

Skyddad yrkestitel för musikterapeuter

Inledning

Sveriges akademiska musikterapeuter, SAM, vill med denna skrivelse visa på nödvändigheten av en skyddad yrkestitel för musikterapeuter. I första hand är detta för att i högsta möjliga grad *garantera patientsäkerheten (a)* så att de som erbjuds musikterapi ska kunna få säker vård av hög kvalitet, baserad på vetenskapliga rön.

Vi anser dessutom att ett skydd av yrkestiteln utgör en *nödvändig grund för fortsatt vidareutveckling (b)* av musikterapi som yrke, utbildning och forskningsområde.

Enligt utredningen SOU 2010:65 *Kompetens och ansvar (1)* är *de grundläggande kraven (c)* för legitimation i hälso- och sjukvården högskoleutbildning, patientkontakt, eget behandlingsansvar och självständigt arbete. Musikterapeuter arbetar idag enligt alla dessa kriterier.

I följande dokument, som inspirerats av formuleringar från andra europeiska länder där man tidigare arbetat med samma frågor (Norges musikhøgskole i Oslo och Universitetet i Bergen samt Österrikes musikterapeutförbund), kommer vi att förklara och ge exempel på ovan nämnda faktorer (a-c) och hur de samverkar.

a) Patientsäkerhet

Skyddet av yrkestiteln musikterapeut kommer att utgöra ett skydd för patienterna. Skillnaden mellan professionell musikterapeutisk vård och musik som allmänt, kulturellt utbud kommer därmed att klargöras. Ett sådant klargörande är önskvärt för att skapa tydlighet vilket gör samverkan och samarbete mellan olika yrkesgrupper och sektorer möjlig.

Idag vinner musikterapi alltmer erkännande som en evidensbaserad terapiform (2). Internationellt har ett stort antal forskningsstudier genomförts som bl.a. ligger till grund för rekommendationer inom vård och omsorg i Sverige. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård och omsorg finns musikterapi som rekommenderad psykosocial insats vid schizofreni (3). Stockholms läns landsting har i sin budget fastslagit att "svårt sjuka barn ska ges möjlighet till rehabilitering i olika men evidensbaserade, effektiva former, t.ex. musikterapi" (4). Utifrån pågående forskning och studier bl.a. publicerade i Cochranebiblioteket om musikterapi vid bl.a. depression (5), schizofreni (6) cancervård (7) och autism (8) finns anledning att förvänta ytterligare rekommendationer som sannolikt kommer att öka efterfrågan på musikterapi inom vård och omsorg. Då musikterapeutisk yrkesutövning kräver hög kompetens och högskoleutbildning på avancerad nivå är en skyddad titel viktig för att patienten ska garanteras behandling av en, för uppgiften, utbildad och lämplig person. Bristande kompetens kan skapa oklara förhållanden och vara till skada för patienter och klienter.

Musikterapeuter representerar en kompetens som hälso- och sjukvård har behov av

En systematisk och professionell grundad användning av musikterapi ger möjlighet att mobilisera motivation och resurser där detta annars är mycket svårt. Detta är lika relevant i förhållande till behandling av patienter inom rehabilitering (9), habilitering, psykiatrisk vård, äldreomsorg och specialpedagogik (10). Gemensamt för dessa, annars ganska olika arbetsområden, är att musiken erbjuder en motiverande form av interaktion som kan användas i arbetet med den enskildes funktion, samtidigt som ramar för gemenskap och delaktighet kan byggas. I andra kliniska situationer, t.ex. palliativ vård (11) (12) och psykiatri (13) erbjuder musik tillgång till minnen, möjlighet till reflektion och en upplevelse av mening som kan vara av stor betydelse för den enskilda patienten.

