

Innspill til Høringsutkast Nasjonal faglig retningslinje for behandling og rehabilitering av rusmiddelproblemer og avhengighet

Musikkterapi - Anbefaling nr. 54, s. 46

Tyristiftelsen er i 2015 inne i sitt tredje prosjektår der musikkterapi (MT) utvikles og utprøves innen langtidsdøgnbehandling i TSB ved en av våre enheter. Prosjektet driftes på tilskuddsmidler fra Helsedirektoratet. Vi ser allerede gode resultater av MT for brukerne, og gir en klar støtte til denne anbefalingen. På grunnlag av erfaringer hittil i prosjektet, har vi følgende innspill:

- Anbefalingen sier ingenting om hvor MT bør tas i bruk. Det kan presiseres at bruk av MT kan foregå i både kommunen, spesialhelsetjenesten og kriminalomsorgen. MT vil innen TSB kunne ha størst potensiale innen døgnbehandling og ambulerende oppfølging, men også i avrusning. MT er dessuten godt egnet innen barnevern. Retningslinjen kan også si noe om hvordan MT organiseres. Individuelle terapiforløp, gruppeterapi, åpne grupper, samt tiltak i samfunnskontekster vil her være aktuelt.
- Anbefalingen kan oppfordre til mer forskning på området. Vi støtter forslaget om at det er stor sannsynlighet for at MT også vil kunne gi god effekt for mennesker med rusmiddelavhengighet. For å kunne styrke kunnskapsgrunnlaget og den vitenskapelige dokumentasjonen innen dette området, må MT i større grad også utvikles og utprøves inne rusfeltet. Anbefalingens ordlyd har tatt opp seg i seg viktige faglige mål for hva MT kan gjøre for pasienten/brukeren, men mål som motivasjon, selvforståelse, rusfritt nettverk, mening m.m. er områder som bør utforskes mer. MT som et supplerende alternativ til verbal samtaleterapi og mentaliseringsbasert terapi er et aktuelt utforskningsområde. Både dokumentering av brukererfaringer og effektmåling bør inngå i forskningsarbeidet. Bruk og resultat MT i de ulike tjenestene vil være aktuelt å dokumentere.
- Anbefalingen må presisere at MT må gis av en kvalifisert musikkterapeut med godkjent utdanning. I psykoseretningslinjen er dette presisert, og vi mener at dette også bør gjøres i denne anbefalingen selv om MT foreløpig ikke kan vise til like høy grad av forskningsgrunnlag på dette området. Vår erfaring er at musikkterapeuter er i behov av akkurat samme kompetanse og faglighet for å kunne gjennomføre arbeidet med målgruppen rus/avhengighet. Det er en stor fare for at annet helse-, sosial- eller kulturfaglig personell vil sette igang musikktiltak innen ulike tjenester under navnet «musikkterapi» på grunnlag av denne anbefalingen. Dette vil ikke kunne regnes som MT, og vil svekke utviklingen av musikkterapi i rusfeltet.