



Den äldre människans bästa vän

En litteraturstudie om vårdhundens positiva effekter på personer med demenssjukdom

Hanna Ahlström

Pamela Sjöstedt

Höstterminen 2014

Självständigt arbete, 15 hp

Sjuksköterskeprogrammet, 180 hp

Handledare: Catrine Jacobsson, universitetslektor, institutionen för omvårdnad och omvårdnadsstrateg, Västerbotten läns landsting.



The elderly person's best friend

A literature review of therapy dogs positive effects on people with dementia.

Hanna Ahlström

Pamela Sjöstedt

Fall 2014

Thesis for a degree of bachelor, 15 credits

Nursing Science, 180 credits

Mentor: Catrine Jacobsson, assistant professor at the Department of nursing and nursing strategist at Västerbottens county council.

Abstrakt

Bakgrund: Många personer med demenssjukdom bor på särskilda boenden. Vårdmiljön på de särskilda boendena består både av fysiska och psykosociala faktorer, vilka påverkar hälsan. Demenssjukdom är ett kroniskt tillstånd som kan orsaka flera olika symtom. Beteendemässiga och psykiska symtom vid demenssjukdom (BPSD) är vanligt förekommande och har en negativ påverkan på livskvalitén hos personer med demenssjukdom samt personer i deras närhet. BPSD behandlas oftast med läkemedel, men det finns flera kompletterande icke-farmakologiska behandlingsmetoder och djurassisterad intervention är en av dem. Inom vården har djur visat sig ha flera positiva effekter på hälsan. Hundar är det djur som används mest och finns inom exempelvis hospice, rehabilitering och demensvård.

Syfte: Syftet var att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende.

Metod: En litteraturstudie där resultatet baserats på nio kvantitativa studier. Först genomfördes systematiska sökningar i olika databaser med utvalda sökord. Därefter granskades, analyserades och sammanställdes de valda studierna.

Resultat: Sammanställningen resulterade i fyra huvudkategorier; påverkan på BPSD, påverkan på kognition, påverkan på livskvalité samt påverkan på läkemedelsanvändning. Djurassisterad intervention kan minska BPSD, förbättra orienteringsförmågan, ökad social interaktion och förbättra livskvalitén hos personer med demenssjukdom. Inom läkemedelsanvändningen sågs inga skillnader.

Konklusion: Litteraturstudiens slutsats är att vårdhundar kan ha flera positiva effekter på personer med demenssjukdom. Det krävs mer forskning om interventionens utformning och om dess potentiella förmåga att komplettera eller ersätta läkemedelsanvändning.

Nyckelord: demenssjukdom, vårdhundar, livskvalité, djurassisterad intervention

Abstract

Background: Many people with dementia are living in nursing homes. The healthcare environment in the nursing homes consists of both physical and psychosocial factors, which affect the health. Dementia is a chronic condition that can cause various symptoms. Behavioural and Psychological Symptoms of Dementia (BPSD) are common and have a negative impact on the quality of life for people with dementia and persons close to them. BPSD are often treated with drugs, but there are several additional non-pharmacological treatments and animal-assisted intervention is one of them. In healthcare, animals have been shown to have several beneficial effects on health. Dogs are the most commonly used animal and they are for example used in hospice, rehabilitation and dementia care.

Aim: The aim was to illuminate the positive effects of using therapy dogs for people with dementia in nursing homes.

Methods: A literature review where the result was based on nine quantitative studies. At first systematic searches were performed in different databases with the use of selected keywords. After the search the selected studies were examined, analyzed and summarized.

Results: The summarized studies resulted in four main categories; effects on BPSD, effects on cognition, effects on quality of life and effect on drug use. Animal-assisted intervention can reduce BPSD, improved impaired orientation in space, increased social interaction and improved quality of life for people with dementia. There were no differences in drug use.

Conclusion: The literature review concludes that therapy dogs can have several positive effects on people with dementia. More research is needed on the design of the interventions and its potential ability to complement or replace drugs.

Keywords: dementia, therapy dog, quality of life, animal-assisted therapy

Innehållsförteckning

Bakgrund	1
Demenssjukdom	2
Teoretiska utgångspunkter	3
Icke farmakologiska behandlingsmetoder	6
Djur i vården	7
Hund i vården	7
Syfte	9
Metod.....	9
Sökmetoder	10
Urval.....	10
Analys.....	11
Forskningsetik.....	12
Resultat.....	13
Påverkan på Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (BPSD).....	13
Påverkan på kognition	15
Påverkan på livskvalité	15
Påverkan på läkemedelsanvändning	16
Diskussion	16
Resultatdiskussion	16
Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom	16
Metoddiskussion.....	23
Forskningsetisk diskussion	25
Konklusion	26
Referenser	27

Bilaga 1. Nussbaum: Ett gott liv

Bilaga 2. Tabell 1. Artikelöversikt

Bilaga 3. Tabell 2. Söktabell samt urval

Bakgrund

Vårdmiljö

Vårdmiljöns betydelse för omvårdnaden beskrevs redan under 1800-talet av Florence Nightingale. Hon beskrev både den fysiska miljön men även den psykosociala miljöns betydelse för hälsan (Wijk, 2010, 77-78). I Sverige finns det idag cirka 160 000 personer med demenssjukdom (Svenskt Demenscentrum, 2014a) och ungefär hälften av dem bor på särskilda boenden (Socialstyrelsen, 2009, 163). Enligt Socialstyrelsen (2012) finns det ingen legaldefinition om vad ett särskilt boende är, men begreppet kan användas som ett samlingsnamn för olika boendeformer och omfattar till exempel ålderdomshem och servicehus. I Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom (2010a, 10) bör den fysiska miljön på de särskilda boendena vara personligt utformade, hemlika och stimulerande. Vidare står det att trygghet och tillgänglighet utgör grunden för den psykosociala miljön. Enligt Socialstyrelsen (2010b, 193) avser den psykosociala miljön de sociala faktorerna i den fysiska miljön och hur de kan påverka personens beteende eller sinnesstämning. Meningsfulla aktiviteter för personer med demenssjukdom utgör också en del av den psykosociala miljön. En god psykosocial miljö har visat sig kunna minska de Beteendemässiga och Psykiska Symtomen vid Demenssjukdom (Socialstyrelsen 2010a, 10 & 44).

I en studie av Edvardsson (2008) beskrivs miljön bestå av den fysiska miljön, men även av personerna som verkar i den samt den organisatoriska vårdfilosofin. I studien framgår det även att miljön har en påverkan på välbefinnandet hos de personer som befinner sig i miljön. Faktorer som kan bidra till en god atmosfär i vårdmiljön är att den är välkomnande, igenkännande, ger möjlighet till att skapa och bibehålla sociala relationer samt är trygg och serviceinriktad (Edvardsson, Sandman och Holriz Rasmussen, 2005). I en studie av Campo och Chaudhury (2011) undersöktes miljöns påverkan på sociala interaktioner hos personer med demenssjukdom. Det genomfördes flera observationer och vårdpersonalen intervjuades. I studien framkom det att flera olika faktorer hade en påverkan på de sociala interaktionerna och boendets miljö och atmosfär var en av dem. Vårdpersonalen på de särskilda boendena i studien var överens om att en hemtrevlig miljö var en viktig faktor för att underlätta de sociala interaktionerna, men de hade svårt för att formulera vilka specifika egenskaper i miljön det var som bidrog. Enligt

Wijk (2003) är det extra viktigt att anpassa miljön för personer med demenssjukdom eftersom det på grund av sjukdomen finns en ökad risk för bland annat feltolkningar och missförstånd.

Demenssjukdom

Demenssjukdom är en förvärvad organisk hjärnskada som kännetecknas av nedsatt mental kapacitet och medför svikt i minne, uppmärksamhet, inläring, tänkande och kommunikation. Svikten leder till en minskad förmåga att klara av de dagliga aktiviteterna. Tillståndet är kroniskt och går inte att bota. Det finns olika typer av demenssjukdom och det skiljer sig vilket symtom som är det mest framträdande inom de olika typerna (Drivdal Berentsen, 2010, 347-348). Beteendemässiga och Psykiska symtom vid Demenssjukdom (BPSD) är en benämning på olika beteenden och symtom som kan uppträda vid demenssjukdom (Edberg, 2009, 755). Enligt Svenskt register för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (2015) drabbas ca 90 % av personerna med demenssjukdom någon gång av BPSD. Enligt Edberg (2009, 755-756) beskrivs de olika symtomen inom BPSD som 1) beteendemässiga; skrik, fysisk aggressivitet, rastlöshet och vandrande och 2) psykologiska; oro, ångest, nedstämdhet och apati. Vid omvårdnad av personer som uppvisar dessa symtom är det viktigt att försöka förstå de bakomliggande orsakerna (ibid).

BPSD kan ha en negativ påverkan på livskvalitén hos personer med demenssjukdom men även för deras anhöriga och vårdpersonal (Buhr & White 2006 och Huang et al. 2012). Under demenssjukdomens utveckling får personen med demenssjukdom allt svårare att tolka och förstå sin omgivning, men även att uttrycka sig. Detta leder till en allt lägre stresströskel och en beroendeställning gentemot omgivningen. Omgivningen i sin tur får allt svårare att tolka och förstå vad personen med demenssjukdom försöker säga. En situation som för en frisk person inte skapar stress, kan för en person med demenssjukdom utlösa katastrofreaktioner (Edberg, 2009, 756).

Enligt Edberg (2009, 752-753) delas demenssjukdom in i tre olika stadier; mild demenssjukdom, måttlig demenssjukdom och svår demenssjukdom. Vid mild demenssjukdom börjar personen få minnessvårigheter, kommunikationssvårigheter samt svårigheter att orientera sig. När demenssjukdomen är måttlig försämras

språkförmågan och minnet ytterligare, och vardagliga sysslor som att sköta den personliga hygien kan påverkas. Vid svår demenssjukdom förloras flera förmågor och personen blir alltmer beroende av vård. Vid kommunikation med personer med demenssjukdom är den icke-verbala kommunikationen som till exempel ansiktsuttryck och kroppshållning viktig (ibid) då personer med demenssjukdom får allt svårare att både förstå och uttrycka sig (De Vreis, 2013). Vidare skriver De Vreis (2013) att icke-verbal kommunikation kan bestå av ögonkontakt, kroppskontakt samt användande av kroppsspråk och gester för att förtydliga det som sägs.

Enligt Cotelli, Manenti & Zanetti (2012) är reminiscens en psykosocial intervention som kan användas som ett verktyg vid kommunikationen med personer med demenssjukdom. Reminiscens går ut på att diskutera tidigare intressen, händelser och erfarenheter genom att använda olika former av stimuli som till exempel musik eller fotografier. Reminiscens har visat sig förbättra både sinnesstämningen och den kognitiva förmågan hos personer med demenssjukdom (ibid). I en studie av Jo och Song (2015) sågs en positiv påverkan på bland annat livskvalitén samt det sociala beteendet hos personer med mild demenssjukdom efter erhållen reminiscens. I Filan och Llewelly-Jones (2006) litteraturöversikt nämns djurassisterad terapi som ett stimuli för positiv reminiscens.

Teoretiska utgångspunkter

Need-Driven Dementia-Compromised Behaviour-teorin (NDB)

NDB är en teori för att förstå symtom vid demenssjukdom. Enligt denna teori beror BPSD på ett otillfredsställt behov hos personen med demenssjukdom. För personen med demenssjukdom uttrycker symtomen ett mål eller ett behov. Utifrån detta synsätt uppfyller symtomen ett syfte. Det är därför viktigt att undersöka vad som kan vara orsaken till symtomet. Ett aggressivt beteende kan till exempel bero på frustrationen över att inte längre kunna utföra sådant som tidigare varit möjligt. Utöver detta kan den fysiologiska skillnaden i hjärnan som demenssjukdomen orsakar, göra så att personen med demenssjukdom har svårare att reglera sina känslor och hur dessa uttrycks (Algase et al., 1996). Det finns flera olika faktorer som kan påverka och leda till olika typer av BPSD. Dessa faktorer kan till exempel ha sitt ursprung i neurologiska, kognitiva eller psykosociala skillnader hos personen med demenssjukdom, men även faktorer i den fysiska eller social miljön kan påverka (jfr.

figur 1 Algase et al. 1996, 12). Anpassade interventioner kan förhindra, minska eller eliminera dessa beteenden (Algase et al., 1996).