Avsaknad av skydd för yrkestiteln kan utgöra en behandlingsrisk

Inom vård- och omsorgssektorn finns en brist på kunskap om skillnader mellan musikterapeutisk vård och andra regelbundna, kulturella aktiviteter vilket innebär en risk för att patienter tar skada. Patientens känslighet för ljudvågor och musik hör samman med hälsotillståndet. För t.ex. barn med funktionsnedsättningar eller äldre patienter kan detta vara mycket krävande. För den som inte kan kommunicera verbalt om sina upplevelser av ljudens volym och intensitet finns ett behov av professionell kompetens som kan läsa och tolka reaktioner på ljud, vilket finns dokumenterat i en nyligen presenterad avhandling av Märith Bergström-Isacsson (14). Musik är dessutom ett kraftfullt, emotionellt och socialt verktyg som kan framkalla associationer, minnen och känslomässiga reaktioner utöver vad som är möjligt att hantera i en given situation (15) (16). Exempel på där detta kan vara aktuellt är inom barnonkologi, palliativ vård och psykiatri (17). Musikterapeutisk behandling kräver därför förutom adekvat utbildning och professionalitet även kontinuerlig, professionell uppdatering och ett förhållningssätt i linje med musikterapeuters etiska riktlinjer (18) (19). Kunskap om musikens påverkan, styrkan i musikupplevelsen och dess potentiellt invaderande karaktär är också viktig för ett korrekt yrkesutövande av musikterapi. Även om musik kan användas som smärtlindring kan den öka både fysisk och psykisk smärta under vissa omständigheter (20) (14). Ett skydd av yrkestiteln kan garantera att musikterapeuter har en gemensam utbildningsbakgrund och de kvalifikationer som krävs för yrkesrollen.

b) Musikterapi som utbildning, yrke och forskningsområde

Utbildning till musikterapeut

Kungl. Musikhögskolan (KMH) har sedan 1981 givit kurser i musikterapi och tilldelades i budgetpropositionen 1987 som enda högskola i Sverige medel för uppdraget att utbilda musikterapeuter genom påbyggnadsutbildning. Ett utbildningsprogram inrättades därför 1991. Programmet är sedan 2003 ett magisterprogram.

Utbildningen till musikterapeut på KMH omfattar sammanlagt tre års studier på halvfart. Första året studeras kursen Musik och hälsa (30 högskolepoäng) Andra och tredje årets studier utgörs av ett Magisterprogram i musikterapi (60 högskolepoäng) Behörighet att antas är den som har högskoleutbildning på grundnivå(180hp), godkänt resultat i kursen Musik och hälsa (30hp) samt godkänt antagningsprov och intervju. I en informationsbroschyr utgiven av Akademikerförbundet SSR beskrivs utbildningen som följer:

” Sedan starten har över 100 musikterapeuter utbildats på KMH. Utbildningen, som utgår från humanistisk musiksyn, är processinriktad och syftar till integrering av musikalisk och terapeutisk kompetens. Studierna ger kunskap om hur musik används i hälsofrämjande och terapeutiskt syfte och innebär teoretiska studier, metodik, praktiska övningsmoment och handledd praktik. I anslutning till utbildningsprocessen ska studenten också genomgå egen psykoterapi. Magisterprogrammet ger studenterna de praktiska och teoretiska kunskaper som är nödvändiga för musikterapeutiskt arbete. Det sker genom en integrering av kunskaper i musikalisk kommunikation och teoretiska kunskaper inom musik, psykologi, psykoterapi, medicin och relevant klinisk litteratur. Praktiskt arbete betonas i form av handledd praktik på både individ - och gruppnivå. Vetenskapsteori och magisteruppsats syftar slutligen till att ge studenterna de systematiska och kritiska färdigheter som behövs för arbete inom det kliniska området.

Kurser som ingår i programmet är bland annat:

- musikterapi som teori, metod och interdisciplinärt kunskapsområde
- musikterapi som verksamhet och vetenskapsområde
- vetenskapsteori och metod
- självständigt arbete i form av en magisteruppsats

Utbildningen till musikterapeut på KMH omfattar sammanlagt tre års studier på halvfart (se även www.kmh.se) (21).”

Utbildningen är forskningsbaserad, där hälsoforskning som dokumenterar effekterna av musikinterventioner betonas. Signifikant för det musikterapeutiska kunskapsområdet är dess tvärvetenskapliga karaktär med tyngdpunkt på modern utvecklingspsykologi innefattande anknytning, relationellt samspel, affekter, kognitiv utveckling, kommunikationsteori, språkutvecklingsteori och psykoterapeutisk teori.

