10	Tekniske utfordringer og løsninger	30
Musikkens virkning og muligheter	10	Oppsummering	30
Nevrologisk og hormonelt	11	KAPITTEL 5	
Motorisk	11	Rytme, bevegelse og berøring	31
Følelsesmessig og kognitivt	11	Rytmask støtte ved forflytning, gåturer	
Sosialt	11	og trening	31
Eksistensielt	11	Berøring og sansestimulering	32
Lydmiljø	13	Rytme, bevegelse og berøring i praksis	33
Hva er et godt lydmiljø?	13	Rytmask støtte	33
Hvordan forbedre lydmiljøet?	14	Bevegelse og enkel trim med sang	
Sanseutfordringer	16	og musikk	33
Opplevelse av trygghet	17	Oppsummering	34
Tegn på trygghet og fare	17	KAPITTEL 6	
Musikk kan bidra til trygghet og tillit	17	Dokumentere, evaluere og implementere	35
Kommunikasjon og relasjon	17	En systematisk arbeidsprosess	35
Omsorgssang fremmer samhandling	17	Roller, ansvarsfordeling og samarbeid	36
Musikk og rytme påvirker		Dokumentasjon av MMB	36
kommunikasjonen	17	Dokumentere i praksis	36
Oppsummering	18	Evaluere tiltak	37
KAPITTEL 3		Implementering av MMB	38
Kartlegging	19	Forankring og ledelse	39
Nåsituasjon og behov	19	Kompetanse og holdninger	39
Registrering av døgnrytme og atferd	20	Tid og ressurser	39
Kartlegging av musikkpreferanser	21	Oppsummering	40
Detektivarbeid – hva liker den		Refleksjonsoppgaver	41
som skal kartlegges?	22	Referanser og videre lesning	42
Kartlegging med musikkeksampler	22		
Oppsummering	24		

Målet med dette heftet

Etter at du har lest heftet *Musikkbasert miljøbehandling for eldre og personer med demens*, er målet at du

- har kjennskap til hvordan musikk kan påvirke kropp, hjerne og sinnsstemning
- har kjennskap til hvordan musikk kan fremme kommunikasjon og samhandling
- har kjennskap til hvordan musikkbaserte tiltak kan integreres systematisk i helse- og omsorgstjenestene
- kan tilrettelegge for et godt lydmiljø
- kan kartlegge behov og musikkpreferanser (musikk som treffer den enkelte)
- kan planlegge, iverksette, dokumentere og evaluere musikkbaserte tiltak

Innledning

I dette heftet lærer du hvordan musikkbaserte miljøtiltak kan integreres i daglige pleie- og omsorgsrutiner for personer med demens. Når du har lest heftet og gjennomført oppgavene, kan du begynne å anvende musikk som et målrettet verktøy i praksis tilpasset den enkeltes behov og situasjon. Heftet er særlig rettet mot ansatte i helse- og omsorgstjenestene, men det kan også være nyttig for andre yrkesgrupper, frivillige og pårørende. Du trenger ikke spesielle forkunnskaper i musikk for å ha utbytte av innholdet.

Heftet består av seks kapitler med fagstoff, praktiske eksempler, tips og oppgaver.

- Kapittel 1 forklarer hva musikkbasert miljøbehandling (MMB) er, og gir en oversikt over kjerneelementene.
- Kapittel 2 presenterer kunnskapsgrunnlaget og viktige forutsetninger for MMB. Du lærer hvordan musikk kan virke på personer med demens, betydningen av lydmiljøet og hvordan musikk kan styrke kommunikasjon og samhandling i omsorgsarbeidet.
- Kapittel 3 handler om kartlegging og viser hvordan du kan finne ut av personens behov og musikkpreferanser, slik at tiltakene blir persontilpasset, presise og meningsfulle.
- Kapittel 4 presenterer eksempler og verktøy som kan inspirere og støtte deg i å sette i gang musikkbaserte tiltak, både individuelt og i grupper.
- Kapittel 5 viser hvordan du kan bruke rytme, bevegelse og berøring for å opprettholde funksjoner og øke livskvaliteten.
- Kapittel 6 handler om dokumentasjon og evaluering og hvordan MMB kan forankres, og utvikles som del av tjenestene på din arbeidsplass.



KAPITTEL 1

Musikkbasert miljøbehandling

Hva er musikkbasert miljøbehandling?

Musikkbasert miljøbehandling (MMB) er en systematisk og ressursorientert arbeidsmetode der ansatte bruker musikk, sang og bevegelse i helse- og omsorgstjenestene. MMB kan bidra til økt livskvalitet, mestring og et godt arbeidsmiljø ved å skape tillit, god kommunikasjon og meningsfylte aktiviteter. MMB bygger på prinsippene i miljøbehandling og personsentrert omsorg.

MMB er en relasjonell omsorgspraksis som møter hele mennesket. Enkle musikkbaserte tiltak veves inn i daglige pleie- og omsorgssituasjoner. Forskning og praksiserfaringer viser at MMB virker tillitsskapende og forebyggende og kan bidra til redusert bruk av tilleggsmedisinering og tvang. Ansatte forteller også at MMB er positivt for arbeidsmiljøet og hjelper dem å mestre arbeidshverdagen.

Musikkbasert miljøbehandling

Musikkbasert miljøbehandling er systematisk bruk av persontilpasset musikk, sang og bevegelse i helse- og omsorgstjenestene for å styrke selvfølelse, livskvalitet og mestringsevne.

Hva er miljøbehandling?

Miljøbehandling er en ikke-medikamentell tilnærming i omsorgsarbeidet som tar utgangspunkt i personens livshistorie, behov og ressurser.

- Målet er å skape trygge, meningsfulle og forutsigbare omgivelser.
- Tiltakene kan inkludere fysisk tilrettelegging, sosialt samspill, struktur i hverdagen og bruk av sanseinntrykk, for eksempel musikk.
- Miljøbehandling reduserer uro og fremmer funksjoner, mestring og livskvalitet.
- Behandlingen anses som helsehjelp og skal dokumenteres i pasientjournalen (jf. helsepersonelloven § 3 og § 39).

MMB er basert på praksiserfaringer og forskning fra flere fagområder innenfor musikk og helse og henter inspirasjon fra musikkterapi, musikkmedisin og musikkpedagogikk. Grunnlaget for MMB er utviklet over flere tiår, særlig gjennom arbeidet til lege Audun Myskja. I samarbeid med norske helseinstitusjoner har han utviklet metoder for systematisk arbeid med enkle, persontilpassede musikktiltak i demensomsorgen. Linda E. Gerdners (2005) arbeid med «individualisert musikk» har vært en viktig inspirasjonskilde.

MMB skiller seg fra musikkterapi ved at det ikke kreves spesialisert utdanning eller musikalsk

kompetanse. En musikkterapeut arbeider med en terapeutisk prosess med definerte mål og rammer. I MMB er det viktigste å være lydhør for personens behov og bruke musikk på en bevisst og tilpasset måte i arbeidshverdagen. Du trenger verken god sangstemme eller musikalsk erfaring, det holder å være nysgjerrig og åpen for hvordan musikk kan brukes i samspill med andre.

Tabell 1.1 synliggjør de ulike nivåene i MMB fra overordnet arbeidsmetode til konkrete, tilpassede tiltak. Den viser hvordan nivåene henger sammen i planlegging og praksis.

Tabell 1.1 Musikkbasert miljøbehandling – nivåer og beskrivelser

Nivå	Beskrivelse	Eksempler
MMB som arbeidsmetode	Overordnet struktur og samlet innhold	Helhetlig, systematisk bruk av MMB i daglig omsorg
Virkemidler	Ressurser og stimuli som påvirker opplevelser og reaksjoner	Musikk, sang, rytme, bevegelse og sansestimulering
Kjerneelementer	Tematisk inndeling og konkretisering av virkemidlene	De sju MMB-kjerneelementene (se s. 9)
Metoder og verktøy	Praksiser og hjelpemidler som brukes for å anvende virkemidlene på en strukturert måte	Omsorgssang, tilpassede spillelister, rytmisk støtte, kartleggingsskjemaer og planleggingsmaler
Tiltak	Konkrete, tilpassede aktiviteter eller gjøremål basert på kartlegging og planlegging og dokumentert i en tiltaksplan	«Sett på spillelista <i>Sams morgenmusikk</i> ved oppvåkning, og la den spille i 15 minutter på lavt volum før morgenstellet»



@ Adobe Stock

Opplæringsprogrammet MMB

Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg har utviklet og underviser MMB. Fra 2015 til 2025 driftet kompetansesenteret et nasjonalt opplæringsprogram i musikkbasert miljøbehandling på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet. MMB er forankret i nasjonale politiske meldinger og strategier, blant annet Kompetanseløft 2020 og 2025 og flere stortingsmeldinger.

Bruk av MMB er også i samsvar med *Nasjonal faglig retningslinje om demens*, som understreker at miljømessige og psykososiale tiltak skal være førstevalget – før medisiner – ved forekomst av atferdsmessige og psykologiske symptomer ved demens (APSD).

Aysha (83 år), en sykehjemsbeboer med alvorlig grad av demens, er ofte urolig under morgenstellet. Når personalet spiller Ayshas favorittmusikk fra ungdomstiden mens hun blir stelt, endrer det seg. Musikken skaper gjenkjennelse og ro og gjør situasjonen lettere både for henne og personalet.

Kjerneelementene i MMB

MMB er bygd opp omkring sju kjerneelementer som skal gi personalet grunnleggende kunnskap, forståelse og praktiske ferdigheter de trenger for å planlegge, utføre og innarbeide MMB i tjenestene:

1. Musikkens virkning og muligheter
2. Godt lydmiljø – bevisstgjøring og tilrettelegging
3. Kommunikasjon og relasjon
4. Kartlegging av nåsituasjon og musikkpreferanser
5. Musikktiltak – individuelt og i grupper
6. Rytme, bevegelse og berøring
7. Dokumentasjon, evaluering og implementering

Kjerneelementene danner grunnlaget for innholdet i dette heftet og annen MMB-opplæring.

Oppsummering

MMB er en enkel, persontilpasset og systematisk metode for bruk av musikk i hverdagen i helse- og omsorgstjenestene. Målet er å støtte kommunikasjon, mestring og livskvalitet både for dem som mottar omsorgen, og for personalet. MMB bygger på forskning og praksis innenfor musikk og helse, men ansatte trenger ikke musikalske forkunnskaper for å bruke MMB. Opplæringen er basert på sju kjerneelementer som dreier seg om musikkens virkning, lydmiljø, kartlegging, musikktiltak, bevegelse og berøring samt implementering.

KAPITTEL 2

Kunnskapsgrunnlag og forutsetninger

Kunnskap om musikkens virkning og muligheter, og bevisstgjøring av hvordan lyder i omgivelsene påvirker oss, kan gi forståelse og motivasjon for arbeidet med MMB. Kommunikasjon, samhandling og atferd formes i stor grad av ubevisste signaler og reaksjoner. Bevisst bruk av musikk, rytme, toneleie og bevegelse kan påvirke stemningen og samspillet i omsorgssituasjoner. For eksempel kan du justere bevegelsesmønsteret og måten du snakker på, for å formidle ro og trygghet og dermed skape et godt fundament for verdig omsorg og tilpasset miljøbehandling.