KASAM

Enligt Socialtjänstlagen (2001:453) har äldre personer rätt till en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Insatserna bör anpassas efter personens behov och förmågor och en meningsfull aktivitet beskrivs inte endast som något som går att utöva fysiskt. Det innefattar även att personen ska ges möjlighet att leva enligt sin kultur, livsåskådning och tro (jfr. SOSFS 2012:3). Meningsfullhet ingår tillsammans med begriplighet och hanterbarhet i begreppet KASAM som Aaron Antonovsky formulerat (Antonovsky, 1991, 38). Vidare skriver Antonovsky (1991, 39-40) att meningsfullhet handlar om livets innebörd och om problem och krav som ställs är värda att lägga energi på. Begriplighet handlar om upplevelser av inre och yttre stimuli och huruvida dessa är gripbara, sammanhängande och tydliga. En person som upplever hög känsla av begriplighet förväntar sig att de stimuli som den kommer möta i framtiden är förutsägbara eller i de fall då de kommer som överraskningar går att förklara. Hanterbarhet handlar om i vilken grad personen har resurser att möta de krav som ställs. En person med hög känsla av hanterbarhet känner sig inte som ett offer för omständigheterna, eller tycker att livet är orättvist (ibid). Sammantaget handlar KASAM om i vilken grad och utsträckning stimuli är förutsägbara och begripliga, om resurser finns för att möta de krav dessa stimuli ger upphov till och om kraven känns som utmaningar värda att engagera sig i (Antonovsky, 1991, 41).

Meningsfulla aktiviteter har i en studie av Phinney, Chaudhury och O'Connor (2007) visat sig vara en stark drivkraft i livet för personer med demenssjukdom.

Aktiviteterna kunde bestå av olika fritidssysselsättningar, hushållssysslor och att delta i sociala sammanhang. Genom att medverka i aktiviteter upplevde personerna känslor av glädje och njutning, sammanhang och tillhörighet samt stärkt känsla av självständighet och personlig identitet. Enligt SOU 2008:51 (127-128) skapas meningsfullhet inte bara av delaktighet i fysiska aktiviteter utan det handlar även om samhörighet och att personen får göra sådant som stärker hans eller hennes självkänsla. Meningsfullhet kan för en del äldre personer handla om att få minnas, tänka på och glädjas åt det liv man haft. Besök från vänner och familj kan enligt en studie av Harmer och Orell (2008) också ses som något som skänker livet mening.

För att personer med demenssjukdom ska delta i aktiviteter är det angeläget att aktiviteterna är anpassade efter personernas intressen (Menne et al. 2012). Detta har visat sig i studien av Cohen-Mansfield et al. (2010) där personer med demenssjukdom blev mer engagerade i olika aktiviteter som de tidigare haft ett intresse av. Till exempel deltog personerna mer engagerat i en aktivitet med djur om de tidigare hade haft ett djurintresse än personer som saknade intresse för djur.

Livskvalitet

Meningsfullhet och trygghet kan tillsammans skapa en känsla av välbefinnande hos den äldre personen (SOU 2008:51, 126). Välbefinnande kan i sin tur ses som en del av eller som besläktat med livskvalitet. Inom etiken handlar livskvalitet om egenvärde, det vill säga vilka tillstånd och relationer som är värdefulla i sig själva. Det finns tre olika tolkningar av livskvalitet. Den ena handlar om att livskvalitet utgörs av tillstånd då personen känner känslor som livsglädje, lycka och eufori. Den andra tolkningen handlar om önskningar och att få dessa uppfyllda. Den tredje tolkningen finns i flera varianter och kan handla om att till exempel kärlek, frihet och personlig identitet påverkar livskvaliteten (ibid, 304-306) Den äldre personen bör enligt SOU 2008:51 (312) ges förutsättningar för sådant som ger livsmod, livsglädje och känsla av sammanhang. Äldreomsorgen ska verka för att personens välbefinnande och livskvalitet behålls och stärks. Livskvalitet översätts till engelska som quality of life och definieras enligt WHO (1997, 1) som: *“individuals’ perception of their position in life in the context of the culture and value systems in which they live and in relation to their goals, expectations, standards and concerns. It is a broad ranging concept affected in a complex way by the person’s physical health, psychological state, level of independence, social relationships, personal beliefs and their relationship to salient features of their environment.”*

I flera studier framgår det att en meningsfull vardag påverkar livskvaliteten hos personer med demenssjukdom (Harmer & Orell, 2008 och Moyle & O’Dwyer, 2012). Det framgår även att miljön påverkar livskvaliteten och att det är viktigt att miljön skapar förutsättningar för sociala interaktioner (Moyle & O’Dwyer, 2012). Det finns flera teorier om vad som är en god livskvalitet och filosofen Nussbaum har sammanställt tio olika punkter som definierar vad som enligt hennes forskning är ett gott liv (översatt till svenska i Silfverberg och Tillberg, 2011). I en av dessa punkter

(se bilaga 1) nämns specifikt att leva med djur, andra punkter tar upp värdet av samhörighet och vikten av fritidsaktiviteter.

Icke farmakologiska behandlingsmetoder

Behovet bakom icke farmakologiska behandlingsmetoder knyter an till NDB-teorin om att BPSD beror på otillfredsställda behov vilka personer med demenssjukdom inte själva kan tillgodose (Algase et al., 1996). Enligt Cohen-Mansfield (2005) handlar de vanligaste behoven om social och fysisk stimulering, behov som begränsas av följderna demenssjukdomen medför och den monotona tillvaron på det särskilda boendet. Andra vanliga behov som ofta förbigås handlar om smärta och obehag. De icke farmakologiska behandlingsmetodernas syfte är att möta dessa behov och därigenom minska BPSD. Metoderna handlar ofta om social kontakt, engagerande aktiviteter och att minska obehag. Enligt James et al. (2008) behandlas BPSD ofta med läkemedel trots att det visat sig ha en begränsad effekt och det finns risker för biverkningar. I en studie av Ballard et al. (2009) framkom det att antipsykotiska läkemedel var den vanligast förskrivna farmakologiska behandling, och att dessa hade en signifikant effekt vid kort behandling (6-12 veckor) men begränsad effekt vid längre behandling. Dessutom medförde behandlingen en ökad risk för exempelvis stroke och en ökad dödlighet. Enligt James et al. 2008 och Ballard et al 2009 bör icke-farmakologiska behandlingsmetoder prövas före medicinering med tanke på risken för biverkningar.

Enligt Cohen Mansfield (2005) erbjuder generellt sett icke farmakologiska behandlingsmetoder en mer individualiserad vård för personer med demenssjukdom. De ser till de enskildes behov och därigenom förhindras och behandlas BPSD. Vidare ger Cohen Mansfield (2005) exempel på flera olika typer av icke farmakologiska behandlingar. Några exempel är aromaterapi, taktilterapi och olika former av musikerapi. Det finns även icke farmakologiska behandlingsmetoder för att träna minnet som att spela memory bingo och gruppaktiviteter som minneslekar. Andra behandlingsmetoder fokuserar på fysisk aktivering, till exempel promenader utomhus eller att kasta bollar (Cohen Mansfield 2005). Ytterligare exempel på icke farmakologiska behandlingsmetoder är djurassisterad terapi (James et al., 2008).

Djur i vården

Redan under 1800-talet skrev Florence Nightingale om nyttan av att använda djur för hälsobringande syfte. Hon observerade att djur ofta är ett bra sällskap för de som är sjuka, särskilt för de med långvarig kronisk sjukdom. Hon föreslog att en person som var instängd i samma rum i flera år kunde finna nöje i att ha sällskap av en burfågel (All, Loving & Crane, 1999). Idag finns flera studier som tyder på att användandet av djur inom vården kan vara gynnsamt för den äldre människan (Steed & Smith, 2002 och Filan & Llively-Jones, 2006). Burfåglar har till exempel visat sig ge flera positiva psykologiska effekter som minskad depression, ökat socialt beteende och en förbättrad livskvalitet (Colombo et al., 2006 och Falk & Wijk, 2008). Lefebvre et al. (2008) har sammanställt en guide med rekommendationer för djurassisterad terapi där de bland annat avråder användandet av reptiler, igelkottar och råttor.

Enligt Morrison (2007) påbörjades forskning om djurens effekt på människan under slutet på 1970-talet. År 1977 gjordes en studie då man tittade på husdjurens effekter på patienters blodtryck som visade att patienter som umgicks med djur hade lägre blodtryck jämfört med patienter som umgicks med människor. Ytterligare forskning visade att patienter som haft en svår hjärtinfarkt och hade husdjur klarade sig bättre efter hjärtinfarkterna jämfört med de som inte hade husdjur (ibid). Idag är hunden det mest använda djuret inom djurassisterad intervention (Palley, O'Rourke & Niemi 2010 och Williams & Jenkins 2008). Enligt Morrison (2007) kan följande djur användas inom djurassisterad intervention: hundar, katter, marsvin, kakaduer, gråjako, hästar, getter, höns, åsnor och vissa typer av grisar. Det finns även forskning som visar på delfiner som hälsobringande djur, samt den terapeutiska nytta av att titta på akvarium (ibid).

Hund i vården

Under 1960-talet använde sig barnpsykoterapeuten Levison av sin egen hund i terapiesessioner med sina klienter. Han var en av de första som upptäckte att hunden påverkade terapins resultat. Levison förde därför anteckningar om detta och fann flera exempel där hunden bidrog positivt till terapin (Kruger & Serpell, 2006). Senare forskning har visat att hundar kan ha en smärtlindrande effekt på barn (Braun et al., 2009), samt öka autistiska barns sociala förmåga (Sams, Fortney & Willenbring, 2006). Hos personer med hjärtsvikt har hundar bland annat visat sig förbättra blodtrycket och minska oron (Cole et al., 2007). Positiva effekter av djurassisterad

intervention har även påvisats i studier med personer som har schizofreni (Nepps, Stewart, Bruckno, 2014 och Chu et al. 2009).

I Sverige finns det idag en nationell standard för vårdhundar, vilken bidrar till att öka tjänstens kvalitet, medför en legitimitet inom vården och en säkrare implementering i de vårdsituationer där en vårdhund kan användas. Standarden säkerställer vilka egenskaper hunden bör ha, hur den ska tränas och vilka moment den ska klara av. Standarden tar även upp vilka krav som ska ställas på vårdhundsföraren (SIS, 2013). Hunden används idag inom bland annat demensvård, på hospice och vid rehabilitering. Vårdhunden används inom följande sex huvudområden; kognitiv träning, minnesträning, fysisk träning, rehabilitering efter stroke och social träning och empatiträning (ibid). Det internationella begreppet Animal Assisted Therapy (AAT) översätts på svenska till djurassisterad terapi (DAT) (Fagerberg & Silfverberg 2014, 261) och kan ibland även kallas för intervention med vårdhund (Höök, 2011, 35).

Vid DAT utgör hunden en större eller mindre del av behandlingen vars syfte är att förbättra fysiska, psykiska, sociala och emotionella funktioner. Interventionen är målinriktad, individanpassad och leds av en hundförare med specialkompetens. Den kan ske individuellt eller i grupp, är tidsbegränsad och utvärderas och dokumenteras kontinuerligt (Fagerberg & Silfverberg 2014, 261). Animal Assisted Activities (AAA) översätts på svenska till djurassisterade aktiviteter (DAA) och är en allmän aktivering utan specifika mål. Vid DAA kan till exempel personal på ett äldreboende ta med sin egen hund till arbetet som sällskap till de äldre (ibid).

Enligt Höök (2011, 6-8) består ett vårdhundsteam av en utbildad hund och dennes hundförare. Vårdhundens uppgift är att motivera och bidra till värdighet och glädje för personer med olika funktionsnedsättningar. Hundföraren ska vara utbildad och ha yrkeserfarenhet samt vara lyhörd för patients personliga önskemål och behov. Vårdhunden ska vara frisk, minst ett år gammal, ha genomgått lämplighetstest samt utbildning med godkänt prov. Både föraren och hunden ska dessutom ha personliga egenskaper som gör att de passar för yrket, till exempel bör de tycka om att umgås med människor och vara duktiga på att anpassa sig efter situationer (ibid). Höök (2011, 36-51) har även formulerat mål med hundens insatser. Flera av dessa mål

handlar om att öka personens fysiska förmågor men även om kommunikation (ibid). Flera studier visar att personer med demenssjukdom blir mer utåtriktade och pratar, ler och skrattar mer när hundar är närvarande (Filan & Llwellly-Jones, 2006 och Williams & Jenkins 2008). Enligt Filan och Llwellly-Jones (2006) är hundar duktiga på att läsa av människors kroppsspråk och upptäcka subtila uttryck samt bjuda in till samspel. De är också bra på att visa äkta tillgivenhet och glädje under mötena vilket i sin tur speglar av sig till människan (ibid).

Nordgren och Engström (2012) har i en fallstudie undersökt vilka effekter en vårdhund kan ha på individnivå för en äldre person med demenssjukdom. Data samlades in vid tre olika tillfällen, före intervention, efter intervention, samt vid en uppföljning tre månader efter avslutad intervention. Personen med demenssjukdom fick en förbättrad gångförmåga, blev mer samarbetsvillig, fick en ökad initiativförmåga samt blev mindre rastlös. Många studier som gjorts inom området är pilotstudier med få deltagare och därför kan en litteraturöversikt i ämnet bidra till en djupare kunskap av vårdhundens positiva effekter på personer med demenssjukdom.

Syfte

Syftet med litteraturstudien var att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende.