Musikterapiens värde- och kunskapsgrund

Musikterapi är internationellt sett ett etablerat fackligt fält, med särskild tyngd i USA, Kanada, Europa, Australien och delar av Sydamerika, men med nya traditioner också på övriga kontinenter. Det finns en omfattande internationell forskningsbaserad litteratur, inte minst i USA, där den första vetenskapliga tidskriften (*Journal of Music Therapy*) startades 1964. Det har med tiden utvecklats en rik forskningslitteratur även inom europeisk och australisk musikterapi, där de viktigaste vetenskapliga tidskrifterna grundades på 80- och 90-talen. *Nordic Journal of Music Therapy* (22) är en av dessa, publicerad av Routledge i samarbete med The Grieg Academy Music Therapy Research Centre, GAMUT och med institutioner inom universiteten i Norden och de Baltiska länderna. Som yrke bygger musikterapi därmed på specifika, forskningsbaserade och erfarenhetsöverförda insikter och färdigheter, samtidigt som praxis också tar sin utgångspunkt i allmänmänskliga och kulturella resurser.

Musikterapi är en kontextintensiv terapiform då den tar sin utgångspunkt i patientens egna musikaliska bakgrund och identitet, dennes upplevelse av hur musiken fungerar, samt i den situation som musikutövandet försiggår. Musicerande, musiklyssning men också samtal kan ingå i en musikterapisession. Till skillnad från vad som annars ofta är vanligt i samhället när det gäller musikutövande, är musikterapi inte något som är förbehållet de mest talangfulla, utan tar sin utgångspunkt i att förmågan att uppleva mening och kommunikation i musik är något som gäller alla människor.

Målet är att genom förebyggande insatser, rehabilitering eller behandling, ge patienter möjlighet att utveckla egna resurser och/eller återerövra funktioner så de kan uppnå bättre intra- och interpersonell reglering samt förbättrad livskvalitet.

c) Musikterapeutens kompetens och ansvar

Musikterapeutens yrkesroll inom hälso- och sjukvård och inom omsorg är vanligtvis knuten till tvärfackliga, interdisciplinära team. Musikterapeuten deltar i samarbete med andra professionella i exempelvis utredningar där observation i musikterapeutiska situationer kan vara av särskilt intresse med tanke på individuella resurser, kommunikation och interaktion. Musikterapeuten har också en självständig roll i fråga om att värdera den enskilda patientens möjligheter till musikaliskt samspel och hälsorelaterad musikanvändning.

Musikterapi ges oftast som individuell terapi eller i grupp, där det är musikterapeutens professionella kunskaper som avgör innehållet i och utformningen av terapin, självfallet i samråd med klienten och aktuella samarbetspartners. Ett erbjudande om musikterapi är individuellt anpassat, något som kräver stor grad av självständighet och flexibilitet från musikterapeutens sida, med utgångspunkt i de professionella färdigheter som utbildning och handledning i yrket ger. Musikterapeuten har en utbildning som ger bred kunskap om och färdighet i musik, kombinerat med kunskap om utvecklingspsykologi, hälsoproblem och kulturella omständigheter. Ett relevant användande av musik som hälsoresurs är något som i högsta grad skiljer sig från användning av färdiga standardprogram med musik. Musikterapeuten arbetar relationellt i förhållande till den enskilda klienten och anpassar det musikterapeutiska erbjudandet till patientens behov och den aktuella kontexten.

En kompetent yrkesutövning av musikterapi kräver att musikterapeuten självständigt utvecklar erbjudanden till de aktuella patienterna och klienterna, utifrån ett helhetsperspektiv och i förhållande till övriga insatser på den enskilda arbetsplatsen.

I det interdisciplinära teamet inom vårdsektorn är musikterapeuten ansvarig för relevant dokumentation och journalföring enligt gällande lagstiftning.

Forskning inom musikterapi

Doktorandutbildningar inom området musikterapi bedrivs närmast i Sverige samt i Norden. Innan 2011 års slut kommer det att finnas tre svenska disputerade musikterapeuter, varav två disputerat i Sverige (Kungl. Musikhögskolan, Stockholm) (23) (24) samt en i Danmark (Aalborg Universitet) (14). Under 2012 beräknas ytterligare en person disputerat (Nordiska

högskolan, Göteborg) (25) . Detta sammantaget visar på yrkets utveckling och tydliga strävan efter evidens.