Musikkens virkning og muligheter

Musikk stimulerer oss på mange måter og kan

- aktivere store deler av hjernen og mobilisere ressurser
- nå inn til det «friske» i hvert menneske og styrke opplevelsen av mestring og egenverdi
- fungere som en «dynamo» for andre prosesser i hjerne og kropp med koblinger til følelser, minner, ferdigheter, språk og bevegelse

Musikk kan påvirke oss på ulike, men sammen-
evde områder:

- **Nevrologisk og hormonelt:** Musikk påvirker hormonbalansen, hjerterytmen og pustemønsteret og kan dermed virke beroligende, aktiverende eller regulerende.
- **Motorisk:** Musikk stimulerer og strukturerer bevegelse.
- **Kognitivt:** Musikk stimulerer ulike deler av nervesystemet og kan «bygge bro» over områder som er svekket av skade eller sykdom.
- **Følelsesmessig:** Musikk vekker følelser og minner.
- **Sosialt:** Musikk skaper gode rammer for fellesopplevelser, samhandling og kommunikasjon.
- **Eksistensielt:** Musikk skaper meningsfulle, estetiske opplevelser som «løfter» oss.

Nevrologisk og hormonelt

Musikk påvirker hormonsystemet og balansen mellom såkalte «velværehormoner» – som serotonin (velvære), dopamin (motivasjon og belønning) og oxytocin (tilknytning) – og stresshormoner som kortisol. Musikken påvirker også det autonome nervesystemet, som blant annet styrer pust og hjerterytme uten at vi tenker over det. Slik kan musikk bidra til å regulere hjerterytme, pust og følelsesmessig tilstand.

Musikk kan virke beroligende, stimulerende eller aktiverende, avhengig av musikkens karakter og personens forhold til den. Musikk som «treffer» den enkelte, virker best, mens musikk personen misliker, kan oppleves som stressende eller ubehagelig. Det er derfor viktig å tilpasse musikken individuelt og unngå musikk som personen misliker.

Motorisk

Også bevegelsene våre påvirkes av musikk. Rytmen i musikken stimulerer hjernens bevegelsessentre og kan bidra til å sette i gang og strukturere bevegelse. Når det er vanskelig å komme i gang fysisk, kan musikken gi starthjelp. Musikk eller rytme kan også gjøre bevegelsene mer harmoniske og gi bedre flyt (Myskja, 2005). Mange har derfor hatt nytte av å bruke rytmisk sang eller musikk i forbindelse med forflytning, gåturer eller trening. Det kan du lese mer om i kapittel 5.

Følelsesmessig og kognitivt

Musikken påvirker følelsene og er nært knyttet til minner og livserfaringer. Selv personer med alvorlig grad av demens og store hukommelsesvansker kan ha tilgang til musikalske minner. Hjerneområdene som er mest aktive i forbindelse med musikk, rammes ofte i mindre grad og senere i demensforløpet (Jacobsen et al., 2015).

Minner som er koplet til språk eller bevisst refleksjon, svekkes gjerne tidligere i sykdomsforløpet. Musikk og musikkaktiviteter er ofte knyttet til kroppslige og følelsesbaserte minner som gjerne er tilgjengelige også i senere faser av demens.

Sang, lytting til musikk og bevegelse kan aktivere kroppslige minner og ferdigheter og bidra til en følelse av mestring og mening. Musikk kan bygge broer til opplevelser og ressurser som ellers kan være vanskelige å nå. Mange pårørende og helse- og omsorgspersonell forteller entusiastisk om personer med alvorlig grad av demens og store språkvansker som kan synge flere vers av en kjent og kjær sang. Andre, som knapt kan gå, kan med litt hjelp og støtte begynne å danse til en kjent melodi.

Sosialt

Musikk kan skape gode rammer for sosiale relasjoner, samhandling og aktiviteter. Når språket svikter, kan sang og musikk gi rom for alternativ kommunikasjon og samvær. Både i daglig omsorg og i fellesaktiviteter kan musikken gjøre samhandling og samvær lettere og mer lystbetont.

Eksistensielt

Musikk er ikke bare et middel for å nå andre mål, men gir også unike, estetiske og kreative opplevelser som kan løfte oss og gi livet mening. Estetiske opplevelser handler om at sansene og følelsene blir berørt når noe kjennes vakkert, meningsfullt eller stemningsfullt.

Lytting til musikk og andre musikkaktiviteter kan bidra til følelsesregulering, gi bedre bevegelse, aktivere minner og ferdigheter og styrke kommunikasjon og fellesskap.

Tabell 2.1 oppsummerer skjematisk noen mulige virkninger bruk av musikk kan ha.

Tabell 2.1 Musikkens virkning og muligheter

Område	Påvirkning	Virkning	Mulighet
Nevrologisk og hormonelt	Påvirker det autonome nervesystemet og hjernens signalstoffer	Regulerer hjerterytme, pustemønster og stressnivå	Fører til økt trygghet, velvære og engasjement
Motorisk	Påvirker bl.a. hjernens bevegelsessentre	Igangsetter og strukturerer bevegelse	Gir starthjelp og bedre flyt i bevegelsene
Følelsesmessig og kognitivt	Aktiverer (forbindelsene mellom) hjerneområder knyttet til følelser og hukommelse	Aktiverer minner, ferdigheter og ressurser	Styrker identitet og mestringsfølelse
Sosialt	Skaper rammer for fellesopplevelser	Støtter og regulerer kommunikasjon og samhandling	Gir tillit og opplevelse av samhørighet
Eksistensielt	Påvirker hele opplevelsessystemet	Skaper estetiske og emosjonelle opplevelser	Skaper mening og «løfter» oss



Case: En sang vekker bestefar

Alfred (84 år) har alvorlig grad av demens og bor på tilpasset avdeling på sykehjemmet. Han kjenner ikke lenger igjen sine nærmeste. Barnebarna på åtte og ti år synes det er vanskelig å være med på besøk. «Hva skal vi gjøre der? Bestefar bare sitter og sier ingenting.» De husker hvordan han pleide å leke med dem, plukke bær i skogen og danse rundt i stua. Nå er han ikke til å kjenne igjen.

Alfreds datter får en idé. Hun vil lære guttene en av farens gamle favorittsanger: Lille måltrost. «Den kan vi til og med danse vals til», sier hun. «Bestefar elsket å danse.» De øver hjemme, synger, danser og ler. Når de kommer på besøk, virker Alfred sliten og urolig. Det er vanskelig å få kontakt med ham. En av guttene sier: «Vi har lært en sang, bestefar», og de begynner å synge.

Først skjer det ingenting. Så kikker Alfred plutselig opp og smiler. Guttene tar ham i hendene, svinger dem varsomt i takt med sangen, og Alfred vugger med. Mot slutten av verset stemmer han plutselig i: «Langt inni skogen den grønne ...» Så ser han lenge på guttene og sier, med et glimt i øyet: «... glad i blåbær, dere?»

Sykepleier Geir kommer inn med kaffe og saft og stanser og betrakter det som skjer. Etter besøket dokumenterer han observasjonen i Alfreds journal. Han foreslår også at Lille måltrost kan være neste ukes «Sang i vaktskiftet» – et tiltak der de ansatte synger en kjent sang sammen. Slik lærer de beboernes favorittsanger, som de senere kan bruke både i sangstunder og som omsorgssang i hverdagen.



Bruker du eller kollegene dine musikk på arbeidsplassen?

Hvis ja: Hva gjør dere allerede, og hvordan kan dere bygge videre på det?

Hvis nei: Har du likevel noen ideer om hva slags tiltak eller aktiviteter du kan tenke deg å prøve ut?

Lydmiljø

Hensikten med å arbeide for å skape et godt lydmiljø er å dempe unødvendig støy, stress og uro og skape gode rammer for kommunikasjon, samhandling og aktiviteter. Da er det viktig å avdekke støykilder og etablere en felles forståelse av hva et godt lydmiljø er.

Sanseinntrykk som er uproblematisk for friske personer, kan oppleves som slitsomme, overveldende eller skremmende for personer med demens, og de kan bidra til utmattelse, irritasjon eller engstelse. Det er derfor nødvendig å være oppmerksom på hva slags lydmiljø du er med på å skape på arbeidsplassen. Et godt lydmiljø forebygger uro og er avgjørende for trygghet, trivsel og mestring.

Hva er et godt lydmiljø?

Lydmiljøet vårt er alle lydene vi er omgitt av. På en helseinstitusjon eller en annen arbeidsplass finnes det mange og sammensatte lyder. Noen av dem er vanskelige å unngå, men ofte kan små, bevisste justeringer gi store forbedringer og redusere opplevelsen av støy.

Musikkterapeut Kristi Stedje (2009) nevner tre nøkkelpunkter for å forbedre lydmiljøet:

1. oppmerksomhet på lydene og lydkildene i miljøet
2. oppmerksomhet på hvordan personene *opplever* lydene ut fra bakgrunn og identitet
3. kjennskap til grunnprinsippet om at et lydmiljø bør være oversiktlig og ikke bestå av for mange elementer på en gang (Kvamme, 2020, s. 49)

Opplevelsen av støy varierer

For å legge til rette for et godt lydmiljø må vi først avdekke mulige støykilder. Hva som oppleves som støy, er individuelt, og personer med demens kan være særlig sensitive for lyder og andre sanseinntrykk. Stress og slitenhet kan også øke denne følsomheten.

Du må derfor forsøke å sette deg inn i hvordan de mest sensitive personene opplever miljøet. Andre som tåler mer lyd, ønsker kanskje å gjennomføre aktiviteter med høy lyd i fellesarealene, for eksempel TV-titting. Da bør de ansatte ta hensyn til dem som tåler minst støy, og tilpasse eller avgrense aktiviteten.

Lyd handler ikke bare om volum, men også om kvalitet, varighet og meningsinnhold. For personer med kognitiv svikt er det vanskeligere å forstå hvor lydene kommer fra, og hva de betyr. En lyd kan oppleves som trygg og meningsfull når den skaper gjenkjennelse og en følelse av tilhørighet, men som ubehagelig eller forstyrrende dersom den oppleves som kaotisk, uforutsigbar eller uten mening. Å forstå lydmiljøet handler derfor om å tolke både den ytre lyden og den indre opplevelsen av den.

Tilpasse og dosere

Hva hver enkelt opplever som støy, kan også variere med dagsform og sykdomsutvikling. I tillegg kan et lydmiljø som virker engasjerende og lystbetont, oppleves som støy dersom det varer for lenge. Tilpasset varighet eller «dosering» av bakgrunnsmusikk eller aktiviteter er derfor en viktig del av et godt lydmiljø.

Sanseinntrykk som oppleves som for sammenfattede og kaotiske, kan virke trøttende, overveldende eller være vanskelige å forstå. Det kan derfor være nyttig å «rydde» i lydkildene ved å fjerne eller skjerme mot uønskede lyder. Vi bør også være oppmerksomme på *hvordan* vi bruker og doserer lydkilder som TV, radio eller musikk.

Lydmiljøet på Ytterøy helsetun

***Ytterøy helsetun** har arbeidet systematisk med MMB siden 2005. Deres mangedårige leder, Kristin Haugdahl Nøst, forteller at jo mer de lærte om MMB, desto mindre lyd – for eksempel fra radio og TV – hadde de i fellesarealene. Når de bruker medier, velger de det bevisst som en aktivitet for beboerne. Hun mener det betyr mye for deres velvære, og at det fører til mindre urolig atferd.*

Hvordan forbedre lydmiljøet?