Metod

Enligt Friberg (2012, 133) ger en litteraturstudie en översikt över kunskapsläget inom ett visst område eller problem. Litteraturstudier har ett systematiskt och strukturerat tillvägagångssätt (jfr. Friberg, 2012, 136). Denna litteraturstudie består av nio empiriska studier skrivna på engelska. Resultatet från kvantitativ forskning användes för att besvara syftet, att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende. Kvantitativ forskning mäter oftast få variabler på ett stort urval och utgår vanligen från teori och skapade hypoteser (Olsson & Sörensen, 2011, 54). Enligt Forsberg och Wengström (2013, 53) är kvantitativa studier objektiva och strävar efter att bland annat förklara, förutsäga och se samband mellan olika variabler.

Sökmetoder

Studierna söktes i databaserna Cinahl och PsycINFO mellan den 19-21 november år 2014. De valda studierna redovisas i bilaga 2 tabell 1. Sökningar skedde även i databasen Medline/PubMed men utan resultat. Sökorden som användes var animal assisted therapy, pet therapy, dementia och Alzheimer's. De angivna sökorden kombinerades i de olika databaserna och trunkering användes för att få en bred sökning. Trunkering gör det möjligt att söka på ordets alla olika böjningsformer (Östlundh, 2013, 68). En sekundär sökning genomfördes där de funna studiernas referenslistor lästes men inga ytterligare studier tillkom med denna metod. Endast studier som var skrivna under 2000-talet med engelskt språk och som var peer-reviewed inkluderades i litteraturstudien. När en studie är peer-reviewed är den enligt Olsson och Sörensen (2011, 73) granskad av andra forskare insatta i ämnet.

Urval

I en studie måste populationen definieras genom inklusions- och exklusionskriterier (Olsson & Sörensen, 2011, 112). Inklusionskriterierna för denna litteraturstudie var: 1) Empiriska studier skrivna på engelska 2) Studier publicerade efter år 2000 3) Studier som var peer-reviewed 4) Deltagarna i studierna hade en demenssjukdom 5) Deltagarna i studierna bodde på ett särskilt boende 6) Studierna undersökte vårdhundens effekter på personer med demenssjukdom. Exklusionskriterierna för litteraturstudien var följande: 1) Andra djur och robotdjur 2) Studier där hundar användes för andra ändamål än terapeutiska (till exempel ledarhundar) 3) Studier där deltagarna inte hade en demenssjukdom 4) Studier där deltagarna bodde hemma eller befann sig på ett sjukhus.

Urvalet genomfördes i fyra steg. I ett första urval valdes studier med en titel som bedömdes motsvara litteraturstudiens syfte. I det andra urvalet lästes abstrakten och studier som fortfarande motsvarade litteraturstudiens syfte valdes ut. Därefter lästes hela studierna i urval tre och de som uppfyllde litteraturstudiens inklusionskriterier samt hade blivit etiskt granskade gick vidare till kvalitetsgranskningen som utgjorde urval fyra. Slutligen kvalitetgranskades nio studier med hjälp av en bedömningsmall för studier med kvantitativ metod (jfr. Olsson & Sörensen, 2011, 284). Utifrån bedömningsmallen avgjordes det om studierna var av hög, medelhög eller låg kvalitet. Samtliga nio studier hade en hög eller medelhög kvalitet och valdes därför ut till litteraturstudien (se bilaga 3 tabell 2). Då det fanns få publicerade studier i ämnet

valde litteraturstudiens författare att inte begränsas av vart studierna var genomförda geografiskt. Totalt valdes nio studier ut och det totala antalet deltagare i studierna var 196 personer med demenssjukdom.

Vid genomförandet av en litteraturstudie är det enligt Polit och Beck (2013, 125) väldigt viktigt att ha ett organiserat tillvägagångssätt och de rekommenderar att en översiktlig tabell görs som stöd. Litteraturstudiens författare inspirerades av detta och gjorde en tabell över de studier som ingår i litteraturstudiens resultat (se bilaga 2, tabell 1). I majoriteten av studierna diagnostiserades deltagarna med hjälp av Minimal state examination (se bilaga 2 tabell 1). Tre av studierna var amerikanska, två var svenska, två var japanska, en var från Tyskland, en från Australien. De djurassisterade interventionerna varierade i tillvägagångssätt i de valda studierna och genomfördes individuellt eller i grupp. Interventionernas metoder varierade och kunde bestå av till exempel reminisens om deltagarnas tidigare djur eller aktiviteter som att leka med hunden eller klappa och prata med den. Det fanns även en variation i vårdhundsteamens kompetens, en del hundar var certifierade vårdhundar medan andra valdes ut efter lämplighet. Begreppen för den djurassisterade behandlingen varierade i de valda studierna. Litteraturstudiens författare valde därför att använda begreppet djurassisterad intervention för att beskriva alla typer av djurassisterad behandling med vårdhundar oavsett vad de analyserade studiernas författare valt för begrepp.

Analys

När översiktstabellen var sammanställd gjordes en innehållsanalys för varje studie. Enligt Forsberg och Wengström (2013, 167) kan en innehållsanalys göras på olika sätt, vidare beskriver författarna en enklare modell med fem steg. Modellen användes som utgångspunkt av litteraturstudiens författare i analysen. Först lästes studiernas resultat flera gånger enskilt av litteraturstudiens författare för att få en djupare förståelse för innehållet och det som var relevant för syftet för denna litteraturstudie. Samtidigt fördes anteckningar med fokus på studiernas resultat och anteckningarna jämfördes och diskuterades sedan mellan litteraturstudiens författare. Därefter avgjordes det vilka kategorier som var relevanta för studiens syfte och en gemensam sammanställning gjordes av studiernas resultat, vilket resulterade i fyra huvudkategorier och fem underkategorier (se tabell 3).

Forskningsetik

Författarna till litteraturstudien har granskat huruvida de valda studierna var godkända av en etisk nämnd och om det i studierna fanns något etiskt resonemang. Detta är något som författarna anser är mycket viktigt då personer med en demenssjukdom är en väldigt utsatt grupp och det kan vara svårt att inhämta samtycke. I åtta av de nio valda studierna framgick det tydligt att godkännande erhöles från en etikprövningsnämnd. I den studie där godkännandet från en etisk nämnd inte omnämndes lästes tidskriftens riktlinjer för publicering där det framgick att ett godkännande från en etisk nämnd var obligatoriskt. I Helsingforsdeklarationen (WHO, 2013) som är en samling etiska principer framgår det att sedan år 2008 är det obligatoriskt att vid humanforskning få ett godkännande av en etisk nämnd och därmed exkluderade litteraturstudiens författare studier som inte tydligt erhållit något etiskt godkännande. I majoriteten av studierna (åtta av nio) framgick det att studiens deltagare eller annan rättsligt behörig ställföreträdare gett sitt medgivande till studien. Informerat samtycke är också något som tas upp i Helsingforsdeklarationen (WHO, 2013).

De valda studierna omfattar inte endast människor utan även hundar. Därför vill författarna till litteraturstudien även belysa vårdhundarnas välmående och rättighet. I Sverige omfattas vårdhundens rättigheter av Djurskyddslagen (SFS 1988: 534). I den tas det bland annat upp att hunden inte ska överansträngas och användas som ett redskap på ett sätt som kan skada eller såra den. Hunden ska även behandlas väl och skyddas mot onödigt lidande. Enligt Höök (2011, 68) ska hunden inte arbeta då den är sjuk, eller får mediciner som påverkar den. Den ska inte arbeta om den har stygn efter en operation, om den är drabbad av någon zoonos (sjukdom som kan smitta mellan hund och människa) eller en månad innan valpning och cirka 2 månader efter valpning (ibid).

Resultat

Resultatets kategorier skapades under bearbetningen av de valda studiernas resultat. De olika kategorierna delades in i huvudkategorier med underkategorier enligt tabell 3.

Tabell 3. Översikt av huvudkategorier och underkategorier

Huvudkategori	Underkategori
-Påverkan på Beteendemässiga och Psykiska symtom vid Demenssjukdom (BPSD)	-Minskad aggressivitet -Minskad nedstämdhet -Minskad apati
-Påverkan på kognition	-Ökad social interaktion -Förbättrad orienteringsförmåga
-Påverkan på livskvalité	
-Påverkan på läkemedelsanvändning	

Påverkan på Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (BPSD)

Majoriteten av de analyserade studierna (Kawamura, Niiyama & Niiyama, 2007; Sellers, 2005; Motomura, Yagi & Ohyama, 2004; Richeson, 2003; McCabe et al., 2002; Majić et al., 2013 och Nordgren & Engström, 2014a) i denna litteraturstudie undersöker hur djurassisterad intervention kan påverka BPSD. I tre av studierna (Majić et al., 2013; Nordgren & Engström, 2014a och Richeson, 2003) användes bedömningsskalan Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI). I övriga studier användes andra bedömningsskalor (se bilaga 2 tabell 1). Aggressivitet var det mest studerade symtomet inom BPSD i de analyserade studierna.

Minskad aggressivitet

I en studie av McCabe et al. (2002) utfördes bedömningar av förekomsten av BPSD före och efter djurassisterad intervention. Under hela studien bodde hunden på boendet. Efter fyra veckors intervention syntes en signifikant minskning av symtomen under dagtid. Kvällstid var förekomsten av BPSD konstant. Andra studier (Nordgren & Engström, 2014a; Richeson, 2003 och Sellers, 2005) visade att aggressivt beteende minskade efter att deltagarna erhållit djurassisterad intervention. I studien av Nordgren och Engström (2014a) deltog 33 personer indelade i två

grupper. Den ena gruppen fick djurassisterad intervention och den andra gruppen var en kontrollgrupp. Interventionen bestod av tio behandlingstillfällen med djurassisterad intervention en till två gånger i veckan i sex månader. I studien minskade de fysiska beteenden som inte var direkt aggressivt utåtagerande hos gruppen som fick djurassisterad terapi före och efter intervention.

En signifikant minskning av aggressivt beteende syntes i Richesons (2003) studie där femton personer med demenssjukdom fick daglig djurassisterad intervention i tre veckor. Av deltagarna i Sellers' (2005) studie uppvisade tre av fyra deltagare ett minskat aggressivt beteende. Den fjärde deltagaren var den enda av manligt kön och han hade enligt Mini-Mental State Examination lägst kognitiv förmåga av deltagarna i studien. I studien av Majić et al. (2013) delades 54 deltagare in i 27 matchade par. Den ena personen i paret fick djurassisterad intervention medan den andra personen tillhörde en kontrollgrupp. Den djurassisterade interventionen pågick i tio veckor. Gruppen som erhållit djurassisterad intervention uppvisade en konstant frekvens av aggressivt beteende jämfört med kontrollgruppen där de aggressiva beteendena ökade med tiden.

Minskad nedstämdhet

Förekomsten av nedstämdhet hos deltagarna i fyra av de analyserade studierna (Travers et al., 2013; Majić et al., 2013; Kawamura, Niiyama & Niiyama, 2007 och Motomura, Yagi & Ohya, 2004) bedömdes med hjälp av flera olika skalor (se bilaga 2 tabell 1). I en studie av Travers et al. (2013) syntes en signifikant minskning av de depressiva symtomen hos de 27 deltagarna i gruppen som fick djurassisterad intervention i jämförelse med kontrollgruppen som fick terapi utan djur. En annan studie (Majić et al., 2013) där deltagarna också delades in i två grupper och jämfördes sågs ingen förbättring av de depressiva symtomen. Däremot var symtomen konstant förekommande i gruppen som fick djurassisterad intervention till skillnad mot kontrollgruppen där symtomen försämrades med tiden. I en studie av Kawamura, Niiyama & Niiyama (2007) syntes en stabilisering av sinnesstämningen hos de tio deltagarna under de första sex månaderna av djurassisterad intervention för att sedan försämrades under de nästkommande sex månaderna.

Minskad apati

Ett tredje symtom under BPSD-kategorin där det syntes förbättringar var i det apatiska tillståndet. I en studie av Motomura, Yagi, Ohyama (2004) deltog åtta kvinnliga deltagare med demenssjukdom. Interventionen pågick i fyra dagar. Under denna period syntes ingen förbättring av de depressiva symtomen, däremot förbättrades det apatiska tillståndet hos alla deltagare.

Påverkan på kognition

Förbättring i kognitiva funktioner syntes i tre av de analyserade studierna (Kawamura, Niiyama & Niiyama, 2007; Sellers, 2005 och Richeson, 2003). Dessa förbättringar presenteras i två nedanstående underkategorier.

Ökad social interaktion

I en studie av Sellers (2005) videofilmades fyra deltagare. Studien pågick i fyra veckor och deltagarna fick djurassisterad intervention varje vardag under vecka ett och vecka tre. Alla deltagare uppvisade en signifikant förbättring av de sociala beteendena under de veckor som de fick intervention i jämförelse med de veckor de inte fick intervention. I en studie av Richeson (2003) ökade deltagarnas sociala interaktioner konstant under hela interventionen, från första till sista veckan, hos alla de 15 deltagarna.

Förbättrad orienteringsförmåga

Kawamura, Niiyama och Niiyama (2007) använde sig av två olika skalor (se bilaga 2 tabell 1) med breda bedömningspektrum. De undersökte bland annat deltagarnas spontanitet, intellektuella förmåga, motoriska funktion och orienteringsförmåga. Interventionen pågick under totalt ett år och deltagarnas orienteringsförmåga förbättrades under de första sex månaderna för att sedan försämrats. Inga andra signifikanta skillnader sågs.