Exempel på forskning som ligger till grund för evidens

Musikterapi inom psykisk hälsovård tar sin utgångspunkt i musikens möjligheter till att främja kommunikation, interaktion, sociala relationer och självförståelse. Musikterapi upplevs av många klienter som motiverande, vilket innebär att terapiformen kan användas för patientgrupper som annars har svårt att motiveras till terapeutiskt förändringsarbete. I en metaanalys undersökte Gold et.al. (6) effekten av musikterapi för individer med schizofreni. I linje med kriterierna för publicering i Cochranebiblioteket analyserades fyra studier med sammanlagt 266 deltagare inkluderade och analyserade. Resultaten visar att i förhållande till positiva eller negativa psykossymtom har musikterapi som tillägg till sedvanlig behandling positiva effekter på symtom och funktionsnivå, jämfört med enbart sedvanlig behandling. Graden av effekt var avhängig av antalet musikterapitimmar som erbjöds. Detta stöds av en nyare metaanalys (26). Resultaten visar att musikterapi, som tillägg till sedvanlig behandling, har stark och signifikant effekt på generella symptom, negativa symptom, depression, ångest, funktion och musikaliskt engagemang.

Musikterapiens effekt vid behandling av individer med depression har också undersökts i en Cochrane Review (5) där fem studier uppfyllde intagskriterierna. Fyra av dem visade större reduktion i symptomen på depression bland dem som slumpvis erbjöds musikterapi. Den femte studien visade ingen skillnad i effekt mellan dem som fick musikterapi och kontrollgruppen. Fynden från de enskilda studierna tyder på att musikterapi som behandling vid depression är verksamt och anger behov av vidare forskning. En RCT studie pågår för närvarande av en forskningsgrupp vid University of Jyväskylä (27).

Gold, Wigram och Elefant (8) har gjort en systematisk genomgång av litteratur om musikterapi vid diagnoser inom autismspektrat. Målet för denna var att kunna säga något om effekten av musikterapi i målgruppen. Resultaten visar bland annat att musikterapi kan vara till hjälp för att förbättra kommunikativa färdigheter. De inkluderade studierna är små men påvisar statistiskt signifikanta resultat. Hos den brittiska forskningssajten Research Autism (28) är musikterapi en av de högst rankade interventionerna inom pedagogik och behandling för barn med autism när det gäller kommunikationsutveckling. Research Autism påpekar dock att fler och större studier behövs för att bekräfta de "lovande resultaten".

Effekten av musikterapi för barn och unga med psykiatriska diagnoser har undersökts i en metaanalys (29). Totalt 11 studier med 188 deltagare inkluderades och analyserades. Resultaten visar att musikterapi förbättrade beteende, utveckling och självbild hos barn och ungdomar med beteendeproblematik och utvecklingsmässiga störningar. Vidare såg man i detta område att psykodynamiska och humanistiska metoder visade på bättre effekt än behaviouristiska.

Effekten av musikterapi inom rehabilitering av patienter med neurologiska sjukdomar och skador är dokumenterad i områden som språk och kommunikation, motorik, kognition och minne. Musikterapi har också visat sig hjälpsamt för emotionell reglering och ökad

livskvalitet. En Cochrane Review har gjorts för att undersöka effekten av musikterapi vid förvärvade hjärnskador (30). Flera studier har genomförts för att undersöka effekten av musikterapi avseende kommunikation för patienter med neurologiska sjukdomar som Parkinson och stroke (31) (32) (33) (34) (35) (36).

Effekten av vokala övningar och sång utifrån talspråkets naturliga flyt och begriplighet för patienter med hjärnskador eller stroke har också undersökts (37). Vidare har långtidseffekter av musikterapeutisk behandling i förhållande till röstkontroll och frekvensvariabilitet undersökts (38). Positiva effekter av musikterapi i förhållande till de motoriska problem som patienter med Parkinsons sjukdom upplever finns också dokumenterade (39) (40) (41).