Mange arbeidsssteder har laget felles kjøreregler for et godt lydmiljø ved å være oppmerksomme på og kartlegge støykilder og rutiner. Da er det lettere å følge opp og samarbeide om forbedringstiltak. Her følger noen eksempler på utfordringer og mulige løsninger (se tabell 2.2).

Tabell 2.2 Lydmiljø: Eksempler på utfordringer og løsninger

Eksempler på støykilder og utfordringer	Eksempler på løsninger og forbedringer
Ukritisk bruk av radio, TV og musikk (i fellesarealer eller hos hjemmeboende) – både omfang, innhold og lydstyrke	• Bruke medier bevisst – med tilpasset innhold, volum, og omfang • Bruke én lydkilde om gangen • Ha faste tidsrom for bruk av TV eller musikk • Bruke hodetelefoner ved behov
Ansatte som snakker «over hodet» på personene eller gir hverandre beskjeder	• Bevisstgjøre personalet om stemmeleie og hvordan man snakker med tjenestemottakerne • Inkludere personene i samtaler • Velge tid og sted for samtaler og beskjeder • Eventuelt gi beskjeder skriftlig
Støy fra oppvaskmaskin og klirring med servise og kjøkkenutstyr	• Vente med å starte oppvaskmaskinen til måltidet er slutt • Plassere gumdimatter under servise og kjøkkenutstyr • Bevisstgjøre personalet om å redusere støynivået under rydding – oppgaver kan gjøres stillere og like effektivt
Stoler som skrapet, og dører som smeller	• Sette filtknotter eller tennisballer under stol- og bordbein • Lukke dører forsiktig eller montere dørdempere
Alarmer og telefoner som piper og ringer	• Avklare hvem som har ansvar for alarmene, så resten kan dempe lyden • Sjekke om det er mulig å justere ringevolumet
Banking, overdreven snakking og roping fra urolige beboere	• Sette inn gode miljøtiltak for urolige personer, eventuelt skjerme dem fra fellesområdene med tilpasset individuelt tiltak



Case: Lydmiljø i hjemmet

Lisa (82 år) bor alene i leiligheten sin. Hun har moderat grad av demens og får hjemmesykepleie to ganger daglig for hjelp med legemidler, måltider og sosial støtte. Lisa har alltid vært glad i musikk, spesielt gamle slagere fra 1950- og 1960-årene. Hjemmesykepleien ønsker å bruke musikk som et tiltak for å bedre kommunikasjonen og bidra til økt ro og trygghet i samhandlingen med Lisa.

Når de ansatte kommer, står både TV-en og radioen på med høyt volum, og ofte samtidig. Lydene skaper mye støy og gjør det vanskelig å få kontakt med Lisa. Hun virker forvirret og irritert og trekker seg unna når personalet prøver å snakke med henne.

Personalet bestemmer seg for å skape bedre rammer rundt musikktiltaket. Når de kommer, slår de av TV-en og radioen og setter på ei spilleliste med rolige, kjente melodier på lavt volum. Lisa kjenner igjen sangene og begynner å nynne med. Hun smiler, slapper mer av og deltar i samtale om gamle minner knyttet til musikken.

Tiltaket gjennomføres nå til faste tider i rolige omgivelser med vekt på å bruke én lydkilde om gangen. Personalet ser at Lisa blir roligere, mer oppmerksom og lettere å kommunisere med når de fjerner forstyrrende lydkilder og bruker musikken bevisst.

Sanseutfordringer

Omkring nitti prosent av alle over åtti år har redusert hørsel. Det betyr ikke bare at de hører dårligere, men også at de kan ha vansker med å skille lyder fra hverandre. Noen opplever også hørselsforstyrrelser eller at enkelte frekvenser er nesten umulige å oppfatte. For personer med demens er det i tillegg vanskeligere å kjenne igjen og forstå lydene. En slamrende dør kan oppleves som et skremmende smell, mens høylytte beskjeder mellom ansatte kan oppfattes som at fremmede «roper».

Når sanseintrykkene blir uforståelige eller overveldende, kan det føre til utrygghet, ubehag og uro. I demensomsorgen er det derfor ekstra viktig å legge til rette for et lydmiljø som oppleves som godt for hver enkelt. Det blir et viktig fundament for å skape trygghet og unngå uro og alarmreaksjoner.



Forestill deg lydmiljøet på arbeidsplassen din. Hva er de største utfordringene?

Hva er bra, og hva kan gjøres bedre?

Hvordan bruker dere medier som TV og radio, og musikk?

Hvordan foregår samtaler og beskjeder?

Hva skal til for å tilrettelegge for bedre lydmiljø?

Opplevelse av trygghet

For å forebygge og gi støtte til å regulere både egne og andres følelser er det viktig å forsterke det som gir trygghet, og redusere det som kan skape angst og uro.

Tegn på trygghet og fare

Vi fanger hele tiden opp små tegn fra omgivelsene våre, ofte ubevisst, og det vi oppfatter, kan avgjøre om vi føler oss trygge eller kjenner utrygghet. Det kan dreie seg om lyder, lukter eller synsinntrykk fra omgivelsene, eller andre menneskers ansiktsuttrykk, blikk, stemmeklang og kroppsspråk. Andres sinnsstemning påvirker oss ubevisst. Vi fanger opp signaler på både godt humør, stress og irritasjon. I sårbare situasjoner er slike signaler ekstra viktige.

Musikk kan bidra til trygghet og tillit

Utrygghet og frykt begrenser oppmerksomheten og gjør det vanskelig å forstå og å bli forstått. Trygghet og tillit er derfor avgjørende for god kommunikasjon, tilstedeværelse og samhandling. Preferansemusikk og sang kan regulere følelser og skape en forbindelse til noe som er kjent og trygt. Musikken kan også aktivere fysiologiske

prosesser som kan fremme sosialt engasjement og forebygge alarmreaksjoner (Porges, 2010; 2022).

Kommunikasjon og relasjon

Personer med demens har gjerne lavere terskel for å oppleve utrygghet og uro. Trygge rammer og tillitsbasert kommunikasjon og samhandling er derfor avgjørende for å nå fram med pleie- og omsorgstiltak.

Omsorgssang fremmer samhandling

Forskning og praksiserfaringer viser at kommunikasjon og samhandling blir bedre når ansatte synger i forbindelse med stell eller andre gjøremål – såkalt omsorgssang – eller bruker preferansemusikk (Götell et al., 2009; Hammar et al., 2011). Gjensidighet og samhandling gjør det lettere å gjennomføre omsorgsoppgavene på en god og verdig måte, både for personen og for personalet. Du kan lese mer om omsorgssang i kapittel 4.

Musikk og rytme påvirker kommunikasjonen

Ikke bare selve musikken, men også musiske elementer i måten vi kommuniserer på, kan påvirke samhandling og tillit. Melodien i talestemmen, ansiktsmimikk og rytmen i kroppsspråk og gjøremål virker inn på nervesystemet og kan bidra til å skape trygghet eller utrygghet.

Når du bruker musikk i omsorgssituasjoner, kan det påvirke kommunikasjonen og samhandlingen, for eksempel ved at du beveger deg eller snakker roligere, eller bruker stemmen tydeligere og mer melodisk. Dessuten forteller mange ansatte at sangen og musikken påvirker deres eget velvære og humør. Det kan spre seg til omgivelsene og bidra positivt både i omsorgssituasjonene og arbeidsmiljøet.



Se for deg arbeidsplassen din.
Hvordan bidrar du til å skape trygghet i møte med personer med demens?

Er du bevisst på hvordan du beveger deg og bruker stemmen?

Har du erfaring med å bruke sang og rytme som kommunikasjon i omsorgs-arbeidet?

Har du tenkt over at din sinnsstemning kan påvirke andre?

Oppsummering

Musikk påvirker oss på mange plan og kan stimulere minner og følelser, bevegelser og ferdigheter og forbedre det sosiale samværet, også hos personer med alvorlig grad av demens. I MMB brukes denne kunnskapen for å fremme trygghet og gi bedre mestring og kommunikasjon.

Et godt lydmiljø er avgjørende for personer med demens, som lett kan bli overveldet av bakgrunnsstøy og uforutsigbare lyder. I omsorgs-arbeidet kan virkemidler som rytme, toneleie og persontilpasset sang eller musikk brukes bevisst i kommunikasjonen. Dette kan bidra til å regulere stemningsleie, skape trygghet og styrke samspill og tillit.



KAPITTEL 3

Kartlegging

Kartlegging gir grunnlag for å bruke målrettede og meningsfulle MMB-tiltak. For at musikktiltak skal ha ønsket virkning, må de være tilpasset den enkeltes behov, livssituasjon og musikkpreferanser. Musikk som oppleves som personlig relevant, har større potensial for å vekke minner, følelser og engasjement og kunne bidra til trygghet, mestring og kontakt (Leggieri et al., 2019; Myskja, 2012).

Nåsituasjon og behov

Kjennskap til livshistorie, interesser og eventuelle diagnoser gir grunnlag for å lage gode tiltak. I noen tilfeller er behovene opplagte, særlig ved uro og atferd som utfordrer. Hvis personen for eksempel har vansker med å komme i gang om morgenen, er det tydelig hvor du kan sette inn musikktiltak. Ved passivitet og apati kan personens behov, for eksempel for trygghet, kontakt og sansestimulering, være vanskeligere å oppfatte, men like viktige å ivareta (tabell 3.1). Vurdering av nåsituasjonen og behovene handler ikke bare om å løse utfordringer, men også om å se personens ressurser og skape verdighet, trivsel og mestring. Opplever den enkelte meningsfulle hverdager, kan også utfordringene minske.

Tabell 3.1 Eksempler på utfordrende situasjoner og forslag til tiltak

Situasjon	Forslag til tiltak
Personen motsetter seg dusjing.	Spill preferansemusikk på badet under dusjing.
Det oppstår uro i vaktskiftet.	Spill preferansemusikk der beboeren oppholder seg. Bruk eventuelt hodetelefoner.
Personen viser utfartstrang etter pårørendebesøk.	Avtal med pårørende når besøket skal avsluttes. En ansatt deltar i overgangen og kan gjennomføre en liten musikkaktivitet for å «lande» etter besøket.
Det oppstår vansker ved forflytning.	Bruk enkle, rytmiske sanger som «Napoleon med sin hær» eller «Jeg gikk en tur på stien».

Tenk på en bestemt person med demens, enten på arbeidsplassen eller noen du kjenner til. Reflekter over følgende spørsmål:
Hvilke ressurser og utfordringer har personen?

Er det behov for endring?

Er behovene for endring på bestemte tider av døgnet eller i spesielle situasjoner?

Hvordan kan musikktiltak bidra til positiv endring?



Utfyllingen kan synliggjøre *når* det er behov for å sette inn musikktiltak, og den kan brukes som grunnlag for å evaluere virkningen av gjennomførte tiltak. Skjemaet er tilpasset heldøgns omsorg, men kan også benyttes i mer avgrensede tidsrom, for eksempel i forbindelse med opphold på dagsenter. Da fargelegger dere bare de timene personen er til stede.

Case: Kartlegging med døgnsregistreringsskjema

Kari (86 år) er ofte forvirret og vandrer en del omkring. De ansatte bestemmer seg for å gjøre en døgnsregistrering for å forstå Kari's behov og vurdere mulige tiltak. Fire farger blir valgt for å registrere tilstanden hennes: søvn, forvirring, rolig/normal atferd og vandring. Etter ei uke ser de på utfyllingen sammen.