Påverkan på livskvalité

I två studier (Nordgren & Engström, 2014b och Travers et al., 2013) studerades effekten av djurassisterad intervention på livskvalitén hos personer med demenssjukdom. I studien av Nordgren och Engström (2014b) fick nio deltagare djurassisterad intervention vid tio olika tillfällen. Livskvalitén bedömdes med hjälp av skalan Quality of Life in Late-stage Dementia questionnaire (QUALID). Bedömningarna gjordes vid två tillfällen, före och efter avslutad intervention. En

signifikant förbättring av livskvalitén sågs vad gällde gruppens medianvärde. I studien av Travers et al. (2013) deltog 55 personer med demenssjukdom. Dessa delades in i två grupper, varav den ena gruppen fick djurassisterad intervention och den andra gruppen fick en annan form av terapi utan djur. Interventionen genomfördes på tre olika boenden under elva veckor. Livskvalitén bedömdes med hjälp av skalan Quality of Life-Alzheimer's Disease (QOL-AD). En signifikant förbättring av livskvalitén sågs på ett av dessa boenden efter genomförd intervention. En försämring av livskvalitén sågs på ett annat av boendena som drabbades av gastroenterit under den sista veckan av interventionen. På det tredje boendet syntes ingen signifikant förändring.

Påverkan på läkemedelsanvändning

I tre av studierna (Richeson, 2003; McCabe et al. 2002 och Majić et al. 2013) undersöktes det om den djurassisterade interventionen hade någon påverkan på läkemedelsanvändningen. I ingen av dessa studier syntes någon signifikant skillnad efter genomförd intervention.

Diskussion

Litteraturstudiens syfte var att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende. Resultatet av de nio analyserade studierna kategoriserades inom fyra huvudområden; påverkan på Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (BPSD), påverkan på kognition, påverkan på livskvalitet samt påverkan på läkemedelsanvändning. Inom de tre förstnämnda områdena sågs en förbättring hos deltagarna som fick djurassisterad intervention.

Resultatdiskussion

Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom

Resultatet av denna litteraturstudie indikerar att djurassisterad intervention kan minska flera av de Beteendemässiga och Psykiska Symtomen vid Demenssjukdom (BPSD). Efter att deltagarna erhållit djurassisterad intervention sågs en minskning av aggressivitet, nedstämmhet samt minskat apatiskt tillstånd. I en av studierna var BPSD konstanta hos de deltagare som fick djurassisterad intervention i jämförelse med kontrollgruppen som inte fick någon djurassisterad intervention. I kontrollgruppen ökade BPSD med tiden. Detta indikerar att djurassisterad intervention kan minska BPSD samt ha en bromsande effekt på utvecklingen av demenssjukdomen. Resultatet

stöds av Kanamori et al. (2001) där det efter sex veckors intervention på ett dagcenter sågs en minskning av BPSD. En minskning av BPSD efter djurassisterad intervention stöds även av Freidmann et al. (2014) där det framkom förbättringar av de depressiva symtomen efter tolv veckors djurassisterad intervention, samt i en review av Bernabei et al. (2013) där positiva effekter av djurassisterad intervention främst noterades på minskat aggressivt beteende samtidigt som de sociala interaktionerna ökade i frekvens och kvalité.

Vårdhundens positiva effekter på det apatiska tillståndet stärks av Katsinas (2000) där vårdhunden sågs uppmuntra deltagarna till aktivitet och det apatiska tillståndet minskade. I Berry et al. (2012) sågs också en minskning i det apatiska tillståndet samt en ökad spontanitet hos personerna med demenssjukdom. I en studie av Mosello et al. (2011) sågs positiva effekter där den djurassisterade interventionen kunde associeras med en minskning av oro och ledsamhet samt en ökning av positiva känslor och motorisk aktivitet. I en av de analyserade studiernas resultat (Nordgren & Engström, 2014a) syntes en negativ effekt efter genomförd djurassisterad intervention i form av ökad verbal aggressivitet. Detta valde litteraturstudiens författare att inte ta upp i resultatet då endast positiva effekter ingick i litteraturstudiens syfte, dessutom förekom det endast i en av studierna och kunde ha andra bakomliggande orsaker.

Verbal aggressivitet kan enligt Cohen-Mansfield och Werner (1998) orsakas av depression, otillräckliga sociala relationer och en dålig fysisk hälsa. I en annan studie av Cohen-Mansfield et al. (2012) har verbal aggressivitet visat sig ha ett samband med kvinnligt kön. Annan forskning har visat att genus kan ha en påverkan på hur aggressivitet uttrycks. Kvinnors aggressivitet tar sig oftare verbala uttryck medan män uttrycker sig fysiskt (Jackson et al., 1989). Detta är intressant då det kan vara något som har påverkat de analyserade studiernas resultat med tanke på att majoriteten av deltagarna var av kvinnligt kön. I studien av Jackson et al. (1989) relateras även ökad ålder till en högre frekvens av BPSD. BPSD kan även uppstå vid smärta eller andra obehag vilket tidigare har nämnts i bakgrunden.

Trots de risker som finns med djurassisterad intervention (till exempel bett och zoonoser) överväger de potentiella positiva effekterna riskerna och rekommenderas

som behandlingsform (Brodie, Biley & Shewring, 2002; DiSalvo et al. 2006 och Morrison, 2007). Det finns som tidigare nämnts flera olika icke-farmakologiska behandlingsmetoder och djurassisterad intervention är en av dem. Vid användning av djurassisterad intervention är det däremot viktigt att beakta om personen med demenssjukdom har någon allergi, rädsla för hundar eller om personen har ett intresse av djur (Lefebvre et al. 2008). Litteraturstudiens författare anser att det är viktigt att ta reda på om personen har ett intresse av hundar innan en djurassisterad intervention startar då studier (Banks & Banks, 2002; McColgan & Schofield, 2007 och Cohen-Mansfield et al. 2010a) har visat att inte alla vill ha denna form av behandling. Det är också viktigt att beakta personens etniska bakgrund då förhållandet till och erfarenheterna av djur kan se väldigt olika ut världen över (Bakerjian, 2014). Litteraturstudiens författare tror inte att det endast finns skillnader mellan olika länder utan synen på hundar kan även se olika ut hos personer som kommer från samma land, till exempel finns det de som anser att hundar ska användas som redskap för något ändamål exempelvis jakt. Det är därför viktigt att som vårdpersonal ha ett personcentrerat förhållningssätt.

Ett personcentrerat förhållningssätt beskrivs av Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet (2013) som en av hälso- och sjukvårdens kärnkompetenser. Det är en kompetens som alla professioner inom vården måste ha och som är nödvändig för en god och säker vård. Personcentrerad omvårdnad innebär enligt Socialstyrelsen (2010a, 20-21) att personen och inte demenssjukdomen sätts i fokus och utgångspunkten är den upplevelse av sin verklighet som personen med demenssjukdom har. Ett personcentrerat förhållningssätt tas upp i Umeåmodellen för omvårdnad (Norberg & Ternestedt, 2009, 33-37) som en central komponent i mötet mellan patient och vårdare. Detta förhållningssätt innebär enligt modellen att vårdandet utgår från patienten som en person och dennes historia, hälsosyn, behov, levda kropp, vilja och förmågor beaktas. Modellen beskriver även att omvårdnaden påverkas av både den fysiska och psykosociala miljön och omfattar inte bara patienten utan beskriver även omvårdnaden ur ett närstående- och vårdpersonalperspektiv (ibid). Enligt en studie av Konno, Kang och Makimoto (2014) har personcentrerad omvårdnad visat sig minska motståndet till vård hos personer med demenssjukdom och att icke-farmakologiska metoder kan vara viktiga för att lindra personernas symtom. Enligt Sjögren et al (2013) har personcentrerad

omvårdnad dessutom visat sig kunna öka förmågan att klara av aktiviteter i det dagliga livet för personer med demenssjukdom, samt påverka deras livskvalitet positivt (Sjögren et al. 2013).

Livskvalitet

De analyserade studiernas resultat tyder på att djurassisterad terapi kan förbättra livskvalitén hos personer med demenssjukdom. Att en djurassisterad intervention kan leda till ökad livskvalitet stöds av en studie av Moretti et al. (2011) där deltagarna var äldre personer med demenssjukdom, emotionell störning eller psykisk störning. Depressionssymtomen minskade hos de deltagare som fick djurassisterad intervention och deltagarna rapporterade en förbättring av deras upplevda livskvalitet. Djurassisterad intervention har även visat sig kunna minska känslan av ensamhet hos äldre personer som bor på särskilda boenden (Banks & Banks, 2002).

I en kvalitativ studie av Swall et al. (2014) deltog fem personer med Alzheimer's sjukdom. De djurassisterade interventionerna videofilmades och transkriberades för att sedan analyseras med en fenomenologisk hermeneutiks metod som belyste meningen med interaktionen mellan personen med Alzheimer's sjukdom och vårdhunden. Enligt Olsson och Sörensen (2011, 167) fokuserar en fenomenologisk hermeneutisk metod på den levda erfarenheten med det undersökta fenomenet i fokus. I studien av Swall et al. (2014) sågs flera positiva effekter. Den djurassisterade interventionen tycktes skapa en medvetenhet hos personerna om deras förflutna och nutida existens, gav dem en känsla av att vara en "hel" människa, samt bidrog till att personerna kunde få kontakt med sina inre känslor och sinnen, vilket indikerar en positiv förbättring av livskvalitén.

I en studie av Kawamura, Niiyama och Niiyama (2009) intervjuades åtta kvinnor med demenssjukdom som haft tillgång till djurassisterad intervention under två års tid. Kvinnornas upplevelse av att få djurassisterad intervention resulterade i sex olika teman; positiva känslor för hunden, ökat självförtroende, minnen om tidigare ägda djur, en paus från de dagliga rutinerna, ökad social interaktion mellan boendets deltagare och kommunikation med volontärerna. Litteraturstudies författare anser att dessa teman indikerar en ökad livskvalité hos de intervjuade kvinnorna. Både Swall et al. (2014) och Kawamura, Niiyama & Niiyama (2009) är kvalitativa studier som båda resulterar i olika positiva effekter av djurassisterad intervention som inte

framkommit i litteraturstudiens analyserade kvantitativa studiers resultat. Egenvärde är något som litteraturstudiens författare tror är svårt att undersöka och mäta med hjälp av kvantitativa bedömningsskalor. För att få en helhetsbild av alla de positiva effekter djurassisterad intervention kan leda till är det bra att både kvalitativa och kvantitativa metoder används.

Personer med demenssjukdom drabbas ofta av kommunikationssvårigheter och litteraturstudiens författare har reflekterat kring att det därför kan vara svårt att upptäcka flera av de positiva effekterna som en djurassisterad intervention kan leda till. Författarna tror även att många av de positiva effekterna kan bestå av subjektiva upplevelser, vilka kan vara svåra att mäta. Flera studier visar att Beteendemässiga och Psykiska Symptom vid Demenssjukdom har en stor inverkan på livskvalitén (Hurt et al. 2008; Beerens et al. 2013 och Cordner et al. 2010) vilket innebär att genom att minska dessa symtom kan personer med demenssjukdom få en ökad livskvalité.

Schölzel-Dorenbos, Meeuwssen och Rikkert (2010, 116) har sammanställt en tabell över sådant som påverkar livskvalitén hos personer med demenssjukdom. De tar bland annat upp psykosociala aspekter som självbestämmande och frihet, social kontakt och att vara användbar och ha en mening. Detta kan jämföras med Antonovskys KASAM (Antonovsky, 1991, 40) där meningsfullhet utgör en av komponenterna i begreppet. En rimlig tolkning som litteraturstudiens författare gör är att djurassisterad intervention kan bidra till en känsla av meningsfullhet och att personer med demenssjukdom kan känna positiva känslor av att få ta hand om någonting och känna sig behövda, vilket bidrar till en ökad livskvalitet. I enlighet med Sjuksköterskans kompetensbeskrivning (Socialstyrelsen, 2005, 10) är det viktigt att ha en helhetssyn och ett etiskt förhållningssätt och inte endast se till de fysiska behoven utan även de psykiska, sociala, kulturella och andliga behoven hos den som vårdas.

Kognition

De analyserade studiernas resultat indikerar att djurassisterad intervention kan påverka de sociala interaktionernas kvalité och frekvens positivt. I en av studierna sågs även en påverkan på deltagarnas orienteringsförmåga. Att djurassisterad intervention kan förbättra orienteringsförmågan stärks av en studie av Katsinas

(2000) där deltagarna kunde orientera sig till vilken dag det var på veckan genom att veta om hunden befann sig på boendet eller inte. Berry et al. (2012) såg i sin studie att djurassisterad intervention på ett särskilt boende ökade de sociala interaktioner samt att deltagarna tog initiativ och spontant interagerade med vårdhunden. Resultatet stöds även av en studie av Churchill et al. (1999) där den sociala interaktionen både ökade i varaktighet men även i frekvens. Flera andra studier kommer också fram till att djurassisterad intervention kan främja socialt beteende hos äldre personer med demenssjukdom (Filan & Llewelly-Jones, 2006; Perkins et al. 2008 och Fick, 1993).