Inom äldreomsorgen finns ett starkt ökande intresse för musikterapi, då kvalitativa fallstudier och klinisk erfarenhet visar att patienter med demens kan ha gott stöd av musikterapeutiska erbjudanden, t.ex. i förhållande till ökad livskvalitet och reduktion av agiterat beteende. Musikens förmåga att motivera och engagera patienter som annars är passiva framhålls också. Exempel på forskning om musikterapi inom demensområdet är Ridders (42) undersökning av hur användande av kända sånger kan möjliggöra kommunikation med patienter med frontotemporal demens. I en Cochrane Review konstateras att det ännu finns för få RCT studier för att kunna dra klara slutsatser (43), men demensområdet är inom musikterapin i snabb utveckling och ett nordiskt nätverk för forskning och kunskapsutveckling inom fältet har etablerats vid Griegakademiens center för musikterapiforskning, GAMUT.

Inom palliativ vård blir användande av musikterapi alltmer vanligt. En Cochrane Review har genomförts för att se om musikterapi kan bidra till förbättrad livskvalitet i livets slutskede. Fem studier med totalt 175 deltagare undersöktes. Resultaten visar att musikterapi kan ha en positiv effekt men ett större antal studier behövs (44).

Att drabbas av cancer kan innebära både känslomässigt, fysiskt och socialt lidande. Musikterapi har använts för att lindra symtom, behandla biverkningar och i rehabilitering av cancerpatienter (45) (46). I en Cochrane Retiew har en granskning omfattande 30 studier med totalt 1891 deltagare genomförts. Resultaten tyder på att musikterapi kan ha en positiv effekt på ångest, smärta, humör och livskvalitet (7).

International Association for Music and Medicine (IAMM) är ett internationellt nätverk som ger ut en tidskrift *Music and Medicine* (SAGE) (<http://www.iammonline.com/iamm-music-medicine-journal.htm>). Inom detta nätverk arbetar man med att dokumentera och utveckla användandet av musikinterventioner i medicinska sammanhang. Bergström-Isacssons avhandling tangerar detta musikmedicinska område (14). Den är undersökning av hjärnstammens kontrollförmåga av det autonoma nervsystemet när personer med Rett syndrom, samt en jämförelsegrupp med normalt utvecklade barn, exponeras för olika musikaliska stimuli.

Ovan nämna studier och referenser är enbart ett litet axplock av den forskning som genomförts runtom i världen. Online-journalen *Voices: A World Forum for Music Therapy*

(www.voices.no) innehåller en sektion där man kan läsa om musikterapiens utveckling i olika länder (Country of the Month).

Nordiskt och internationellt samarbete

Musikterapeuter i Sverige är organiserade dels genom en yrkesförening, Sveriges akademiska musikterapeuter, SAM, dels genom Förbundet för musikterapi i Sverige, FMS, som är en intresseförening där även musikterapeuter utan högskoleutbildning eller med högskoleutbildning på grundnivå kan vara medlemmar. De svenska organisationerna är representerade i European Music Therapy Confederation, EMTC (47), vilken även har samverkan med den globala organisationen, World Federation for Music Therapy, WFMT (48). Dessa olika organisationer utgör ett betydelsefullt och levande nätverk till förmån för kliniskt erfarenhetsutbyte, utbildning och forskning.

Svenska musikterapeuter har deltagit i flera internationella utbildnings- och biståndsprojekt med statligt stöd (Svenska institutet och SIDA). Genom Kungl. Musikhögskolan i Stockholm har utbildning bedrivits vid Musikhögskolan i Sarajevo, Bosnien-Hercegovina, inom psykiatrisk vård i Lettland samt i ett projekt riktat till vård, omsorg och skola i Estland. Genom FMS har ett femårigt utbildningsprojekt bedrivits i Bolivia (49).

Mellan de nordiska länderna pågår ett kontinuerligt utbyte både genom fackligt samarbete exemplifierat av denna skrivelse, inom respektive utbildningar och genom att en nordisk konferens anordnas vart tredje år. Sverige var senast värdland år 2006. Samverkan sker även genom den vetenskapliga tidskriften Nordic Journal of Music Therapy (22).