Registrering av døgnrytme og atferd

For å få et helhetlig bilde av personens behov kan vi registrere døgnrytme og atferd. Registreringsskjemaet finner du i MMB-ressursbanken. Denne finner du på kulturoghelse.no/ressursbank/.

Registreringsskjema dødnrytme/atferd

Navn: "Kari".....

Romnummer/avdeling: 102.....

Fargevalg/atferd:

☒ Søvn..... ☒ Forvirring..... ☒ Rolig/
normal..... ☒ Vandring..... ☐..... ☐.....

Uke/årstall: 7 - 2024.....

Kl	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	00	01	02	03	04	05
Dato	13/2																							
14/2																								
15/2																								
16/2																								
17/2																								
18/2																								
19/2																								

Kommentar:

Forstår ikke hvor hun er ved oppvåkning.
Blir urolig når personalet er ute ved vaktskifte.

Personalet blir først overrasket over hvor mye Kari sover (grønn). Så ser de at forvirring (grå) kommer etter søvn og i vaktskiftet. Vandring (svart) skjer også i vaktskiftet, og dessuten ser de at Kari ikke vandrer de nettene hun har droppet ettermiddagshvilen.

Karis primærkontakt utformer følgende tiltak:

- Bruk rolig preferansemusikk på lavt volum ved oppvåkning.
- Sørg for at en ansatt er til stede i miljøet under vaktskiftet.
- La Kari lytte til preferansemusikk på rommet i 30 minutter i stedet for middagshvil.

Døgnregistreringen fortsetter et par uker etter at tiltakene er iverksatt, og viser klar forbedring. Kari sover bedre om natta og er ikke lenger forvirret om morgenen.

Kartlegging av musikkpreferanser

Musikkpreferanser er ofte nært knyttet til livshistorie, selvforståelse og identitet: Musikken kan si noe om hvem du er. Favorittmusikk kan bære med seg sterke minner fra situasjoner eller perioder som har vært viktige i livet. Slike musikalske minner kan være knyttet til konkrete hendelser eller til mer følelsesmessige og kroppslige erfaringer og ferdigheter.

Hvilken musikk du bruker, og til hvem og til hva, betyr mye. Musikk personen liker, virker best, så hvordan finner vi den? For å finne fram til gunstig musikk kan vi kartlegge musikkpreferanser. Hva har personen likt tidligere i livet? Hvilken musikk er fortsatt aktuell? Preferanser handler ikke bare om det personen allerede liker eller kjenner, men også om hva som treffer og berører.

Det kan være vanskelig å svare på spørsmål om hva slags musikk vi liker. Hvilken musikk vi ønsker å høre på, er dessuten ofte situasjonsbestemt. Følgende spørsmål kan sette i gang tankene; du kan starte med deg selv: Hvilken musikk blir du aldri lei av?

Hvilken musikk får deg i godt humør?

Hvilken musikk blir du rolig av?

Hva vil du *ikke* høre på?

Detektivarbeid – hva liker den som skal kartlegges?

Vi spør ofte: «Hva slags musikk liker du?» Da får vi gjerne svarene «Jeg liker alt mulig», eller «Jeg kommer ikke på noe akkurat nå». Hvis personen du skal kartlegge, har kognitiv svikt, vil gjenkalling være vanskeligere enn gjenkjenning. Ved å gi lede-tråder og spille av musikkeksempler kan du legge til rette for mestring og unngå nederlagsfølelse.

Hvordan komme i gang med å finne preferansemusikk?

- **Samle informasjon fra personen selv, eventuelt fra pårørende eller andre**
Benytt gjerne skjemaene *Musikalsk profil* eller *Min musikk*, som ligger i MMB-ressursbanken. (Se nettsiden kulturoghelse.no/ressursbank). Med *Musikalsk profil* kan du innhente basisinformasjon og raskt skaffe deg overblikk over aktuell musikk. Skjemaet *Min musikk* går mer i dybden og legger til rette for en samtale om personens forhold til musikk. Hvis personen selv ikke kan intervjues, kan du, innenfor taushetsplikt-reglene, bruke skjemaene i samarbeid med pårørende, ansatte eller andre som kjenner personens musikkpreferanser.



- **Observer personen i andre sammenhenger med musikk**

Vi får verdifull informasjon ved å observere hvordan personen forholder seg til musikk i hverdagen. Hvordan reagerer personen på musikkstykker eller sanger i radio, på TV, konserter eller under sangstunder? Plystrer eller synger hun noen melodier? Deltar hun i dans eller bevegelse? Hvilke CD-er eller spillelister har hun?

- **Bruk eksisterende spillelister som utgangspunkt**

I MMB-ressursbanken finnes det lenker til kartleggingsverktøy, inkludert spillelister. Disse kan danne et utgangspunkt, særlig hvis du har lite informasjon om personens forhold til musikk.

Kartlegging med musikkeksempler

Når dere har samlet informasjon om personens musikkpreferanser og funnet musikk dere vil prøve ut, kan dere gjennomføre en kartlegging med musikkeksempler. Spill (starten av) musikkeksemplene for personen, og noter respons fra 3 til 0 i skjemaet *Kartlegging av musikkpreferanser* som finnes i MMB-ressursbanken.

Rangering av respons

Skalaen 3–0 fungerer enkelt og effektivt for å notere hvor godt personen liker musikken. Tallet 3 angir musikk personen virkelig liker, mens 0 brukes om musikk personen reagerer negativt på. Se tabell 3.2 for rangering av ulike former for respons.

Tabell 3.2 Rangering av respons på musikk eksempeler

Rangering	Beskrivelse	Kommentar
3	«Min musikk», innertier, favorittmusikk – musikk som når inn og engasjerer.	Kanskje personen synger med eller ønsker å danse. Ukjent musikk kan også slå an, men kjent musikk kan i tillegg hente fram gode minner og opplevelser.
2	«Fin musikk» – musikk personen liker og reagerer positivt på.	Dette er ikke favorittmusikken, men musikk personen likevel kan ha glede og nytte av.
1	«Uinteressant musikk» – musikk personen forholder seg likegyldig til.	Hvis personen snakker om andre temaer mens musikken spilles eller begynner å gjøre noe annet, treffer den antagelig ikke. Manglende respons kan likevel ha andre årsaker, som dagsform, ubehag eller distraksjoner. Da kan det være verdt å prøve igjen senere.
0	«Feil musikk» – musikk personen misliker og reagerer negativt på.	Personen kan oppleve musikken som støy – «Slå av musikken!». Musikken kan også aktivere vonde minner eller traumer, og personen kan søke bort fra situasjonen.

Tips til kartleggingen

Den som kartlegger, må observere og bruke skjønn for å finne ut om musikken treffer eller ikke.

- Snakk om musikken hvis mulig, og observer reaksjoner, ansiktsuttrykk og engasjement.
- Ved språkutfordringer må man følge nøye med på kroppsspråk, pust og mimikk.
- Emosjonell respons: Musikk kan vekke mange typer følelser, også mer krevende følelser som sinne eller sorg. Sorgreaksjoner kan likevel være forløsende og virke positivt.
- Noen ganger kan musikkstykker som utløser sorgreaksjoner, fungere som en støtte for å møte og validere en person som er lei seg eller trist.

- Hvis personen misliker musikken eller virker uinteressert, må man stoppe musikken etter en kort stund og gå videre til neste stykke.
- Det kan være lurt å dele opp kartleggingen i kortere økter.
- Kartleggingen kan også gjøres som en gruppeaktivitet.

Bruk responsen som utgangspunkt for å finne mer musikk personen liker. Selv noen få positive treff kan gi verdifull informasjon om hvilke sjangre og musikkuttrykk personen foretrekker. Det kan hjelpe deg videre i jakten på flere musikkpreferanser.



Personen vil ha utbytte av sanger eller musikkstykker som rangeres med 2 eller 3. Disse kan samles i ei spilleliste. Vanligvis bør ei spilleliste ha en varighet på minst tretti minutter (ca. ti sanger) for variasjonens del. Hvor lenge et eventuelt musikktiltak skal vare, må likevel vurderes individuelt.

Hvor lenge bør kartleggingen vare?

Det kan være krevende å lytte til forskjellig musikk, og det er individuelt hvor lenge det er hensiktsmessig å holde på med kartleggingen. Det avhenger også av dagsform og humør og av hvor mye tid personalet har til rådighet. Vanligvis varer en kartlegging 15–30 minutter, men den kan gjerne deles i kortere økter.

Dosering – hva er passe mengde musikk?

Musikkbruk har mange fordeler, men det er viktig å unngå overforbruk. Ikke glem den gode stillheten. Mennesker med demens kan lett bli overstimulert av sanseinntrykk, også av musikk de liker. Kan de du spiller musikk for, gi uttrykk for hva som er for mye? Dagene er dessuten forskjellige: Det som fungerer én dag, kan bli feil den neste. Derfor må dere prøve, observere og justere underveis.

Case: Korpsmusikk

Kjell (78 år) ønsker ikke hjelp til morgenstellet. Han vil ikke stå opp og virker ofte fjern eller avvisende når personalet forsøker å få kontakt med ham. En dag forteller sønnen at Kjell har spilt i korps, og at det har utgjort en stor del av livet hans.

Neste morgen prøver personalet noe nytt: De går inn på rommet hans med «Gammel jegermarsj» på høyttaleren, litt usikre – er det kanskje litt voldsomt å bli vekket av korpsmusikk? Men reaksjonen er uventet og rørende: Kjell åpner øynene, setter seg straks opp i senga og begynner å bevege seg i takt med musikken. Uten å nøle marsjerer han inn på badet. Musikken vekker noe kjent, trygt og meningsfullt i ham og blir en inngang til samarbeid og verdighet.

Oppsummering

MMB-tiltakene bør tilpasses den enkeltes behov, vaner og preferanser. Kartleggingen hjelper oss å forstå nåsituasjonen og finne musikk som engasjerer og berører, og som kan støtte opp om positiv endring. Å registrere døgnrytme og atferd gir oversikt over når og i hvilke situasjoner det trengs tiltak. Det danner også et godt utgangspunkt for å evaluere tiltakene.

Kartlegging av musikkpreferanser skjer i samarbeid med personen selv, eventuelt pårørende, gjerne med støtte i et kartleggingsskjema, musikkseksempler og observasjon. Musikk som gir positiv respons, samles i ei personlig spilleliste. Kartleggingen må tilpasses dagsformen og kan gjerne deles opp i kortere økter eller gjennomføres i gruppe.

Slik legger vi grunnlaget for målrettede musikktiltak basert på den enkeltes preferanser, historie og identitet. Når vi har fått oversikt over behov og muligheter, kan vi planlegge og gjennomføre selve tiltakene.

KAPITTEL 4

Musikktiltak

Musikkbaserte tiltak kan fylle mange viktige funksjoner i demensomsorgen. Tiltakene kan tas inn i den daglige omsorgen og brukes både individuelt og i grupper. De kan gjøre stell og pleieoppgaver enklere og hyggeligere, bidra til ro og trygghet og støtte forflytning og fysisk aktivitet. I tillegg kan musikk bidra til å gi hverdagen et meningsfullt innhold og bidra til gode fellesopplevelser.

Individuelle musikktiltak

Med individuelle tiltak er det mulig å person-tilpasse sang, musikk og bevegelse til daglig pleie og aktivitet. Tiltakene kan inngå systematisk i dagsrytmen eller brukes mer fleksibelt etter behov.