Flera studier har undersökt om robotdjur skulle kunna användas istället för ett levande djur (Banks, Willoughby & Banks, 2008; Libin & Cohen-Mansfield, 2004 och Kerepesi et al., 2006). I Banks, Willoughby & Banks (2008) hade en levande hund och en robohund likvärdig påverkan på ensamhet hos äldre personer som bodde på ett särskilt boende. I en studie av Marx et al. (2010) undersöktes olika hundstimulis påverkan på personer med demenssjukdom. I studien framkom det att en video på en valp var det som engagerade deltagarna under längst tid, följt av den riktiga hunden, robohunden, en hund gjord av tyg och sist en aktivitet där deltagarna fick måla en hund. Deltagarna uppvisade mest positiv attityd mot de riktiga hundarna. De riktiga hundarna fick flest kommentarer av deltagarna då de ställde frågor och började prata om tidigare ägda djur. Litteraturstudiens författare anser att detta kan jämföras med reminiscense då den riktiga hunden påminde personerna med demenssjukdom om deras förflutna.

Enligt Dempsey et al. (2014) är en stor fördel med reminiscens att den fokuserar på tidiga minnen, något som förblir intakt hos personer med demenssjukdom, vilket bygger på de bevarade förmågorna snarare än att fokusera på deras kognitiva nivå. Detta kan leda till en ökad livskvalitet hos personer med demenssjukdom.

Litteraturstudiens författare anser att dagens forskning indikerar att en robohund kan vara ett bra substitut om inte en levande hund kan användas (till exempel vid allergi) men att den riktiga hunden verkar leda till flest positiva effekter. Detta stöds av en studie av Cohen Mansfield et al. (2010b) där olika stimulis påverkan på aggressivt beteende hos personer med demenssjukdom undersöktes. Alla studerade stimuli resulterade i en minskning av aggressivt beteende och det levande sociala

stimulit (som bestod av kontakt med ett barn, en hund eller egentid med en forskningsassistent) var det mest framgångsrika.

Litteraturstudiens författare anser även att en hund kan vara ett bra sällskap för en person med demenssjukdom då den mer använder sig av icke-verbal kommunikation än verbal, och inte påverkas i samma utsträckning som en människa om personen med demenssjukdom upprepar samma ord eller pratar osammanhängande.

Författarna tror även att hunden skulle kunna utgöra en tröst, och att den "bara finns där" utan att ställa krav eller döma, samt att den genom att finnas på boendet kan skapa en mer hemlik miljö för de personer som tidigare ägt ett djur.

Läkemedelsanvändning

Tre av de analyserade studierna tar upp frågan om den djurassisterade interventionen hade någon påverkan på läkemedelsanvändningen. Ingen av dessa studier kom fram till någon signifikant skillnad. En annan studie som kommer fram till samma resultat är Friedmann (2014) där det inte heller syntes någon signifikant skillnad före eller efter intervention, eller i jämförelse med en kontrollgrupp. Det finns en rad biverkning och risker med läkemedelbehandling vilket tidigare nämnts i bakgrunden. Enligt Socialstyrelsen (2010c, 10) är äldre personer mer känsliga för läkemedel på grund av att en stigande ålder medför förändringar i kroppen som påverkar hur läkemedel tas upp, fördelas, omvandlas och utsöndras.

Trots de risker som finns med läkemedelsbehandling visar forskning av Lövheim et al. (2006) att användning av antipsykotiska läkemedel är vanligt förekommande vid behandling av BPSD. Med tanke på vad som ovan nämnts om biverkningar och risker med farmakologisk behandling av äldre anser litteraturstudiens författare att det är viktigt att leta icke farmakologiska behandlingsmetoder för att minska BPSD.

Djurassisterad intervention är ett exempel på en sådan behandlingsmetod. Vidare tror litteraturstudiens författare att anledningen till att det inte i syntes någon förändring i medicinering i de analyserade studiernas resultat kan bero på bland annat studiens längd. Under en kortare tid är det svårt att kunna utvärdera resultat som kan leda till minskning av medicinering. I majoriteten av de analyserade studierna togs frågan om djurassisterad intervention kan minska medicinering inte upp och ingen utvärdering av detta ägde rum. Forskning har visat att djurassisterad intervention kan minska BPSD och därför tror litteraturstudiens författare att den

djurassisterade interventionen även kan leda till en minskning i medicineringen av dessa symtom.

Betydelse för omvårdnad

Denna litteraturstudie har visat på flera positiva effekter som kan uppnås vid användning av vårdhundar inom demensvården på särskilt boende. Områden där positiva effekter märktes var inom BPSD, kognition och livskvalité. Genom att djurassisterad intervention kan minska BPSD, förbättras omvårdnaden av personer med demenssjukdom. Minskande BPSD leder också till en förbättrad livskvalité för personerna med demenssjukdom, men även vårdpersonal och anhöriga påverkas positivt. Genom att minska BPSD kan användningen av flera läkemedel troligtvis minskas på sikt, vilket i sin tur minskar biverkningarna. Vårdhunden kan även öppna nya vägar för kommunikation mellan vårdpersonal och personer med demenssjukdom. Detta eftersom att djurassisterad intervention har visat sig öka den sociala interaktionen hos personer med demenssjukdom. Vårdhunden kan även fungera som en motivation och skapa en meningsfull tillvaro samt stärka egenvärdet hos personer med demenssjukdom.

Metoddiskussion

Litteraturstudien är baserad på nio kvantitativa studier. Enligt Olsson och Sörensen (2011, 54) mäter kvantitativa studier ett begränsat antal variabler på ett stort urval och utgår vanligen från en teori eller hypotes. Då syftet med litteraturstudien var att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende, ansågs denna studiedesign vara lämplig. Litteraturstudiens författare valde ett väl definierat syfte med flera inklusions- respektive exklusionskriterier, vilket både hade för- och nackdelar. Det väl definierade syftet resulterade i ett litet urval, vilket begränsade valmöjligheten av studier, men då studierna hade mycket gemensamt kunde de lättare jämföras. I de flesta av studierna undersöktes vårdhundens effekt på BPSD, vilket underlättade vid skapandet av kategorier och även i resultatsammanställningen. Dessutom anser litteraturstudiens författare att det är något som stärker trovärdigheten för denna litteraturstudies resultat då flera av de analyserade studierna undersökte samma fenomen. Det förekom en variation av bedömningsskalor i de valda studierna. Detta är också något som kan ha påverkat litteraturstudiens resultat och minskat trovärdigheten. Litteraturstudiens

trovärdighet stärks dock av att det finns annan forskning som kommit fram till liknande resultat.

Reliabilitet är enligt Olsson och Sörensen (2011, 123) ett mått på mätmetodens överförbarhet, en hög reliabilitet innebär att samma resultat kan uppnås vid en ny mätning med samma mätmetod. Validitet är istället ett mått på om mätmetoden mäter det som är avsett att mätas (ibid, 124). Litteraturstudiens författare har diskuterat dessa två begrepp och tror att reliabiliteten hos de analyserade studierna är bristfällig, medan validiteten är högre. Detta baseras på att det inte finnas någon samstämmighet i hur de djurassisterade interventionerna i de analyserade studierna genomfördes. Det fanns skillnader i vårdhunden och vårdhundförarens erfarenhet och utbildning, samt stora skillnader i interventionernas längd och frekvens. Litteraturstudiens författare valde att använda begreppet djurassisterad intervention istället för att blanda de olika begreppen som användes i de analyserade studierna. Detta för att det inte fanns några internationella tydliga riktlinjer för vad denna typ av behandlingsmetod skulle benämnas. Trots att interventionerna kunde se olika ut ansåg litteraturstudiens författare att de hade så mycket gemensamt att de kunde jämföras och att de uppfyllde litteraturstudien inklusionskriterier.

Majoriteten av deltagarna i de analyserade studierna var kvinnor. Detta är något som eventuellt kan ha påverkat studiernas resultat, men ingen av studierna hade en majoritet av deltagare med manligt kön, så ingen jämförelse kunde göras. De flesta av deltagarna som fick djurassisterad intervention hade ett djurintresse, vilket också kan ha påverkat resultaten. Litteraturstudiens författare anser dock att det är nödvändigt att deltagarna har någon form av intresse för djur för att intervention ska vara en lämplig och gynnsam behandling. Personer med demenssjukdom är oftast äldre och många av dem har även flera andra sjukdomar, vilket medför att det är en mycket sårbar grupp. Det kan därför vara svårt att genomföra längre studier på denna grupp. I de analyserade studierna förekom bortfall bland annat på grund av att deltagare avled eller blev inlagda på sjukhus. Bortfall kan enligt Olsson & Sörensen (2011, 154) ge en snedvriden effekt och påverka resultatet. Därför anser litteraturstudiens författare att det inte är önskvärt, men att bortfall i många fall är oundvikligt, då denna grupp studeras.

En annan aspekt att beakta är att samtliga av de valda studierna är skrivna på engelska. Då engelska inte är litteraturstudiens författares modersmål kan detta vara något som påverkat resultatet. Detta har litteraturförfattarna försökt förhindra genom att gå systematiskt tillväga. De valda studierna lästes först var för sig av författarna, för att sedan diskuteras. Litteraturstudien svarar på syftet genom att flera positiva effekter av djurassisterad intervention framkom i de analyserade studiernas resultat. Syftet med litteraturstudien var att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende. Områden där positiva effekter märktes var inom BPSD, kognition och livskvalité.

Forskningsetisk diskussion

Alla de studier som ingår i denna litteraturstudies resultat hade fått ett godkännande från en etikprövningsnämnd. Medgivande från deltagarna hade inhämtats om möjligt, i annat fall kontaktades deras anhöriga för att få ett samtycke. Detta var något som litteraturstudiens författare ansåg var mycket viktigt för att kunna ha en god forskningssed i enlighet med Helsingforsdeklarationen (WHO, 2013), men även med hänsyn till deltagarnas sköra tillstånd. Inga andra etiska krav kunde ställas på de utvalda studierna då det skulle medfört för få studier att grunda litteraturstudien på. Vårdhundens positiva effekter på personer med demenssjukdom är idag ett relativt outforskat område, om det hade varit mer beforskat så hade litteraturstudiens författare kunnat vara mer specifika i valet av studier. Något som författarna saknade i de utvalda studierna var en mer utförlig etisk diskussion både kring deltagarna och vårdhundarna.

Alla studier som överensstämde med litteraturstudiens syfte inkluderades, inga studier valdes bort av författarna på grund av ett icke önskvärt resultat och alla de resultat de olika studierna kom fram till redovisades. Då litteraturstudiens syfte är att belysa positiva effekter av att använda vårdhundar inom demensvård på särskilt boende valde författarna att presentera de negativa effekterna i diskussionen och inte i resultatet. Inga egna åsikter eller värderingar togs upp då de analyserade studiernas resultat presenterades, vilket är något som rekommenderas av Polit och Beck (2013, 126). Litteraturstudiens författare hade ett neutralt förhållningssätt då resultaten redovisades. En annan forskningsetisk aspekt är att de utvalda studierna kvalitetsgranskades av litteraturstudiens författare och endast studier som bedömdes ha en medelhög eller hög kvalitet inkluderades. Litteraturstudien innehåller

dessutom en utförlig referenslista och referenser anges i löpande text så att granskning av källorna kan göras. Genom att analysen av de granskade studiernas resultat genomfördes individuellt av båda litteraturstudiens författare och sedan jämfördes minimerades risken för missförstånd, vilket är något som ökar studiens tillförlitlighet. Dessutom har hela processen beskrivits så utförligt som möjligt för att läsaren ska kunna följa hur arbetet har bearbetats.

Konklusion

Litteraturstudiens författare har kommit fram till att interventioner med vårdhundar kan leda till flera olika positiva effekter på personer med demenssjukdom. De positiva effekter som upptäcktes var minskade Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom (BPSD), en positiv påverkan på livskvalité och kognition, samt ett ökat socialt beteende. Endast i en av studierna framkom en negativ effekt i form av ökad verbal aggressivitet efter avslutad intervention. Det finns idag ett fåtal studier inom området och fler studier behövs för att undersöka om djurassisterad intervention kan vara ett komplement eller ersätta vissa läkemedel. Författarna anser även att mer forskning behövs för att undersöka hur interventionerna ska genomföras för att vara så effektiva som möjligt gällande frekvens, längd och utformning. Dessutom skulle fler kvalitativa studier i ämnet kunna ge en djupare förståelse för de positiva effekter djurassisterad intervention kan leda till för personer med demenssjukdom och deras upplevda egenvärde.

Referenser

*= Resultatartiklar

Algase, Donna L., Beck, Cornelia., Kolanowski, Ann., Whall, Ann., Berent, Stanley., Richards, Kathy och Beattie, Elizabeth. 1996. Need-driven dementia-compromised behavior: An alternative view of disruptive behavior. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 11 (6): 10-19.

