

Musikterapi nævnt for første gang i National Klinisk Retningslinje

Niels Hannibal, ph.d., lektor, Musikterapiuddannelsen, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet og klinisk musikterapeut og forsker ved musikterapiklinikken ved Aalborg Universitetshospital, Psykiatrien/Institut for Kommunikation Aalborg Universitet. Kontakt: hannibal@hum.aau.dk

Sundhedsstyrelsen har siden 2012 arbejdet på at udgive forskellige retningslinjer for behandling af forskellige sygdomme og tilstande med henblik på at højne og ensarte kvaliteten af behandlingen. Sundhedsstyrelsens retningslinjer udarbejdes af såkaldte metodegrupper med repræsentanter fra forskellige instanser som for eksempel: Sundhedsstyrelsen (formandskab), Organisationen af lægevidenskabelige selskaber (2 personer), sundhedsfaglig ledelsesrepræsentant (1 person), Center for kliniske retningslinjer (1 person), Nordic Cochrane Centre (1 person), Danske Regioner (1 person) mm. I alt er der udgivet 47 retningslinjer.

I 2015 kom så en revideret udgave af *National klinisk retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type* (Sundhedsstyrelsen, 2015). I retningslinjernes anbefalinger understreges det, at de kun omfatter udvalgte elementer i behandlingen og har fokus på det sundhedsfaglige område. Her nævnes musikterapi for første gang i en retningslinje fra Sundhedsstyrelsen. Dette sker under *Praktiske råd og særlige patientovervejelser* (pkt. 5.3), hvor det fremhæves, at det bør være muligt, at tilbyde multimodal behandling i behandlingen af

patienter med komplekse eller alvorlige personlighedsforstyrrelser.

"Et multimodalt behandlingsprogram indeholder altid psykoterapi. Herudover skal der indgå en eller flere af følgende modaliteter: Psykoekskludation, kunstterapi, musikterapi, kropsbehandling og medicinsk behandling" (Sundhedsstyrelsen, 2015 s. 20).

"Særligt i behandlingen af patienter med komplekse eller alvorlige personlighedsforstyrrelser, og hvor der i øvrigt skønnes at være behov for flerfaglige kompetencer, bør det være muligt at tilbyde multimodal behandling" (Ibid., s. 20).

At en behandling anbefales i retningslinjerne betyder ikke, at der er et behandlingskrav, eller at patienten *skal* kunne modtage den – kun at patienten *bør* kunne modtage den. Patienter kan med andre ord ikke kræve at komme i multimodal psykoterapi, der inkluderer fx musikterapi.

Alligevel er det meget glædeligt, at musikterapi nu endelig nævnes i en af Sundhedsstyrelsens retningslinjer. Musikterapeuter inden for psykiatrien har igennem de sidste 15 år ihærdigt forsøgt at få en dialog

med Sundhedsstyrelsen om musikterapi inden for det psykiatriske område. Specielt har ønsket om såkaldte godkendte behandlingskoder, til registrering af musikterapi, været på dagsordenen. At musikterapi registreres er forudsætning for, at musikterapeutisk behandling af psykiatriske patienter i ambulant regi, på sigt kan udløse refusion. Det har endnu ikke været muligt at få en forhandling med Sundhedsstyrelsen om disse koder, men nu er musikterapien nævnt, og selvom det 'kun' er en anbefaling, anser jeg fagets tilstedeværelse i en retningslinje som noget, der på sigt kan være med til at styrke argumentationen for at anvende musikterapi – også mere generelt.

Hvad har så gjort, at musikterapi nu nævnes? Faktisk vides det ikke! Der har ikke været nogen direkte henvendelse til hverken musikterapiuddannelsen eller musikterapi-klinikken på Aalborg Universitetshospital/ Psykiatrien. Så nogen i de behandlingsmiljøer, hvor der er ansat musikterapeuter, må have fundet det værd at nævne og anbefale musikterapi. I retningslinjerne beskrives det, at rationalet bag anbefalinger til multimodal psykoterapi hviler på 'god praksis', dvs. kliniske erfaringer, og ikke på forskningsmæssig evidens.

"Der er i formuleringen af anbefalingen lagt vægt på, at der ses en effekt af (...) den multimodale (...) psykoterapi, og at der ikke er rapporteret skadevirkninger. Det er en god praksis anbefaling, da der ikke foreligger evidens, der direkte besvarer det fokuserede spørgsmål" (ibid., s. 22).

At musikterapi anbefales pga. god praksis snarere end forskningsevidens, giver mening, da området savner effektstudier inden for musikterapi. I anbefalingen nævnes særligt patienter med komplekse eller alvorlige

personlighedsforstyrrelser. Hvilken slags kompleksitet der specifik menes, er ikke nævnt, men det udtrykker efter min mening en opmærksomhed på, at multimodal behandling kan bidrage med kompetencer, den almindelige behandling ikke skønnes at have. På musikterapi-klinikken på Aalborg Universitetshospital/Psykiatrien anser vi det for dokumenteret, at musikterapi egner sig til personer, der udover en personlighedsforstyrrelse også har alvorlige tilknytningsproblemer, verbaliseringsbesvær, tendens til intellektualisering, vanskelighed med hyper- og hypoarousal og/eller PTSD. Det kunne tænkes, at man med tiden kunne få nogle af disse præciseringer med. Dette vil dog kræve yderligere evidens og dokumentation. Der er allerede et igangværende internationalt samarbejde med det formål at lave en større effektundersøgelse af musikterapi med denne målgruppe, og som nævnt vil en sådan forhåbentlig kunne biddrage med vigtig og relevant viden.

Kilde:

Sundhedsstyrelsen (2015). National klinisk retningslinje for behandling af emotionel ustabil personlighedsstruktur, borderline type. https://sundhedsstyrelsen.dk/da/nyheder/2015/~/_media/80113F052C3A4097B7772B225256895B.ashx