Eksempler på faste musikktiltak:

- preferansemusikk ved oppvåkning
- omsorgssang eller musikk i forbindelse med stell
- musikklytting til faste tider eller i bestemte situasjoner
- rytmisk musikk som støtte til trening

Eksempler på fleksible musikktiltak:

- tilpasset musikk ved tegn på begynnende uro eller rastløshet
- sang og bevegelse for å motvirke rastløshet eller avlede oppmerksomheten fra fysisk eller psykisk ubehag
- rytmisk sang ved forflytning eller på gåtur

Faste eller fleksible musikktiltak kan ha liknende innhold. Forskjellen ligger i *når* og *hvordan* de brukes: som del av en fast rutine eller spontant ved behov.

Omsorgssang

Omsorgssang innebærer at ansatte synger for eller med personen i forbindelse med pleie og omsorg. Forskning og erfaring viser at omsorgssang kan fremme kontakt, redusere uro og styrke samhandling – særlig under morgenstellet (Götell et al., 2009; Hammar et al., 2011).

Mange ansatte forteller at omsorgssang har forandret krevende situasjoner fra frustrasjon og avmakt til samarbeid og nærhet. Slike endringer kan styrke opplevelsen av trygghet og verdighet, særlig i intime situasjoner, og gi ansatte en opplevelse av økt mestring og mening. Omsorgssang kan gi positive ringvirkninger for livskvaliteten og arbeidsmiljøet.

Hvordan finne en god omsorgssang?

En god start kan være å velge en sang som har truffet godt under kartleggingen, eller man kan eventuelt snakke med pårørende. Sanger fra barndommen eller sanger knyttet til nærhet, som godnattsanger, kan fungere godt. Sangene må ikke alltid være individuelt tilpasset (Götell et al., 2009). Kjente sanger og folkemelodier kan også fungere godt.

Du kan gjerne prøve deg fram. Nynn eller syng en sang du tror personen liker, eller bare prøv en sang du kan. Ansatte med ulike kulturelle bakgrunner har hatt gode erfaringer med sanger fra sine tradisjoner.

Tips

- Hvis du ikke vet hvilke sanger personen liker, kan du prøve en enkel, kjent sang, som en vise, en folketone eller en gammel slager.
- Du trenger ikke å synge «fint», det viktigste er å være oppmerksom og følge med på personens respons.
- Teksten er ikke viktig, tralling eller nynning fungerer like bra.
- Musikk har universelle trekk som kan treffe på tvers av kultur og bakgrunn. Prøv gjerne en sang du liker selv.

Når du har funnet en egnet omsorgssang, kan du gjerne skrive ut første vers med stor skrift og laminere arket. Heng det opp der sangen er mest aktuell, for eksempel ved senga eller på badet. Det hjelper alle ansatte å huske å bruke sangen.

Din stemme er god nok!

Tralling eller nynning kan gjerne kombineres med innspilt musikk. Forskning viser at bruk av innspilt musikk under morgenstellet kan ha god effekt. Likevel ser det ut til at personalets egen sang har sterkere virkning, uansett hvor «flink» man er til å synge (Götell et al., 2009).

Mange ansatte sier «Jeg kan ikke synge!».

Likevel prøver de, utfordrer komfortsonen og blir gradvis tryggere. Ofte starter de alene med personen, inspirert av kolleger. Når de merker at sangen gir positiv kontakt, blir de ofte modigere og ender gjerne opp med å delta aktivt eller lede an i felles sangstunder.

Ikke ta det personlig hvis noen ber deg slutte å synge. Kanskje var det ikke riktig sang, rett dag eller passende tiltak for akkurat denne personen. Prøv gjerne igjen senere med en annen sang eller i en annen situasjon.

Stemmen er et personlig og unikt instrument vi alltid har med oss. Omsorgssang krever ikke utstyr, er enkelt og fleksibel og kan bidra til trygghet, kontakt og små øyeblikk av glede i en krevende hverdag. *Din stemme er god nok: Det handler om nærvær – ikke prestasjon!*



Case: Fra nynning til omsorgssang

*På en skjermet demensavdeling legger kollegene merke til at sykepleieren **Ruth Elisabeth** ofte lykkes i krevende stellsituasjoner. Med henne går stellet vanligvis uten motstand eller uro.*

Hun reflekterer over dette med en kollega og forteller at hun trives på jobb og liker å være sammen med beboerne. Kollegaen spør da: «Men Ruth Elisabeth, hva gjør du når du er glad?» Hun tenker seg om og svarer: «Jeg nynner.» Hun innser at hun ofte nynner når hun går inn til beboerne. Kanskje nynningen bidrar til ro, trygghet og kontakt?

Dette inspirerer de ansatte til å bruke sang og nynning mer bevisst og systematisk i omsorgen. De begynner å kartlegge aktuelle sanger og situasjoner og prøver ut omsorgssang for flere beboere. Flere ansatte opplever at stellsituasjonene går lettere.

Hvis personen ikke responderer så godt på sang eller du ikke ønsker å synge, finnes det mange andre muligheter for å iverksette gode, persontilpassede musikktiltak.

Spillelister med tilpasset musikk

En nøkkel i MMB er å bruke musikk som berører og engasjerer den enkelte. Å kartlegge preferansemusikk og samle den i ei personlig spilleliste gir et godt grunnlag for å jobbe videre med mer spesifikke tiltak tilpasset ulike situasjoner.

Tilpassede spillelister til situasjonen

Noen ganger kan du bruke spillelista som den er, som en lyttestund, enten på bestemte tidspunkter eller når det oppstår behov for meningsfylt aktivitet. Andre ganger bør lista tilpasses situasjonen eller sinnsstemningen. Velg for eksempel livlig musikk for aktivitet og rolig musikk ved kveldsstell eller oppvåkning.

Case: Annas fredsmusikk og frydmusikk

*På **Lillehammer helsehus** erfarer personalet at flere personer har behov for spillelister tilpasset ulike sinnsstemninger. Som Anna sier: «Når jeg er urolig og engstelig, vil jeg ha musikk som kan roe meg ned. Hvis jeg er trist og lei, trenger jeg musikk som kan muntre meg opp!» Personalet går gjennom Annas preferansemusikk og lager to ulike spillelister: «Annas fredsmusikk» og «Annas frydmusikk» som kan brukes i ulike situasjoner.*

For personer som trenger å få utløp for følelser, lager personalet også spillelista «Fryktelig trist» med stemningsfull musikk som kan få fram «de gode tårene». Personalet følger nøye med på reaksjoner og gir støtte.



Musikktiltak i grupper

Musikktiltak i grupper kan være både effektivt og givende. Gruppeaktiviteten gir deltakerne en felles opplevelse som kan redusere isolasjon og skape trygghet, samhandling og tilhørighet og motivere til mer aktivitet. Musikktiltakene kan omfatte sang, lytting til innspilt musikk, rytmeøvelser, enkle bevegelser til musikk eller dans. Struktur og forutsigbarhet i gjennomføringen kan skape gjenkjennelse, trygghet og felles engasjement.

Eksempler på faste musikktiltak:

- felles sang ved bordet før eller etter måltid
- rolig, stemningsskapende bakgrunnsmusikk på lavt volum i fellesarealet under vaktskiftet
- musikktrim med sanger og bevegelser
- sittedans eller stoltrim
- sangstund med eller uten innspilt musikk
- «Ønskekonsert» der deltakerne ønsker seg sanger, lytter og samtaler om musikken i felleskap
- enkel «Beat for Beat» med snutter av kjente sanger der deltakerne får gjette tittel eller synge med
- generasjonssang med barnehagebesøk

Eksempler på fleksible musikktiltak:

- spontan sang når muligheten byr seg eller ved tilløp til uro – som kommunikasjon eller aktivitet for noen få eller mange
- enkle sang- eller rytmeøvelser ved inaktivitet eller tilløp til uro
- gå-sanger på tur for motivasjon og bedre gangfunksjon

Case: Sangstund – fra uro til fellesskap

På et bofellesskap for personer med demens er fellesstua ofte preget av uro og vandring på ettermiddagene. For å skape ro innfører helsefagarbeideren Maria fast sangstund to ettermiddager i uka med kjente sanger fra beboernes ungdomstid. De sitter i en halvsirkel, og Maria starter og slutter med samme rolige sang for å skape forutsigbarhet. Underveis blir det rom for både latter, bevegelser og småprat.

Etter kort tid merker personalet endringer: Beboerne vandrer mindre og blir sittende lenger i fellesskapet. Sangstunden blir et høydepunkt og gir personalet både gode møter med beboerne og rom for å utføre andre oppgaver mens aktiviteten pågår.



For å lage gode musikktiltak er det viktig å bli kjent med personen eller gruppa og være bevisst på hvilke ressurser som allerede finnes.

Tenk over konkrete situasjoner der musikk kan skape trygghet, nærhet eller samarbeid. Har du opplevd eller sett eksempler på dette?

Hvilke ressurser finnes hos personen eller i gruppa? Kan noen synge, spille eller på andre måter bidra i musikktiltaket?

Hva er forskjellen mellom faste og fleksible musikktiltak, og hvordan kan disse utfylle hverandre i praksis?



Gode rammer rundt musikktiltak

Det som skjer før, under og etter musikktiltakene, har stor betydning for opplevelsen og virkningen. Derfor er det viktig å skape trygge og forutsigbare rammer som gjør personen eller gruppa mottakelig for det som skal skje.

Velg tid, sted og omstendigheter med omtanke. Det kan bety å finne et passende tidspunkt, et skjermet sted, sørge for god belysning og rolige omgivelser og gi deltakerne tid til å finne seg til rette, men uten trøttende venting.

Du kan fange oppmerksomheten med en hilsen, en berøring, et blick eller en kjent sang som signaliserer at aktiviteten er i gang. Under selve aktiviteten gjelder det å unngå forstyrrelser som kan distrahere eller skape uro. Det er også vesentlig å tilpasse aktiviteten til funksjonsnivå og legge til rette for mestring.

Mot slutten er det viktig å «lande» med en rolig og tydelig avslutning. Hva som skjer rett etterpå, har også betydning. Rolige, forutsigbare overgangar gir tid til å la opplevelsen synke inn.

Musikktiltak i praksis

Et musikktiltak kan være enkelt eller mer omfattende. Uansett er det nyttig å følge noen faste punkter når tiltaket utarbeides.

1. Livshistorie og bakgrunn

Hva vet dere om personens liv, interesser og musikksmak?

2. Nåsituasjon og behov

Hvordan har personen det nå, og hvilke utfordringer eller behov ønsker dere å møte, for eksempel uro, passivitet, behov for kontakt eller bevegelse?

3. Mål

Hva ønsker dere å oppnå, og hvorfor? Klare mål gjør det lettere å vurdere om tiltaket virker.

4. Tiltak

Hva skal selve tiltaket bestå av, og hvordan skal det gjennomføres i praksis?

5. Evaluering

Bidrar tiltaket til å nå målet? Hvordan fungerer det, og hvor går veien videre? Bør noe justeres eller byttes ut?