All, Anita C., Loving, Gary L och Crane, Laura Lee.1999. Animals Horseback Riding, and Implications for Rehabilitation Therapy. *The Journal of Rehabilitation*. 65 (3): 49-57
http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/rehabilitacion-equino/therapeutic_riding.pdf
(Hämtad 2014-11-13).

Antonovsky, Aaron. 1991. *Hälsans mysterium*. 1. uppl. Natur och Kultur.

Bakerjian, Debra. 2014. Pets impact on quality of life, a case study. *Geriatric Nursing*. 35 (2): 160-163.

Ballard, Clive., Corbett, Anna., Chitramohan, Ramilgan och Aarsland, Das. 2009. Management of agitation and aggression associated with Alzheimer's disease: controversies and possible solutions. *Current Opinion in Psychiatry*. 22 (6): 532-540.

Banks, Marian R. och Banks, William, A. 2002. The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *The Journal of Gerontology*. 57 (7): 428-432.

Banks, Marian R., Willoughby, Lisa M. och Banks, William A. 2008. Animal-Assisted Therapy and Loneliness in Nursing Homes: Use of Robotic versus Living Dogs. *Journal of the American Medical Directors Association*. 9 (3): 173-177.

Beerens, Hanneke C., Zwakhalen, Sandra M.G., Verbeek, Hilde., Ruwaard, Dirk och Hamers, Jan P.H. 2013. Factors associated with quality of life of people with

dementia in long-term care facilities: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 50 (9): 1259-1270.

Bernabei, V., De Ronchi, D., La Ferla, T., Moretti, F., Tonelli, L., Ferrari, B., Forlani, M. och Atti, A.R. 2013. Animal-assisted interventions for elderly patients affected by dementia or psychiatric disorders: A review. *Journal of Psychiatric Research*. 47 (6): 762-773.

Berry, Alessandra., Borgi, Marta., Terranova, Livia., Chiarotti, Flavia., Alleva, Enrico och Cirulli, Francesca. 2012. Developing effective animal-assisted intervention programs involving visiting dogs for institutionalized geriatric patients: a pilot study. *Psychogeriatrics*. 12 (3): 143-150.

Braun, Carie., Stangler, Teresa., Narveson, Jennifer och Pettingell, Sandra. 2009. Animal-assisted therapy as a pain relief intervention for children. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 15, 105-109.

Brodie, Sarah J., Biley, Francis C och Shewring, Michael. 2002. An exploration of the potential risks associated with using pet therapy in healthcare setting. *Journal of Clinical Nursing*. 11 (4): 444-456.

Buhr, Gwendolen T. och White, Heidi K. 2006. Difficult Behaviors in Long-term Care Patients With Dementia. *Journal of the American Medical Directors Association*. 7 (3): 180-192.

Campo, Michael och Chaudhury, Habib. 2011. Informal social interaction among residents with dementia in special care units: Exploring the role of the physical and social environments. *Dementia*. 11 (3): 401-423.

Chu, Cheng-I., Liu, Chao-Yin., Sun, Chi-Tzu och Lin, Yang. 2009. The Effect of Animal-Assisted Activity on Inpatients with Schizophrenia. *Journal of Psychosocial Nursing*. 47 (12): 42-48.

Churchill, M., Safaoui, J., McCabe, B.W och Baun, M.M. 1999. Using a therapy dog to alleviate the agitation and desocialization of people with Alzheimer's disease. *Journal Of Psychosocial Nursing And Mental Health Services*. 37 (4): 16-22.

Cohen-Mansfield, Jiska. 2005. Nonpharmacological Interventions for Persons With Dementia. *Alzheimer's Care Quarterly*. 6 (2): 129-145.

Cohen-Mansfield, Jiska., Marx, Marcia S., Dakheel-Ali, Maha., Regier, Natalie., Thein, Khin och Freedman, Laurence. 2010b. Can Agitated Behavior of Nursing Home Residents with Dementia Be Prevented with the Use of Standardized Stimuli? *Journal of the American Geriatrics Society*. 58 (8): 1459-1464.

Cohen-Mansfield, Jiska., Marx, Marcia S., Thein, Khin och Dakheel-Ali, Maha. 2010a. The impact of past and present preferences on stimulus engagement in nursing home residents with dementia. *Aging & Mental Health*. 14 (1): 67-73.

Cohen-Mansfield, Jiska., Thein, Khin., Marx, Marcia S., Dakheel-Ali, Maha., Murad, Havi och Freedman, Laurence S. 2012. The Relationships of Environment and Personal Characteristics to Agitated Behaviors in Nursing Home Residents With Dementia. *Journal of Clinical Psychiatry*. 73 (3): 392-399.

Cohen-Mansfield, Jiska och Werner Perla. 1998. Determinants of the effectiveness of one-to-one social interactions for treating verbally disruptive behaviors. *Journal of Mental Health & Aging*. 4 (3): 323-334.

Cole, Kathie M., Gawlinski, Anna., Steers, Neil och Kotlerman, Jenny. 2007. Animal-assisted therapy in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*. 16 (6): 575-585.

Colombo, Giovanni., Dello Buono, Marirosa., Smania, Katya., Raviola, Roberta och De Leo, Diego. 2006. Pet therapy and institutionalized elderly: A study on 144 cognitively unpaired subjects. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 42, 207-216.

Cordner, Zachary., Blass, David M., Rabins, Peter V. och Black, Betty S. 2010. Quality of Life in Nursing Home Residents with Advanced Dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*. 58 (12): 2394-2400.

Cotelli, Maria., Manenti, Rosa och Zanetti, Orazio. 2012. Reminiscence therapy in dementia: A review. *Maturitas*. 72, 203-205.

De Vries, Kay. 2013. Communicating with older people with dementia. *Nursing older people*. 25 (4): 30-37.

Dempsey, Laura., Murphy, Kathy., Cooney, Adeline., Casey, Dympna., O'Shea, Eamon., Devane, Declan., Jordan, Fionnuala och Hunter, Andrew. 2014. Reminiscence in dementia: A concept analysis. *Dementia*. 13 (2): 176-192.

DiSalvo, Heidi., Haiduven, Donna., Johnson, Nancy., Reyes, Valentine V., Hench, Carmen P., Shaw, Rosemary och Stevens, David A. 2006. Who let the dogs out? Infection control did: Utility of dogs in health care setting and infection control aspects. *American Journal of Infection Control*. 34 (5): 301-307.

Drivdal Berentsen, Vigdis. 2010. Kognitiv svikt och demenssjukdom. I Marit Kirkevold, Kari Brodtkorb och Anette Hysten Ranhoff (red.) *Geriatrisk omvårdnad God omsorg till den äldre patienten*. 343-376. Stockholm: Liber AB.

Edberg, Anna-Karin. 2009. Minnessvårigheter och förvirringstillstånd I Anna-Karin Edberg och Helle Wijk (red.). *Omvårdnadens grunder Hälsa och ohälsa*, 749-791. Studentlitteratur AB.

Edvardsson, David J.. 2008. Therapeutic Environments for Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing*. 34 (6): 32-40.

Edvardsson, David J., Sandman, Per-Olof och Rasmussen Holriz, Birgit. 2005. Sensing an atmosphere of ease: a tentative theory of supportive care settings. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 19 (4): 344-353.

Falk, Hanna och Wijk, Helle. 2008. Natural activity: an explorative study of the interplay between cage-birds and older people in a Swedish hospital setting. *International Journal of Older People Nursing*. 3, 22-28.

Febe, Friberg. 2012. Att göra en litteraturoversikt I Friberg Febe (red.). *Dags för uppsats - Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, 133-143. Lund: Studentlitteratur AB.

Fick, Katharine M. 1993. The influence of an animal on social interactions of nursing home residents in a group setting. *American Journal of Occupational Therapy*. 47 (6): 529-534.

Filan, Susan L och Llwelly-Jones, Robert H. 2006. Animal-assisted therapy for dementia: a review of literature. *International Psychogeriatrics* 18 (4): 597-611.

Forsberg, Christina och Wengström, Yvonne. 2013. Att göra systematiska litteraturstudier: värdering, analys och presentation av omvårdnadsforskning. 3.uppl. Stockholm: Natur & Kultur.

Friedmann, Erika., Galik, Elizabeth., Thomas, Sue A., Hall P., Sue., Chung, Seon Yoon och McCune, Sandra. 2014. Evaluation of a Pet-Assisted Living Intervention for Improving Functional Status in Assisted Living Residents With Mild to Moderate Cognitive Impairment: A Pilot Study. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*.

Harmer, J Barbara och Orrell, Martin. 2008. What is meaningful activity for people with dementia living in care homes? A comparison of the views of older people with dementia, staff and family carers. *Aging & Mental Health* 12(5): 548-558.

Huang, Yu-Jhen., Lin, Chieh-Hsin., Lane, Hsien-Yuan och Tsai, Guochuan E. 2012. NMDA Neurotransmission Dysfunction in Behavioral and Psychological Symptoms of Alzheimer's Disease. *Current Neuropharmacology*. 10 (3): 272-285.

Hurt, Catherine., Bhattacharyya, Sarmishtha., Burns, Alistair., Camus, Vincent., Liperoti, Rossella., Marriott, Anna., Nobili, Flavio., Robert, Philippe., Tsolaki, Magda., Vellas, Bruno., Verhey, Frans och Byrne, Eleanor Jane. 2008. Patient and Caregiver Perspectives of Quality of Life in Dementia. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*. 26 (2): 138-146.

Höök, Ingeborg. 2011. Hund för hälsa: Vårdhundens ABC. Utomhuset Hälsohuset AB.

Jackson, Mary E., Drugovich, Margaret L., Fretwell, Marsha D., Spector, William D., Sternberg, Josef och Rosenstein, Rebecca B. 1989. Prevalence and Correlates of Disruptive Behavior in the Nursing Home. *Journal of Aging and Health*. 1 (3): 349-369.

James, Ian A., Mackenzie, Lorna., Pakrasi, Sanjeet och Fossey, Jane. 2008. Non-pharmacological treatments of challenging behaviours. *Nursing & Residential Care*. 10 (5): 228-232.

Jo, HaeKyung och Song, Eunju. 2015. The Effect of Reminiscence Therapy on Depression, Quality of Life, Ego-Integrity, Social Behavior Function, and Activities of Daily Living in Elderly Patients With Mild Dementia. *Educational Gerontology*. 41 (1): 1-13.

Kanamori, Masao., Suzuki, Mizue., Yamamoto, Kiyomi., Kanda, Masahiro., Matsui, Yoshimi., Kojima, Emi., Fukawa, Hirono., Sugita, Tomomi och Oshiro, Hajime. 2001. A day care program and evaluation of animal-assisted therapy (AAT) for the elderly with senile dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 16 (4): 234-239.

Katsinas, René P. 2000. The Use and Implications of a Canine Companion in a Therapeutic Day Program for Nursing Home Residents with Dementia. *Activities, Adaptation & Aging*. 25 (1): 13-30.

Kawamura, Namiko., Niiyama, Masayoshi och Niiyama, Harue. 2009. Animal-Assisted Activity Experiences of Institutionalized Japanese Older Adults. *Journal of Psychosocial Nursing*. 47 (1): 41-47.

*Kawamura, Namiko., Niiyama, Masayoshi och Niiyama, Harue. 2007. Long-term evaluation of animal-assisted therapy for institutionalized elderly people: preliminary result. *Psychogeriatrics*. 7 (1): 8-13.

Kerepesi, A., Kubinyi, E., Jonsson, G.K., Magnusson, M.S. och Miklósi. Á. 2006. Behavioural comparison of human-animal (dog) and human-robot (AIBO) interactions. *Behavioural Processes*. 73 (1): 92-99.

Konno, Rie., Kang, Hee Son och Makimoto, Kiyoko. 2014. A best-evidence review of intervention studies for minimizing resistance-to-care behaviours for older adults with dementia in nursing homes. *Journal of Advanced Nursing*. 70 (10): 2167-2180.

Kruger, Katherine A och Serpell, James A. 2006. Animal-Assisted Interventions in Mental Health: Definitions and Theoretical Foundations. *Handbook on Animal-assisted Therapy: Theoretical Foundations and Guidelines for Practice*. 21-38.

Lefebvre, Sandra L., Golab, Gail C., Christensen, E'Lise., Castrodale, Louisa., Aureden, Kathy., Bialachowski, Anne., Gumley, Nigel., Robinson, Judy., Peregrine, Andrew., Benoit, Marilyn., Card, Mary Lou., Van Horne, Liz och Weese, Scott J. 2008. Guidelines for animal-assisted interventions in health care facilities. *American Journal of Infection Control*. 36 (2): 78-85.

Libin, Alexander och Cohen-Mansfield, Jiska. 2004. Therapeutic robot for nursing home residents with dementia: Preliminary inquiry. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 19 (2): 111-116.

Lövheim, Hugo., Sandman, Per-olof., Kallin, Kristina., Karlsson, Stig och Gustafson, Yngve. 2006. Relationship between antipsychotic drug use and behavioral and psychological symptoms of dementia in old people with cognitive impairment living in geriatric care. *International Psychogeriatrics*. 18 (4): 713-726.