Case: Bedre samhandling og livskvalitet med trekkspillmusikk

Erik har moderat grad av demens og bor fortsatt hjemme sammen med kona. Den siste tiden har funksjonsnivået falt merkbart, og han motsetter seg ofte stell. Under en samtale nevner kona for en ansatt i hjemmetjenesten at ektefellen tidligere hadde stor glede av trekkspillmusikk. Paret har både CD-er og en bærbar CD-spiller, og personalet bestemmer seg for å prøve favoritt-CD-en i forbindelse med stell. Erfaringene er så gode at de oppretter et eget tiltak. Nedenfor står utdrag fra journalnotater knyttet til MMB-tiltaket:

Nåsituasjon:

Mann, 75 år, Alzheimers sykdom
Betydelig funksjonsfall siste måned
Har mistet livsgleden – mye angst og uro
Motsetter seg nødvendig stell

Mål:

Øke livsglede, forebygge angst og uro og gjøre pleie- og omsorgsoppgavene lettere

Tiltak:

Spill «Eriks favoritt-CD» før og under stellet. CD-spilleren står ved senga. Ved dusjing kan CD-spilleren flyttes til badet.

Evaluerings:

Når musikken spilles, roer han seg tydelig. Han synger med, og stellet kan gjennomføres uten motstand. Dessuten forteller kona at de har begynt å lytte til musikken sammen. Hun opplever at det styrker samhørigheten mellom dem og motvirker rastløshet og uro, særlig om ettermiddagen.

Tekniske utfordringer og løsninger

Sjekk hva som finnes av utstyr, og hva som trengs. Har avdelingen avspillingsutstyr og strømmetjeneste? Har personen eget utstyr, eller kan pårørende bidra?

Eksempler på musikkavspilling:

- Utstyr på arbeidsplassen: Smarttelefon eller nettbrett, strømmetjeneste og blåtann-høytaler. Det finnes rimelige høyttalere som passer i lomma, og som er vanntette. God lyd er viktig for at musikken skal nå inn.
- Personens eget utstyr: Noen har musikkspillere eller strømmetjeneste.
- Smart-TV finnes flere steder og kan også brukes til å spille musikk.
- Radiokanaler kan brukes bevisst og målrettet.

Husk: Stemmen og rytmen har vi alltid med oss!

Oppsummering

Musikk kan brukes som behandling, kommunikasjon og samvær i demensomsorgen. Musikktiltakene kan være faste, planlagte aktiviteter eller små, spontane innslag i hverdagen ved behov.

I individuelle tiltak står den enkeltes livshistorie og musikksmak i sentrum. Det kan handle om å bruke preferansemusikk ved stell, forflytning eller uro, eller bruke omsorgssang i daglig pleie. Personalets egen stemme kan ha enda sterkere virkning enn innspilt musikk fordi sangen formidler nærvær, trygghet og relasjon.

Spillelister med preferansemusikk kan brukes til å skape både ro og engasjement og kan tilpasses sinnsstemning og situasjon.

Musikktiltak i grupper skaper fellesskap, aktivitet og glede. Sangstunder, musikktrim, ønskekonserter og rytmeøvelser kan styrke gjenkjennelse og samhandling. Forutsigbare rammer og god tilrettelegging både før, under og etter tiltaket fremmer trygghet, inkludering og mestring. Et egnet sted, rolig atmosfære og tid til å «lande» gjør opplevelsen mer virkningsfull.

KAPITTEL 5

Rytme, bevegelse og berøring

Musikk er mer enn lyd, den omfatter også rytme, bevegelse og kroppslige fornemmelser. I MMB brukes rytme, bevegelse og berøring som enkle, men kraftfulle verktøy i omsorgsarbeidet. Musikk og rytme kan støtte forflytning, trening og daglige aktiviteter. Rytmen stimulerer motoriske sentre i hjernen og kan bidra til å strukturere bevegelsene, særlig ved nevrologiske utfordringer, for eksempel ved Parkinsons sykdom (Myskja, 2005). Berøring og sansestimulering kan bidra til både ro og engasjement og kan skape nærhet og sosial kontakt.

Rytmask støtte ved forflytning, gåturer og trening

Bevegelsessentre i midthjernen reagerer spontant på rytme, både rytme i seg selv og i musikk. Vi kan bruke en jevn, tilpasset rytme for å støtte og synkronisere personens bevegelser. Resultatet blir ofte enklere igangsetting og bedre flyt og kvalitet i bevegelsene (Myskja, 2005).

Mange ansatte har erfart at rytme er et praktisk hjelpemiddel i daglig forflytning og på gåturer, og at det samtidig kan gjøre aktiviteten hyggeligere. Personer med redusert gangfunksjon eller falltendens kan ha stor nytte av rytmisk støttede gåturer eller treningsøkter for å opprettholde funksjon og bevegelse.

Bevegelser som krysser kroppens midtlinje, stimulerer likevektsansen ved at kroppen forsøker å gjenvinne balansen. Selv små bevegelser kan ha effekt, og bevegelsene kan tilpasses ulike funksjonsnivåer. Bevegelsessansen bidrar til å avpasse hastighet, retning og koordinering av bevegelsene og trenger også stimulering. Ved inaktivitet og funksjonstap er det viktig å få bevegelse både store og små ledd. Å bruke rytme og bevegelse, som ved diagonalgang, gir god og allsidig sansestimulering (Jagtøien & Hansen, 2013).

Berøring og sansestimulering

Variert sansestimulering kan skape kontakt, trygghet og velvære, vekke minner og følelser og fremme bevegelse. MMB kan stimulere hele sanseapparatet. En sangstund med duftende kaffe eller varsom berøring og bevegelse gjennom enkel dans, kan skape nærhet og tilstedeværelse, også når språket svikter.

Å bruke berøring bevisst i omsorgsarbeidet kan fremme sansestimulering og sosial kontakt. Når berøringen oppleves som god, kan den skape tillit og trygghet. For noen kan berøring likevel oppleves som uvant, for nært eller direkte ubehagelig. Det er derfor viktig å observere reaksjoner som anspenhet eller tilbaketrekning.

Start gjerne med mer trygge og nøytrale områder som skuldre, yttersiden av armene, rygg, hender eller føtter. Lett berøring, som klapping og stryking, virker gjerne aktiverende og kan vekke kroppen og øke oppmerksomheten. Fast berøring, for eksempel et fast håndtrykk eller en hånd på skulderen, virker ofte mer beroligende. Å holde rundt føttene, som har mange sanseceller, kan også være virkningsfullt.

Case: Berøring og nynning

Gunvor (71 år) har frontotemporal demens og bor på en skjermet avdeling. Hun er ofte engstelig og urolig, vil hjem og vandrer mye. Situasjonen er vond for henne og krevende for andre beboere og ansatte.

Vernepleieren Javid har erfart at fast berøring virker godt for å berolige Gunvor. En dag hun vandrer hvileløst rundt, går han opp ved siden av henne og legger hånda på skulderen hennes. Gunvor slapper litt mer av, og Javid får henne til å sette seg i en stol. Han får lov å holde rundt føttene hennes og veksler mellom å holde rundt ankene, under føttene og på tærne. Javid nynner svakt på en iransk voggesang fra sin barndom. Gunvor blir fredfull, og de andre beboerne får det også roligere.



@ Adobe Stock

Rytme, bevegelse og berøring i praksis

I mange situasjoner kan det være nyttig å bruke musikk som støtte for fysiske aktiviteter.

Rytmask støtte

Gamle marsjsanger, som «Napoleon med sin hær», har en jevn og tydelig grunnrytme som egner seg godt til å støtte forflytning, gåturer eller trening. «Jeg gikk en tur på stien» fungerer spesielt godt fordi melodien tåler å synges i rolig tempo uten å miste driv.

Praktiske tips

Velg rytmisk lydkilde

- Bruk en sang med stødig rytme, og unngå sanger som personen(e) misliker.
- Du kan også klappe, telle, eller bruke rytmiske regler som «Ett to, ett to, én støvel og én sko».
- En metronom-app på telefonen kan være nyttig, særlig hvis du vil dokumentere endringer over tid. Den kan gjerne kombineres med sang.
- Du kan også bruke innspilt musikk, men det er mindre fleksibelt og mer krevende å tilpasse.

Observer bevegelsene, og tilpass rytmen

- Observer personens gangmønster, og gå selv i samme takt med tydelige bevegelser.
- Prøv å kjenne takten inni deg før du setter an rytmen eller begynner å synge. Er du usikker, er det bedre å begynne for sakte enn for raskt.
- Rytmisk støtte kan gjøre at personer med langsom gange øker tempoet litt. Da kan du justere opp til det nye gangtempoet og holde en stødig rytme.
- Ved Parkinsons sykdom og «trippende gange» kan det være behov for å dra tempoet litt ned.

Slik gjør du – rytmisk støtte i praksis

- Velg rytmekilde: Bruk sang, klapping, telling, regle eller metronom.
- Finn rytmen: Finn personens gangtempo, og kjenn rytmen inni deg. Start heller litt saktere enn for raskt.
- Gå sammen: Gå selv i samme takt med tydelige bevegelser og stødig rytme.
- Juster underveis: Juster tempoet ved behov.

Bevegelse og enkel trim med sang og musikk

Gruppeaktiviteter med musikk og bevegelse kan styrke både funksjon og fellesskap. De kan gjennomføres med innspilt musikk, egen sang eller en kombinasjon der musikk støtter fellessang. Aktiviteten kan være regelmessig, for eksempel ukentlig, eller foregå spontant ved behov for aktivisering.

Case: Pop-up-sangstund

Både i heldøgns omsorg og på dagtilbud for personer med demens opplever ansatte at korte spontane sangstunder, for eksempel i korridoren, er virkningsfulle for å skape engasjement og motvirke uro. De har derfor innført «pop-up-sangstund» eller «sangen på gangen», gjerne kombinert med enkle bevegelser. Slik skaper de øyeblikk av samvær og aktivitet for enkeltpersoner eller små grupper, for eksempel hvis noen er rastløse.

Trim og trall

Mange ansatte har framhevet nytten av å kombinere enkle trimøvelser med allsang basert på deltakernes favorittsanger eller kjente melodier som «alle» liker og ingen misliker. Bevegelsene kan personalet utforme, eventuelt i samarbeid med en aktivitør eller en fysioterapeut. Man kan også bruke «Trim og trall»-programmet i MMB-ressursbanken som inspirasjon. Denne finner du på kulturoghelse.no/ressursbank/. Øvelsene kan gjøres både sittende og stående og tilpasses ulike funksjonsnivåer.

Tips til gjennomføring av «Trim og trall»

Mange av tipsene gjelder også for andre musikkaktiviteter, som ønskekonsserter eller musikklytting i gruppe.

- Gi enkel informasjon om hva som skal skje, slik at deltakerne føler seg trygge.
- Sett gjerne stolene i en ring eller halvsirkel.
- Finn din egen ro, den smitter.
- Start med en velkomstsang eller hilsen.
- Se hver enkelt deltaker, tilpass aktivitetene til funksjonsnivået, og ta pauser ved behov.
- Avslutt tydelig, for eksempel med en rolig sang eller øvelse.

Enkel dans

Mange eldre har hatt glede av dans, og det skal lite til for å gjenskape følelsen. Sittende dans eller vugging til musikk gir både bevegelse, sansestimulering og berøring, også ved redusert balanse og mobilitet. Flere kan danse sammen, eller personalet kan «by opp» ved å holde hender og svinge armene rolig i takt med musikken. Dette kan gjøres sittende, stående eller med små trinn fra side til side.

Bruk gjerne innspilt musikk eller syng sammen, for eksempel kjente valser som «Lille måltrost» eller «Drømmen om Elin». Aktiviteten kan inngå i et planlagt gruppetiltak eller brukes spontant en-til-en ved behov for aktivisering eller avledning.