*Majić, Tomislav., Gutzmann, Hans., Heinz, Andreas., Lang, Undine E. och Rapp, Michael A. 2013. Animal-Assisted Therapy and Agitation and Depression in Nursing Home Residents with Dementia: A Matched Case-Control Trial. *American Association for Geriatric Psychiatry*. 21 (11): 1052-1059.

Marx, Marcia S., Cohen-Mansfield, Jiska., Regier, Natalie G., Dakheel-Ali, Maha., Srihari, Ashok och Thein, Khin. 2010. The Impact of Different Dog-related Stimuli on Engagement of Persons With Dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*. 25 (1): 37-45.

*McCabe, Barbara W., Baun, Mara M., Speich, Denise och Agrawal, Sangeeta. 2002. Resident Dog in the Alzheimer's Special Care Unit. *Western Journal of Nursing Research*. 24 (6): 684-696.

McColgan, Gillian och Schofield, Irene. 2007. The importance of companion animal relationships in the lives of older people. *Nursing Older People*. 19 (1): 21-23.

Menne, Heather L., Johnson, Justin D., Withlatch, Carol J och Schwartz, Sarah M. 2012. Activity Preferences of Persons with Dementia. *Activities, Adaption and Aging*. 36 (3): 195-213.

Moretti, Francesca., De Ronchi, Diana., Bernabei, Virginia., Marchetti, Lucia., Ferrari, Barbara., Forlani, Claudia., Negretti, Francesca., Sacchetti, Clea och Atti, Anna Rita. 2011. Pet therapy in elderly patients with mental illness. *Psychogeriatrics*. 11 (2): 125-129.

Morrison, Michele. 2007. Health Benefits of Animal-Assisted intervention. *Complementary Health Practice Review*. 12 (1): 51-62.

Mosello, Enrico., Ridolfi, Alessandro., Mello, Anna Maria., Lorenzini, Giulia., Mugnai, Francesca., Piccini, Carolina., Barone, Domenico., Peruzzi, Anna., Masotti, Giulio och Marchionni, Nicolò. 2011. Animal-assisted activity and emotional status of patients with Alzheimer's disease in day care. *International Psychogeriatrics*. 23 (6): 899-905.

*Motomura, Naoyasu., Yagi, Takayoshi och Ohyama, Hitomi. 2004. Animal assisted therapy for people with dementia. *Psychogeriatrics*. 4 (2): 40-42.

Moyle, Wendy och O'Dwyer, Siobhan. 2012. Quality of life in people living with dementia in nursing homes. *Geriatric psychiatry*. 25 (6): 480-484.

Nepps, Peggy., Stewart, Charles N och Bruckno, Steven R. 2014. Animal-Assisted Activity: Effects of Complementary Intervention Program on Psychological and Physiological Variables. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. 19 (3): 211-215.

Norberg, Astrid och Ternestedt, Britt-Marie. 2009. Omvårdnad som huvudområde i sjuksköterskeutbildningen I Gerthrud Östlinder, Siv Söderberg, Joakim Öhlén (red.). *Omvårdnad som akademiskt ämne*, 33-37. Svensk Sjuksköterskeförening.

*Nordgren, Lena och Engström, Gabriella. 2014b. Animal-Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life. *Clinical Nursing Research*. 23 (1): 7-19.

Nordgren, Lena och Engström, Gabriella. 2012. Effects of Animal-Assisted Therapy on Behavioral and/or Psychological Symptoms in Dementia: A Case Report. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*. 27 (8): 625-632.

*Nordgren, Lena och Engström, Gabriella. 2014a. Effects of dog-assisted intervention of behavioural and psychological symptoms of dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*. 26 (3): 31-38.

Olsson, Henny och Sörensen, Stefan. 2011. Forskningsprocessen. 3.uppl. Stockholm: Liber AB.

Palley, Lori S., O'Rourke, Pearl P. och Niemi, Steven M. 2010. Mainstreaming Animal-Assisted Therapy. *ILAR Journal*. 51 (3): 199-207.

Perkins, Jacqueline., Bartlett, Helen., Travers, Catherine och Rand, Jacquie. 2008. Dog-assisted therapy for older people with dementia: A review. *Australasian Journal on Ageing*. 27 (4): 177-182.

Phinney, Alison., Chaudhury, Habib och O'Connor, Deborah L. 2007. Doing as much as I can do: The meaning of activity for people with dementia. *Aging & Mental Health*. 11 (4): 384-393.

Polit, Denise F. och Beck Tatano, Cheryl. 2013. Essentials of nursing research appraising evidence for nursing practice. 8.uppl. Philadelphia: Wolters Kluwer.

*Richeson, Nancy E. 2003. Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias*. 18 (6): 353-358.

Sams, Mona J., Fortney, Elizabeth V och Willenbring, Stan. 2006. Occupational Therapy Incorporating Animals for Children With Autism: A Pilot Investigation. *The American Journal of Occupational Therapy*. 60 (3): 268-274.

Schölzel-Dorenbos, Carla J.M., Meeuwssen, Els J. och Rikkert, Marcel G.M. Olde. 2010. Integrating unmet needs into dementia health-related quality of life research and care: Introduction of the Hierarchy Model of Needs in Dementia. *Aging & Mental Health*. 14 (1): 113-119.

*Sellers, Debra M. 2005. The Evaluation of an Animal Assisted Therapy Intervention for Elders with Dementia in Long-Term Care. *Activities, Adaptation & Aging*. 30 (1): 61- 76.

SFS 2001:453. Socialtjänstlagen. http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Socialtjanstlag-2001453_sfs-2001-453/ (Hämtad 2014-11-18).

SFS 1988:534. Djurskyddslagen. http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Djurskyddslag-1988534_sfs-1988-534/ (Hämtad 2014-11-29).

Silfverberg, Gunilla och Tillberg, Pia. 2011. Ridterapi-fakta och framtid.
<http://esh.diva-portal.org/smash/get/diva2:648531/FULLTEXT01.pdf> (Hämtad 2014-12-04).

SIS. 2013. Vårdhundsteam inom äldreomsorg, demensvård och rehabilitering för vuxna efter förvärvad hjärnskada - Krav på utbildning.
<http://www.sis.se/h%C3%A4lsa-och-sjukv%C3%A5rd/medicin-allm%C3%A4nt/ss-87600002013> (Hämtad 2014-11-08).

Sjögren, Karin., Lindqvist, Marie., Sandman, Per-Olof., Zingmark, Karin och Edvardsson, David. 2013. Person-centredness and its association with resident well-being in dementia care units. *Journal of Advanced Nursing*. 69 (10): 2196-2206.

Socialstyrelsen. 2010b. Demenssjukdom Vetenskapligt underlag för nationella riktlinjer 2010.
<http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforvardochomsorgviddemenssjukdom/Documents/nr-demens-vetenskapligtunderlag.pdf> (Hämtad 2014-12-22).

Socialstyrelsen. 2009. Folkhälsorapporten 2009.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/8495/2009-126-71.pdf> (Hämtad 2014-11-10).

Socialstyrelsen. 2010c. Indikatorer för god läkemedelsterapi hos äldre.
<http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/18085/2010-6-29.pdf> (Hämtad 2014-12-15).

Socialstyrelsen. 2005. Kompetensbeskrivning för legitimerad sjuksköterska.
http://www.socialstyrelsen.se/lists/artikelkatalog/attachments/9879/2005-105-1_20051052.pdf (Hämtad 2014-12-12).

Socialstyrelsen. 2012. Meddelandeblad – Kommunens ansvar för enskilda vid omvandling av särskilda boenden för äldre till trygghetsbostäder.
<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18951/2012-12-39.pdf> (Hämtad 2014-11-14).

Socialstyrelsen. 2010a. Nationella riktlinjer för vård och omsorg vid demenssjukdom 2010 – stöd för styrning och ledning.

<http://www.socialstyrelsen.se/publikationer2010/2010-5-1> (Hämtad 2014-11-14).

SOSFS (2012:3). Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre.

<http://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/18610/2012-2-20.pdf> (Hämtad 2014-11-18).

SOU (2008:51) Värdigt liv i äldreomsorgen.

<http://www.regeringen.se/content/1/c6/10/62/88/0c31a755.pdf>

(Hämtad 2014-11-18).

Steed, Heather N och Smith, Barbara S. 2002. Animal Assisted Activities for Geriatric Patients. *Activities, Adaption & Aging*. 27 (1): 49-61.

Svenskt demenscentrum. 2014. Vad är demens?

<http://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens/Vad-ar-demens/>

(Hämtad 2014-11-14).

Svensk Register för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom. 2015. Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demenssjukdom, BPSD.

<http://www.bpsd.se/> (Hämtad 2015-01-05).

Svensk Sjuksköterskeförening och Svenska Läkaresällskapet. 2013. Teamarbete & Förbättringskunskap två kärnkompetenser för god och säker vård. Solna.

Swall, Anna., Ebbeskog, Britt., Lundh Hagelin, Carina och Fagerberg, Ingegerd. 2014. Can therapy dogs evoke awareness of one's past and present life in persons with Alzheimer's disease? *International Journal of Older People Nursing*.

*Travers, Catherine., Perkins Jacqueline., Rand, Jacqui., Bartlett, Helen och Morton, John. 2013. An Evaluation of Dog-Assisted Therapy for Residents of Aged Care Facilities with Dementia. *Anthrozoös*. 26 (2): 213-225.

WHO. 1997. Measuring quality of life.

WHO http://www.who.int/mental_health/media/68.pdf
(Hämtad 2014-11-11).

WHO. 2013. WMA Declaration of Helsinki - Ethical Principles for Medical Research Involving Human Subjects. <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>
(Hämtad 2014-12-01).

Wijk, Helle. 2003. Att anpassa vård- och boendemiljöer för personer med demenssjukdom.

<http://www.vardalinstitutet.se/sites/default/files/tr/demens/demensdocs/demensartikelpdf/4135.pdf> (Hämtad 2014-12-22).

Wijk, Helle. 2010. Personcentrerad miljö. I David Edvardsson (red.).

Personcentrerad omvårdnad i teori och praktik, 75-87. Lund: Studentlitteratur AB.

Williams, Elizabeth. Jenkins, Rhiannon. 2008. Dog visitation therapy in dementia care: a literature review. *Nursing older people*. 20 (8): 31-35.

Östlundh, Linda. 2012. Informationssökning. I Febe Friberg (red.). *Dags för uppsats Vägledning för litteraturbaserade examensarbeten*, 57-79. Lund: Studentlitteratur AB.

1. Liv: att kunna leva ett liv av normallängd ända till slutet, att inte dö i förtid eller innan livet blivit så förkrympt att det inte är värt att leva.
2. Kroppslig hälsa: att kunna vara vid god hälsa, inkl. reproduktiv hälsa; att få näringsriktig mat och en lämplig bostad.
3. Kroppslig integritet: att kunna röra sig fritt från plats till plats; att kunna bestämma över sin kropp och gå säker för (även sexuella) övergrepp att som barn vara säker på att inte utsättas för sexuella övergrepp eller familjevåld; ha möjlighet till sexuell tillfredsställelse och ha möjlighet att välja om man vill ha barn eller inte.
4. Sinnen, fantasi och tänkande: att kunna använda sina sinnen för att föreställa sig saker och ting, tänka och resonera på "ett mänskligt sätt" - på grundval av utbildning (elementär matematik, alfabetisering med mera); att kunna begrunda sina egna erfarenheter, använda sitt intellekt och uttrycka sig genom eget skapande i politiskt och konstnärligt syfte inom ramen för garanterad yttrande- och religionsfrihet. Att kunna njuta utan onödiga smärtor.
5. Känslor: att kunna ha relationer till både saker och individer; att kunna älska dem som älskar en och bryr sig om en och att kunna sörja när de är borta; att känna tacksamhet och berättigad vrede.
6. Praktiskt förnuft: att kunna utforma en föreställning om de goda och att kunna reflektera över hur det egna livet skall levas
7. Samhörighet: att kunna leva tillsammans med och för andra; visa lyhördhet och delta i sociala interaktioner; att kunna vara rättvis och knyta vänskapsband; att ha en social bas för självrespekt; att slippa förödmjukelse; att bli behandlad som en värdig person, vars värde är det samma som alla andras.
8. Andra arter: att kunna leva med omsorg om och i relation till djur, växter och natur.
9. Lek: att kunna skratta, leka och njuta av olika slags fritidsaktiviteter.
10. Kontroll över den egna omgivningen: i politiskt avseende (att kunna delta i politiska beslut som styr ens eget liv; att kunna åtnjuta yttre- och föreningsfrihet; i materiellt avseende); att kunna ha egendom; att kunna söka arbete på samma villkor som andra; att inte utan grund utsättas för husrannsakan eller sättas i fängsligt förvar.

Tabell 1. Artikelöversikt

Bilaga 2.