Generasjonssang

I flere kommuner samarbeider helseinstitusjoner og barnehager om generasjonssang der grupper av barnehagebarn og ansatte kommer regelmessig på besøk. Sammen gjennomfører barna og de eldre enkle musikkaktiviteter med kjente sanger, rytme og bevegelse.

Oppsummering

Musikk er mer enn lyd og handler også om kroppslige erfaringer. I MMB brukes rytme, bevegelse og berøring som enkle, men virkningsfulle verktøy i omsorgen. Rytmen aktiverer motoriske sentre i hjernen og kan støtte forflytning, gåturer og trening.

Berøring og sansestimulering kan skape ro, nærhet og kontakt. Berøring kan virke både beroligende og oppkvikkende. Det er derfor viktig å observere og tilpasse musikken til situasjon og respons. Bevegelse og rytme gir allsidig sansestimulering som fremmer både fysisk og psykisk velvære.

Rytme, bevegelse og berøring kan brukes på mange måter, fra daglige omsorgssituasjoner og forflytning til fellesaktiviteter som «Trim og trall» eller sang- og dansestunder. Tilpasset bruk av rytme, bevegelse og berøring, med og uten musikk, kan bidra til økt livskvalitet, fellesskap og mestring i hverdagen.



KAPITTEL 6

Dokumentere, evaluere og implementere

Det krever en langsiktig innsats å innarbeide MMB i tjenestene, og det forutsetter at personalet dokumenterer erfaringer, evaluerer praksisen og justerer og videreutvikler arbeidet underveis. Hensikten er at MMB skal bli en integrert del av omsorgen.

En systematisk arbeidsprosess

MMB innebærer å arbeide målrettet, blant annet ved å kartlegge personens situasjon, ressurser, musikkpreferanser og eventuelle utfordringer. Basert på dette kan dere vurdere behov for endring og utforme mål og tiltak.

Den systematiske arbeidsprosessen

- Kartlegge
 - kartlegge nåsituasjon og behov for tiltak
 - samtale med tjenestemottakeren og eventuelt pårørende
 - kartlegge musikkpreferanser
- Lage tiltaksplan
 - beskrive nåsituasjonen og målsettingen
 - utforme konkret tiltak
- Iverksette, dokumentere og evaluere
 - utføre og dokumentere tiltak
 - vurdere tiltakets virkning
 - beholde, endre eller avslutte tiltaket

Roller, ansvarsfordeling og samarbeid

Når arbeidsplassen skal bruke MMB, er det viktig at lederen kjenner metoden og lager en rutine for ansvarsfordeling. Noen, ofte primærkontaktene, har ansvar for å kartlegge, utforme og evaluere tiltak. Alle ansatte skal gjennomføre og dokumentere planlagte prosesser og tiltak. Lederen har ansvar for å etterspørre dokumentasjon og legge til rette for evaluering og videreutvikling av tiltak.

Å bruke MMB kan innebære samarbeid med andre tjenesteområder og organisasjoner som barnehager, skoler, frivillige organisasjoner, lag, foreninger og ulike deler av kultursektoren. Pårørende kan også være en verdifull ressurs.

Ta utgangspunkt i arbeidsplassen din: Hvordan kan dere fordele roller og ansvar knyttet til MMB?

Hvilke muligheter ser du for samarbeid om musikktiltak med andre tjenester og organisasjoner?

Dokumentasjon av MMB

Systematisk dokumentasjon gjør det mulig å evaluere, videreutvikle og dele erfaringer. MMB skal dokumenteres på lik linje med annen helsehjelp (helsepersonelloven § 3 og § 39). Kartlegging av musikkpreferanser og utforming av tiltak føres i pasientjournalen. Tiltakene bør være konkrete og gjennomførbare, slik at ansatte enkelt kan dokumentere at de er utført, eller forklare hvorfor de eventuelt ikke ble gjennomført.

I helse- og omsorgstjenesten finnes det forskjellige kulturer og ulik kompetanse blant de ansatte, og det brukes forskjellige journal-systemer. Hvordan MMB dokumenteres, varierer derfor mellom arbeidsssteder både med hensyn til vektlegging, innhold og hvor informasjonen lagres. Sammen med ansatte bør lederen utarbeide dokumentasjonsrutiner for MMB i tråd med gjeldende lover og forskrifter.

Reflekter over dokumentasjonsrutinene dere har på arbeidsplassen: Hvordan er dokumentasjonskulturen i avdelingen der du jobber?

Etterspør for eksempel lederne dokumentasjon hvis den mangler?

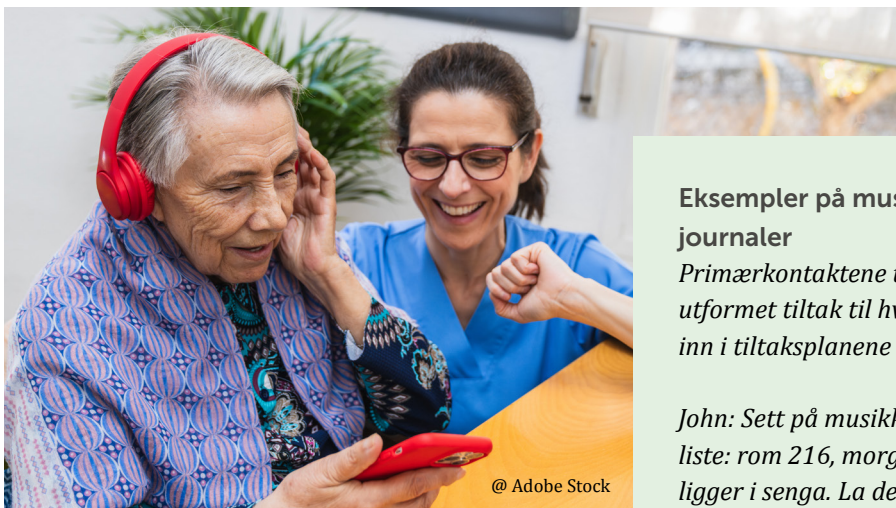
Hvordan dokumenterer dere tiltak for aktivitet og miljøbehandling?

Hvordan dokumenteres gruppetiltak?

Dokumentere i praksis

Opplysninger om personens forhold til musikk bør innhentes tidlig, helst i innsamlingssamtalen. Både kartlegging av musikkpreferanser og daglige observasjoner av reaksjoner på musikk, rytme og bevegelse dokumenteres i journalen for å sikre overføring av kunnskap og erfaring.

Basisinformasjon om personens musikkpreferanser kan også oppsummeres i en «musikalsk profil» som gir ansatte et raskt overblikk over aktuell musikk eller omsorgssang (skjema finnes i [MMB-ressursbanken](#)).



@ Adobe Stock

Når et tiltak er bestemt og lagt i tiltaksplanen, skal det følges opp. Personalet gjennomfører tiltaket, dokumenterer og kommenterer eventuelt virkningen. Det kan være nyttig å skille mellom prosessen med å kartlegge musikkpreferanser og det konkrete tiltaket. Det er mulig å strukturere informasjonen ved å opprette «MMB-prosess» og «MMB-tiltak» under et planområde, for eksempel *aktivitet*, i tiltaksplanen.

Eksempel på dokumentasjon

MMB-prosess:

- beskrive situasjonen og målet med tiltaket og få fram personens ressurser
- dokumentere informasjon fra samtale med personen og eventuelt nærmeste pårørende samt resultater av kartlegging
- dokumentere andre observasjoner eller funn (for eksempel respons på nye sanger, bevegelse eller berøring)
- begrunne en eventuell justering eller avslutning av tiltaket

MMB-tiltak:

- beskrive det konkrete tiltaket
- få fram når og hvordan det skal gjennomføres
- kvittere på at tiltaket er utført, og gjerne kommentere virkning

Eksempler på musikktiltak i to ulike journaler

Primærkontaktene til **John** og **Zarah** har utformet tiltak til hver av dem og lagt dem inn i tiltaksplanene deres:

John: Sett på musikk på lavt volum (spilleliste: rom 216, morgen) mens han ennå ligger i senga. La den spille i ca. 15 minutter før du går inn igjen og utfører morgenstellet. Musikken kan godt spilles av også i stellsituasjonen.

Zarah: Følg henne inn på rommet etter lunsj og sett på musikk (spilleliste: rom 222, lunsj) i ca. 15 minutter. Sitt gjerne sammen med henne om det er mulig.



Hvor og hvordan kan MMB dokumenteres i journalsystemet på din arbeidsplass?

Evaluer tiltak

Et tiltak bygger på et behov og en målsetting, men resultatet kan variere. Noen ganger kan tiltaket gi en annen (positiv) virkning enn forventet. Andre ganger kan det gi uønskede reaksjoner, og da bør det justeres eller avsluttes. Evaluer ved å drøfte erfaringer med kolleger, og gjennomgå dokumentasjonen i journalen. Husk å dokumentere selve evalueringen og eventuelle endringer, slik at dere deler og videreutvikler kunnskapen.

Implementering av MMB

Å implementere betyr å omsette kunnskap til ny praksis på en planlagt og systematisk måte, slik at den blir en naturlig del av arbeidet. Det handler om å flette MMB inn i daglige rutiner og gradvis sette i gang, evaluere og tilpasse tiltakene, gjerne med ett tiltak om gangen.

Reflekter over hvordan dere kan komme i gang med å innarbeide MMB på arbeidsplassen, og hvordan du ønsker at musikk, sang og bevegelse skal prege arbeidshverdagen. Hvordan brukes musikk, sang og bevegelse i dag?

Hva kan dere bygge på av eksisterende praksis?

Hvilke ressurser finnes, for eksempel blant ansatte, tjenestemottakere, pårørende og i lokalsamfunnet?

Hvordan har dere det på arbeidsplassen når MMB er implementert?



Tips til implementeringsprosessen

- Avtal et møte med nærmeste leder for å sikre at bruk av MMB er forankret i organisasjonen.
- Informer om MMB på et personalmøte.
- Opprett ei ressursgruppe med engasjerte ansatte som, med støtte fra lederen, kan drive prosessen framover.
- Kartlegg ressurser og behov for utstyr eller tilrettelegging.
- Avklar ansvarsfordeling og dokumentasjonsrutiner.
- Start gjerne med ett tiltak om gangen, men arbeid systematisk med kartlegging og dokumentasjon.
- Del kunnskap, gylne øyeblikk og jobb med raushet:
 - Støtt hverandre i å utfordre komfortsonen.
 - Skap rom for at alle kan bidra med sine styrker og ressurser.

Når dere skal innarbeide MMB i praksis, kan dere som kjenner MMB, i samråd med nærmeste leder starte med å informere personalgruppa og deretter prøve ut ett eller to tiltak. Slik får flere ansatte egne erfaringer som dere kan bygge videre på.

Å etablere ei ressursgruppe for MMB kan bidra til å holde fokus, støtte kolleger og følge opp implementeringen. Ved å møtes jevnlig og drøfte muligheter, utfordringer og videre framdrift skapes kontinuitet og felles engasjement. Det er også motiverende å dele gode historier og «gylne øyeblikk». Slik kan dere gradvis utvikle en levende og systematisk MMB-praksis.



@ Adobe Stock

Eksempel på en visjon for implementering av MMB

I en kommune drøftet de ansatte hva implementering av MMB innebar for dem i praksis. De ble enige om at MMB er implementert når

- ansatte vurderer å bruke MMB-tiltak før behovslegemidler eller andre mer inngripende tiltak.
- MMB-tiltakene har faglig status og anerkjennes som en vesentlig del av en helhetlig behandling.



Suksessfaktorer for MMB-implementering

- forankring og ledelse
- kompetanse og holdninger
- tid og ressurser

Forankring og ledelse

Forankring på arbeidsplassen er en suksessfaktor for å implementere MMB. Det innebærer at ledelsen og de ansatte sammen skaper engasjement, ser muligheter og har en felles forståelse av *hva* de skal gjøre, og *hvordan* de skal gjøre det. Lederen bør være pådriver og legge en plan for implementeringsarbeidet. Det er en fordel om MMB er forankret politisk og beskrevet i kommunale planverk.

Kompetanse og holdninger

Tilstrekkelig opplæring og kompetanse er avgjørende for å lykkes med MMB som en systematisk metode. De ansatte må forstå hva MMB innebærer, og hvorfor og hvordan de bør bruke MMB i praksis. Det er også viktig å bygge videre på det personalet allerede gjør og kan. Mange steder brukes musikk, sang og bevegelse, men ofte skjer det litt tilfeldig, avhengig av hvem som er på jobb, og av personalets holdninger. Anses musikk bare som underholdning, eller blir det også regnet som behandling og forebygging?

Tid og ressurser

For å innarbeide MMB og fokusere mer på tillitsskapende arbeid, helsefremming og mestring kan det være behov for å endre både holdninger og arbeidsrutiner. Da trengs det gjerne litt ekstra tid og ressurser i startfasen. Lederen bør bidra til å organisere arbeidsdagen slik at det er mulig å gjennomføre MMB i praksis, samt sørge for litt ressurser til utstyr, opplæring og møter.

Over tid utgjør slike innsatser lite sammenliknet med mulige gevinster. Systematisk bruk av MMB kan redusere behovet for tvangstiltak og legemidler og bidra til å skape trivsel og bedre arbeidsmiljø. MMB bidrar til kvalitetsutvikling og bærekraft i tjenestene og fremmer livskvalitet og mestring.

Oppsummering

Systematisk arbeid med MMB innebærer å kartlegge personens nåsituasjon og musikkpreferanser samt planlegge, gjennomføre og evaluere tiltak. MMB skal dokumenteres i journalen på lik linje med annen helsehjelp. Det kan være nyttig å skille mellom *MMB-prosess*, som gjelder kartlegging og tilpasninger, og *MMB-tiltak* der dere beskriver selve tiltaket, kvitterer på at det er utført, og kommenterer virkningen.

God forankring i ledelsen, tydelig ansvarsfordeling og klare dokumentasjonsrutiner bidrar til kvalitet og kontinuitet i arbeidet. Implementering tar tid og krever både kompetanse og engasjement. Ei ressursgruppe kan motivere og drive arbeidet framover i samarbeid med nærmeste leder.

Undersøk hvilke ressurser som finnes lokalt, og la gjerne flere bidra. Det kan være lurt å starte i det små og gradvis utvikle erfaringer og tiltak. I praksis er MMB implementert når musikk, sang, rytme og bevegelse er en naturlig og integrert del av omsorgsarbeidet.

Ressurser og tips

Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorgs nettside har en ressursbank som inneholder MMB-ressurser:

kulturoghelse.no/ressursbank/

Her finner du blant annet

- skjemaer for kartlegging av musikkpreferanser
- prosedyre for kartlegging og utforming av MMB-tiltak
- eksempler på individuelle MMB-tiltak
- rutine for ansvarsfordeling
- Trim og trall-program
- lenker til relevant litteratur

Refleksjonsoppgaver

- 1 Tenk deg at du skal overbevise en kollega eller leder om at det er lurt å innføre MMB på arbeidsplassen deres. Hvilke tre argumenter vil du vektlegge?
- 2 Hva er tre enkle tiltak dere kan gjøre (i morgen) for å skape bedre lydmiljø på arbeidsplassen?
- 3 Hvordan kan du kommunisere bedre i arbeidshverdagen for å fremme trygghet og samspill i menneskemøtene?
- 4 Du planlegger å innføre et musikktiltak for en person eller gruppe på arbeidsplassen. Hvem, og hva slags tiltak, vil du begynne med?
- 5 Hvordan vil du legge opp kartleggingen for å skape et godt grunnlag for dette tiltaket?
- 6 Hva trenger du av forberedelser, kollegastøtte og eventuelt utstyr for å gjennomføre tiltaket?
- 7 Du ønsker å prøve ut en MMB-aktivitet som innebærer berøring og/eller bevegelse. Hvilken aktivitet velger du, og hvorfor? Hva kan være utfordrende for deg, og hva kan være positivt med å prøve?
- 8 Hva er de største mulighetene for og utfordringene med å innføre MMB på din arbeidsplass?
- 9 Se for deg at MMB allerede er implementert på arbeidsplassen. Hva ville vært de viktigste forskjellene i arbeidshverdagen?

Referanser og videre lesning

- Clair, A. A. & O’Konski, M. (2006). The effect of rhythmic auditory stimulation (RAS) on gait characteristics of cadence, velocity, and stride length in persons with late stage dementia. *The Journal of Music Therapy*, 43(2), 154–163. <https://doi.org/10.1093/jmt/43.2.154>
- Følling, I. S. & Sandvik, R. K. N. M. (2025). “We can solve the hardest challenges with just singing”: A qualitative study of healthcare staff’s experiences of Music-Based Care (MBC) in nursing homes. *Nordic Journal of Arts, Culture and Health*, 7(1), 1–14. <https://doi.org/10.18261/njach.7.1.2>
- Gerdner, L. A. (2005). Use of individualized music by trained staff and family: Translating research into practice. *Journal of Gerontological Nursing*, 31(6), 22–30. <https://doi.org/10.3928/0098-9134-20050601-08>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.11.001>
- Hammar, L. M., Emami, A., Engström, G. & Götell, E. (2011). Communicating through caregiver singing during morning care situations in dementia care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 25(1), 160–168. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2010.00806.x>
- Jacobsen, J.-H., Stelzer, J., Fritz, T. H., Chételat, G., La Joie, R. & Turner, R. (2015). Why musical memory can be preserved in advanced Alzheimer’s disease. *Brain*, 138(8), 2438–2450. <https://doi.org/10.1093/brain/awv135>
- Jagtøien, G. L. & Hansen, K. (2013). Fysisk vekst og modning. I E. B. H. Sandseter, T. L. Hagen, & T. Moser, (Red.), *Kroppslighet i barnehagen: Pedagogisk arbeid med kropp, bevegelse og helse*. (2. utg., kap. 6, s. 100–125). Gyldendal akademisk.
- Kvamme, T. (2020). *Å finne tonen: Om musikk og demens*. Forlaget aldring og helse.
- Leggieri, M., Thaut, M., Fornazzari, L., Schweizer, T., Barfett, J., Munoz, D., & Fischer, C. (2019). Music intervention approaches for Alzheimer’s disease: A review of the literature. *Frontiers in Neuroscience*, 13(132). <https://doi.org/10.3389/fnins.2019.00132>
- Myskja, A. (2012). *Integrated music in nursing homes: An approach to dementia care* [Doctoral dissertation]. University of Bergen.
- Myskja, A. (2005). Rytmask auditiv stimulering i rehabilitering av pasienter med Parkinsons sykdom og andre nevrologiske lidelser. *Fysioterapeuten*, 72(9), 16–19.
- Porges, S. W. (2022). Polyvagal Theory: A science of safety. *Frontiers in Integrative Neuroscience*, 16(871227). <https://doi.org/10.3389/fnint.2022.871227>
- Porges, S. W. (2010). Music therapy and trauma: Insights from the polyvagal theory. I K. Stewart (Red.), *Symposium on music therapy & trauma: Bridging theory and clinical practice* (s. 3–15). Satchnote Press.
- Stedje, K. (2009). *Lydmiljø i sykehjem* [Masteroppgave]. Norges musikkhøgskole.

Thaut, M. H. & Hömberg, V. (Red.) (2025).
Handbook of Neurologic Music Therapy.
(2.utg.). Oxford University Press.

Thaut, C. P. & Rice, R. (2025). Rhythmic auditory
stimulation (RAS)®. I M. H. Thaut & V. Hömberg
(Red.), *Handbook of Neurologic Music Therapy*
(2.utg.). (s. 99–114). Oxford University Press.
[https://doi.org/10.1093/oso/97801928444
91.003.0008](https://doi.org/10.1093/oso/9780192844491.003.0008)

Aktuelle nettsteder

Helsedirektoratet – helsedirektoratet.no

Lovdata – lovdata.no

Nasjonalt kompetansesenter for kultur,
helse og omsorg – kulturoghelse.no/ressursbank/

Temahefte

I dette heftet får du grunnleggende kunnskap om hva Musikkbasert miljøbehandling (MMB) er, hvordan musikk påvirker hjernen, følelsene og samspillet mellom mennesker, og hvordan lydmiljø, rytme og berøring kan støtte kommunikasjon, trygghet og mestring i hverdagen. Heftet viser også hvordan kartlegging av behov og musikkpreferanser kan brukes som grunnlag for å utvikle målrettede tiltak som skaper ro, kontakt og gode øyeblikk.

Her får du en samlet innføring i hvordan musikk, sang, rytme og bevegelse kan brukes som enkle, persontilpassede tiltak i den daglige omsorgen for eldre og personer med demens. Du får praktiske eksempler, tips og verktøy som kan tas i bruk med en gang. Heftet tar deg gjennom planlegging og gjennomføring av musikktiltak både individuelt og i grupper samt hvordan MMB kan dokumenteres, evalueres og implementeres.

Målgruppa for heftet er ansatte i helse- og omsorgstjenestene, som sykepleiere, helsefagarbeidere og assistenter, og kan brukes både til egen fordypning, opplæring og refleksjon i personalgruppa. Heftet kan også være nyttig for andre yrkesgrupper, frivillige og pårørende. Du trenger ingen musikalsk bakgrunn for å komme i gang.

Heftet er utviklet av Aldring og helse på oppdrag fra Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg og Helsedirektoratet.

Heftet er skrevet av ansatte ved Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg.



Helene Waage

Waage er førsteamanuensis ved Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg. Hun underviser og driver med fagutvikling i musikkbasert miljøbehandling. Helene har doktorgrad fra Universitetet i Agder hvor hun forsket på hverdagssang for personer med demens og deres nærmeste. Hun har dessuten lang fartstid som allsidig utøvende musiker.



Charlotte Stav

Stav er universitetslektor ved Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg, hvor hun underviser og driver med fagutvikling i musikkbasert miljøbehandling. I tillegg er hun ansatt som miljøterapeut og jobber med utvikling og drift av Helsekor i Melhus kommune. Charlotte er utdannet faglærer i musikk, og har en mastergrad i musikkvitenskap.



Katrine Homdrum

Homdrum er universitetslærer ved Nasjonalt kompetansesenter for kultur, helse og omsorg, hvor hun underviser i musikkbasert miljøbehandling. Hun er utdannet sykepleier med spesialisering innen eldreomsorg og har mer enn 30 års erfaring fra ulike roller i den kommunale helse- og omsorgstjenesten.



MUSIKKBASERT
MILJØBEHANDLING



Kultur, helse og omsorg
NASJONALT KOMPETANSESENTER

ISBN 978-82-8470-101-1

Utarbeidet på oppdrag fra



Helsedirektoratet



Aldring og helse
Nasjonalt senter

Forlaget aldring og helse

Postboks 2136, 3103 Tønsberg

Tlf. 33 34 19 50

e-post: post@aldringoghelse.no