Författare Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Bedömningskala Bedömare	Deltagare	Etik	Resultat	*Kvalitet
Nordgren Lena och Engström Gabriella <i>Clinical Nursing Research</i> 2014 Sverige	Animal- Assisted Intervention in Dementia: Effects on Quality of Life	Utvärdera effekterna av djurassisterad terapi på livskvalitén hos personer med demenssjukdo m på fyra svenska särskilda boenden	Pilotstudie med experimentell för-och efterdesign Studien innefattade tio sessioner á 45-60 minuter en till två gånger i veckan under en tolvveckorsperiod. Individuell terapi	Quality of Life in Late-Stage Dementia questionnaire (QUALID) Samma sjuksköterska genomförde bedömning före och efter interventionen	9 deltagare. Antalet tänkta deltagare var 20 varav tolv kvinnor och åtta män i åldern 58-88 år. Elva deltagare genomförde inte interventionen på grund av olika orsaker. Demensbedömning med hjälp av Mini-mental state examination (MMSE) Fyra särskilda boenden	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från deltagarna samt deras anhöriga	Medianvärdet för poängen i QUALID minskade från 23 till 18 poäng, vilket indikerar att deltagarna erhållit en förbättrad livskvalité efter avslutad djurassisterad intervention.	Hög Grad I 41/47p = 87 %
Nordgren Lena och Engström Gabriella <i>American Journal of Alzheimer' s Disease and Other Dementias</i> 2014 Sverige	Effects of dog-assisted intervention on behavioural and psychologica l symptoms of dementia	Utvärdera effekterna av djurassisterad terapi på BPSD hos personer med demenssjukdo m under en sexmånadersp eriod	Kvasiexperimentell studie med för- och efterdesign Studien innefattade tio sessioner á 45-60 minuter en till två gånger i veckan under en sexmånadersperiod. Individuell terapi	Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) och Multi- Dimensional Dementia Assessment Scale (MDDAS) Samma sjuksköterska genomförde alla bedömningar	19 deltagare. Elva av dem fick djurassisterad terapi, och åtta deltog i en kontrollgrupp. Antalet tänkta deltagare var 33, men 14 personer, varav nio i gruppen med djurassisterad terapi slutförde inte interventionen på grund av olika orsaker. Demensbedömning med hjälp av MMSE Åtta särskilda boenden	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från anhöriga	Medelvärde minskade i CMAI för det icke-fysiskt aggressiva beteendet. I MDDAS minskade både median och medelvärde för BPSD. ICMAI ökade medelvärdet för den verbala aggressiviteten. Studien visade tendenser på att djurassisterad terapi kan minska vissa BPSD hos personer med demenssjukdom.	Hög Grad I 40/47p =85%

*Mall för kvalitetsgranskningen är hämtad från Olsson och Sörensen (2011, 284)

Författare Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Bedömningskala Bedömare	Deltagare	Etik	Resultat	Kvalitet
Richeson Nancy E. <i>American Journal of Alzheimer's Disease and Other Dementias</i> 2003 USA	Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia	Undersöka effekter av djurassisterad terapi på aggressivt beteende och socialt samspel hos personer med demenssjukdom	Pilotstudie med en kvasiexperimentell design med tidsserie. Mätningar gjordes vid tre olika tillfällen 1) innan intervention, 2) efter tre veckors intervention och 3) en uppföljning tre veckor efter avslutad intervention. Interventionen skedde under den tid då sjuksköterskorna hade skiftbyte. Gruppterapi	Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) och Animal-Assisted Therapy (AAT) Flow Sheet Rekreationsterapeuter	15 deltagare varav 14 kvinnor och en man i åldern 63-99 år. Antalet tänkta deltagare var 17, men två deltagare slutförde inte interventionen på grund av olika orsaker. Demensbedömning med hjälp av MMSE Två särskilda boenden	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från deltagarna och anhörig	Minskning av aggressiva beteenden och ett ökad social interaktion	Hög Grad I 42/47p = 89 %
Sellers Debra M. <i>Activities, Adaptation & Aging</i> 2005 USA	The Evaluation of an Animal Assisted Therapy Intervention for Elders with Dementia in Long-Term Care	Undersöka effekterna av djurassisterad terapi på sociala och aggressiva beteenden hos personer med demenssjukdom på särskilt boende	Fallstudie med en experimentell A-B-A-B design. Interventionerna videofilmades och pågick i fem dagar i sträck (inte lördag och söndag) under två olika perioder, vecka ett och vecka tre. Vecka två och fyra skedde ingen intervention. Individuell terapi	Agitation Behaviour Mapping Instrument (ABMI) och Social Behaviour Observation Checklist (SBOC) Två utomstående bedömare som var blindade för studiens syfte	4 deltagare varav tre kvinnor och en man i åldern 79-95 år. Demensbedömning med hjälp av MMSE Från ett särskilt boende	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från anhöriga	Den djurassisterade terapin hade en positiv inverkan på de sociala interaktionerna hos personer med demenssjukdom. Majoriteten (3/4) av deltagarna visade även en minskning i aggressivt beteende. Resultaten indikerar även att djurassisterad terapi har en positiv påverkan på livskvaliteten.	Medelhög Grad II 35/47p = 74 %

* Mall för kvalitetsgranskningen är hämtad från Olsson och Sörensen (2011, 284)

Författare Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Bedömningskala Bedömare	Deltagare	Etik	Resultat	Kvalitet
Majić Tomislav, Gutzmann Hans, Heinz Andreas, Lang Undine E. och Rapp Michael A. <i>American Association for Geriatric Psychiatry</i> 2013 Tyskland	Animal- Assisted Therapy and Agitation and Depressi on in Nursing Home Resident s with Dementia : A Matched Case- Control Trial	Undersöka djurassisterad terapi effektivitet på agitation/aggr essivitet och depression hos personer med demenssjukdo m på särskilt boende	Delstudie av en kluster- kohort studiemed en fall- kontrollstudie Deltagarna delades in i två grupper där den ena gruppen fick djurassisterad terapi å 45 minuter en gång i veckan i tio veckor medan den andra gruppen inte fick någon djurassisterad terapi	Cohen Mansfield Agitation Inventory (CMAI) och Dementia Mood Assessment Scale (DMAS) Utomstående bedömare som var blindade	54 deltagare indelade i 27 matchade par där den ena ingick i en djurterapi-grupp och den andra i en kontrollgrupp. 38 av deltagarna var kvinnor och 16 var män, i åldrarna 57- 101 år. Antalet tänkta deltagare var 75, men elva deltagare exkluderades och tio slutförde inte interventionen på grund av olika orsaker. Demensbedömning med hjälp av MMSE och DSM-IV Åtta särskilda boenden	Godkänt från Etikprövningsnämnd Skriftligt medgivande från deltagare och anhöriga Studien har genomförts i enlighet med Helsingforsdeklaratio nen	BPSD i gruppen som fick djurassisterad terapi var konstanta medan de i kontrollgruppen försämrades under interventionen, vilket ger en indikation på att djurassisterad terapi kan fördröja utvecklingen av demenssjukdom.	Hög Grad I 46/47p = 98 %
Motomura Naoyasu, Yagi Takayoshi och Ohyama Hitomi <i>Psychogeriatris</i> 2004 Japan	Animal assisted therapy for people with dementia	Undersöka effekter av djurassisterad terapi på personer med demens med hjälp av olika skalor	Pilotstudie med en För- och efterdesign Djurassisterad terapi pågick under en timme fyra dagar i sträck.	Apathy scale, irritability scale, geriatric depression scale (GDS), physical self- maintenance scale (PSMS) och mini- mental state examination (MMSE) Studiens författare	8 deltagare varav alla var kvinnor med en medelålder på 84,8 år. Demensbedömning med hjälp av DSM-IV, NINCDS-ADRDA eller NINCDS-AIREN Ett särskilt boende	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från deltagarna	En positiv skillnad sågs i minskat apatiskt tillstånd.	Medelhög Grad II 33/47p = 70 %

*Mall för kvalitetsgranskningen är hämtad från Olsson och Sörensen (2011, 284)

Författare Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Bedömningskala Bedömare	Deltagare	Etik	Resultat	Kvalitet
Kawamura Namiko, Niiyama Masayoshi och Niiyama Harue <i>Psychogeriatrics</i> 2007 Japan	Long-term evaluation of animal-assisted therapy for institutionalized elderly people: a preliminary result	Utvärdera effekten av djurassisterad terapi på BPSD hos äldre personer på särskilt boende.	Interventionen bestod av två timmar långa besök från fyra olika hundar vid två tillfällen varje månad under ett års tid.	GBS Scale Japanese Version (GBSS-J) och Mental Function Impairment Scale (MENFIS). Ansvarig sjuksköterska, undersköterska och en av forskarna.	10 deltagare varav nio kvinnor och en man i åldrarna 75-95 år. Ett särskilt boende	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från deltagarna och anhöriga	Förbättrad emotionell stabilitet och rumslig orientering. Deltagarnas motoriska förmågor försämrades kontinuerligt under hela interventionen.	Hög Grad I 45/47p = 96 %
Travers Catherine, Perkins Jacqueline, Rand Jacqui, Bartlett Helen och Morton John <i>Anthrozoös</i> 2013 Australien	An Evaluation of Dog-Assisted Therapy for Residents of Aged Care Facilities with Dementia	Utvärdera effekterna av hundassisterad terapi på sinnesstämnig, livskvalité och psykosociala funktioner hos personer med demenssjukdom på särskilt boende	Randomiserad kontrollerad studie med före/efter design Deltagarna delades in i två grupper där den ena gruppen fick djurassisterad terapi á 40-50 minuter två till tre gånger i veckan i elva veckor medan den andra gruppen inte fick någon djurassisterad terapi. Gruppterapi	Quality of Life-Alzheimer's Disease (QOL-AD), The Medical Outcomes Study 36-Item Short Form Health Survey Version 1.0 (SF-36, The Geriatric Depression Scale Short Form (GDS-SF) och Multidimensional Observational Scale for Elderly Subjects (MOSES) Blindad psykolog. Vårdpersonalen genomförde MOSES bedömningen	55 deltagare varav 12 män och 43 kvinnor 27 av dem fick djurassisterad terapi och 28 deltog i en kontrollgrupp. Medelåldern var 85 år Antalet tänkta deltagare var 77, men tio deltagare exkluderades och tolv slutförde inte interventionen på grund av olika orsaker. Demensbedömning med hjälp Modified Mini-Mental State Exam (MSE-3MS) Tre särskilda boenden	Godkänt från Etikprövningsnämnd Erhållit medgivande från deltagarna och anhöriga	En förbättring av livskvalitén sågs i gruppen som fick hundassisterad terapi i jämförelse med kontrollgruppen på ett av boendena. I det andra boendet syntes en försämring, vilket kunde bero på ett gastroenteritutbrott. I det tredje boendet syntes ingen skillnad	Hög Grad I 42/47 = 89 %

* Mall för kvalitetsgranskningen är hämtad från Olsson och Sörensen (2011, 284)

Författare Tidskrift År Land	Titel	Syfte	Metod	Bedömningskala Bedömare	Deltagare	Etik	Resultat	Kvalitet
Mc Cabe Barbara W., Baun Mara M., Speich Denise och Agrawal Sangeeta <i>Western Journal of Nursing Research</i> 2002 USA	Resident Dog in the Alzheimers Special Care Unit	Avgöra effekten av djurassisterad terapi på BPSD hos personer med Alzheimer's sjukdom eller liknade sjukdom på särskilt boende.	Upprepad strukturerad observationsstudie Bedömning gjordes på dagen och kvällen innan interventionens början samt en gång på dagen och en gång på kvällen varje tisdag under fyra veckor.	Nursing Home Behavior Problem Scale (NHBPS) samt ett dokument med medicinöversikt Ansvarig sjuksköterska	22 deltagare varav 15 kvinnor och sju män i åldrarna 68-96 år. Ett särskilt boende	Godkänt från Etikprövningsnämnd	BPSD minskade under dagtid och ingen skillnad sågs kvällstid. Ingen skillnad sågs i läkemedels användningen	Hög Grad I 44/47p = 94 %

* Mall för kvalitetsgranskningen är hämtad från Olsson och Sörensen (2011, 284)

Tabell 2. Söktabell samt urval.

Bilaga 3.

Datum	Databas	Sökord	Begränsningar	Antal träffar	Urval 1 *	Urval 2 **	Urval 3 ***	Slutgiltigt Urval
2014-11-19	Cinahl	"Animal assisted therapy" OR "Pet therapy" AND Dementia	Peer Reviewed English 2000-2014	60	15	10	5	5
2014-11-21	Cinahl	"Animal assisted therapy" OR "Pet therapy" AND Alzheimer*	Peer Reviewed English 2000-2014	42	4	3	1	1
2014-11-21	PsycINFO	"Animal assisted therapy" OR "Pet therapy" AND dementia OR Alzheimer*	Peer Reviewed 2000-2014	96	6	5	3	3
Totalt				198	25	18	9	9

Fritextord (f) är markerade, övriga sökord utgörs databasernas tesaurusar

* Urval efter genomgång av titel: Titel stämmer överens med syftet, artiklar som hittats i tidigare sökningar sorteras ut

** Urval efter genomgång av abstrakt: Abstrakt stämmer med litteraturstudiens syfte

*** Urval efter genomgång av hela artiklar: Artikel ger svar på syfte och är etiskt granskade