EMTC arbetar för utbyte av kunskap och erfarenheter inom musikterapi inom Europa genom konferenser och genom aktiv samverkan mellan länder. Just nu pågår ett utbyte och utvecklingsarbete inom musikterapi mellan de östeuropeiska länderna. Utbildningskraven för musikterapeuter ligger idag på masternivå i de flesta europeiska länder där en solid musikterapi tradition etablerats. Genom European Music Therapy Confederation finns idag möjligheten att registrera sig som musikterapeut. Kraven för en registrering på masternivå innefattar, förutom fullgjord masterexamen, två års klinisk erfarenhet. Avsikten med registret är att garantera hög kvalitet hos de registrerade musikterapeuterna och motivera till kontinuerlig, professionell utveckling hos musikterapeuter. Registreringen utgör däremot inte något lagligt skydd för yrkestiteln och bidrar därför endast i begränsad omfattning till patientsäkerheten. De europeiska länder som idag har ett skydd av yrkestiteln är Storbritannien, Österrike och Lettland.

Sammanfattning

Musikterapi är en behandlingsform med vetenskapligt grundad teori och praktik, vars evidens kontinuerligt blir allt starkare. Det kliniska utövandet av musikterapi förutsätter ingående praktiska och teoretiska kunskaper om musik, musikalisk kommunikation, psykologi, psykoterapi och medicin. Otillräckliga kunskaper kan utgöra en risk för de patienter som erbjuds musikterapi. Utbildningen till musikterapeut är en sammanhållen högskoleutbildning på avancerad nivå och bedrivs på uppdrag av staten. Utbildningen bör därmed uppfylla kraven för legitimationsgrundande utbildningar. Musikterapi är en unik behandlingsform som inte kan jämföras med annan behandling.

Enligt behörighetsutredningens betänkande, (SOU 2010:65) finns det inte behov av fler legitimationsgrundande yrken. I stället föreslås ett register för de som utövar alternativa behandlingsformer och som inte är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Registret föreslås administreras av konsumentverket.

Vi anser inte att musikterapi, med dess vetenskapliga grund, kan kallas en alternativ behandlingsform eller alternativmedicin. Vi vill dessutom betona att musikterapi inte är att jämföras med psykoterapi. Musikterapi kan i vissa fall angränsa till psykoterapi, men har i sin helhet både andra tillämpningar och möjligheter. Musikterapi kan utgöra en av flera behandlande insatser, men kan inte ersättas med annan behandling. Vi anser därmed att musikterapi inte heller kan ses som komplementär behandling.

Vi hoppas att vi med denna skrivelse tydligt klargjort vår ståndpunkt, presenterat utbildnings- och forskningsbakgrund samt påvisat nödvändigheten av en skyddad yrkestitel för musikterapeuter för att i högsta möjliga grad garantera patientsäkerheten.

Sveriges Akademiska Musikterapeuter (SAM):

Märith Bergström-Isacsson, musikterapeut, fil.dr., ordförande

Katarina Pernler, musikterapeut, fil.mag.

Sören Oscarsson, musikterapeut, fil.mag.

Lena Uggla, musikterapeut, fil.kand.

Barbro Netin-Olofson, musikterapeut, fil.kand.

Rut Wallius, musikterapeut, fil.mag., representant i European Music Therapy Confederation (EMTC)

Ingrid Hammarlund, musikterapeut, fil.mag., prefekt Kungl. Musikhögskolan

Ulf Jederlund, musikterapeut fil.kand., leg. Psykoterapeut

Kontaktpersoner:

Märith Bergström-Isacsson

E-post: marith.bergstrom-isacsson@jll.se

Mobil: 0703-448939

Rut Wallius

E-post: wallius@comhem.se

Mobil: 0733-786910

Referenser

1. **Regeringskansliet.** *Kompetens och ansvar. Betänkande av 2009 års behörighetsutredning, SOU 2010:65.* Statens offentliga utredningar. Stockholm : Regeringskansliet, 2010. ISBN 978-91-38-23445-7.
2. **Rolvjord, R, Gold, C och Stige, B.** Research rigour and therapeutic flexibility: Rationale for a therapy manual developed for randomised control trial. *Nordic Journal of Music Therapy.* 2005, 14(1), 15-32.
3. **Socialstyrelsen.** Nationella riktlinjer för psykosociala insatser vid schizofreni och schizofreniliknande tillstånd. *Socialstyrelsen.* [Online] 2011. [Citat: den 14 11 2011.] <http://www.socialstyrelsen.se/nationellariktlinjerforpsykosocialainsatsersvidschizofreni>.
4. **Stockholms läns landsting.** Mål och budget 2010 med planår 2011- 2012. *Stockholms läns landsting.* [Online] 2009. [Citat: den 14 11 2011.] <http://www.sll.se>.
5. **Maratos, A, o.a.** *Music therapy for depression.* [Cochrane Database of Systematic Reviews (1)] 2008. CD004517.
6. **Gold, C, o.a.** Music therapy for schizizophrenia and schizizophrenia-like illnesses (Cochrane Review). *The Cochrane Library.* 2005, Issue 2.
7. **Bradt, J, o.a.** Music interventions for improving psychological and physical outcomes in cancer patients. u.o. : Cochrane Database of Systematic Reviews 2011, 2011. Issue 8. CD006911. DOI: 10.1002/14651858.CD006911.pub2.
8. **Gold, C, Wigram, T och Elefant, C.** Music therapy for autistic spectrum disorder. *Cochrane Database of Systematic Reviews.* 2006. Issue 2, 2006, CD004381.
9. **Andersson, K., o.a.** *Musikterapi i rehabilitering av barn med sena komplikationer efter hjärntumörbehandling. En pilotstudie.* u.o. : ALB, 2003.
10. **Olsson, Y, o.a.** *Kultur i vården och vården som kultur. Från forskningsprogram till spridning.* Centrum för folkhälsa, avdelningen för folkhälsoarbete. Stockholm : Stockholms läns landsting, 2008. ISSN 1652-9359.
11. **Aasgaard, T.** *Song Creations with Children with Cancer: Process and meaning.* Opublicerad avhandling. Aalborg : Aalborg Universitet, 2002.
12. **O`Callaghan, C, o.a.** Resounding attachment cancer inpatients' song lyrics for their children in music therapy. *Support Care Cancer.* 2009, 17, 1149-1157.
13. **Lejonclou, A och Trondalen, G.** I have started to move into my body. *Nordic Journal of Music Therapy.* 2009, Vol. 18 (1), ss. 79-92.
14. **Bergström-Isacsson, M.** *Music and vibroacoustic stimulation in people with Rett syndrome - A neurophysiological study.* Doktorsavhandling. Aalborg : Aalborg Universitet, 2011.
15. **B, Merker, Bergström-Isacsson, M och Witt Engerström, I.** Music and the Rett disorder: The Swedish Rett centre survey. *Nordic Journal of Music Therapy.* 2001, Vol. 10(1), ss. 42-53.

16. **Bergström-Isacsson, M, Julu, P.O.O och Witt Engerström, I.** Autonomic responses to Music and Vibroacoustic Therapy in Rett Syndrome. *Nordic Journal of Music Therapy*. 2007, Vol. 16(1), ss. 42-59.
17. **Gold, C, o.a.** Resource-oriented music therapy for psychiatric patients with low therapy motivation: Protocol for a randomised controlled trial [NCT00137189]. *BMC Psychiatry*. [Online] 2005. [Citat: den 14 11 2011.] <http://www.biomedcentral.com/1471-244X/5/39>.
18. **Sveriges akademiska musikterapeuter, SAM.** Etiska riktlinjer. Stockholm : u.n., 2011.
19. **European Music Therapy Confederation, EMTC.** Ethical Code. *EMTC*. [Online] maj 2005. [Citat: den 14 11 2011.] <http://emtc-eu.com/ethical-code/>.
20. **Gardstrom, S.C.** Music therapy as noninvasive treatment: Who says? *Nordic Journal of Music Therapy*. 2008, 17(2), ss. 142-154.
21. **Akademikerförbundet, SSR.** Musikterapi. Konstnärlig terapiform som bedivs av musikterapeuter anslutna till SSR. Stockholm : Informationsbroschyr. Akademikerförbundet SSR, 2011.
22. *Nordic Journal of Music Therapy. Taylor and Francis Online.* [Online] 2011. [Citat: den 29 11 2011.] <http://www.tandfonline.com/loi/rnjm20>.
23. **Granberg, A.** Det måste få ta tid: En studie av musikterapeuters verksamhet i skolan. Doktorsavhandling. Stockholm : Centrum för musikterapeutisk forskning (MPC), 2004.
24. **Paulander, A-S.** Meningen med musikterapi - en studie av musikterapi som fenomen. Dotkorsavhandling. Stockholm : Kungl. Musikhögskolan, 2011.
25. **Sandell, A.** Doktorand. Göteborg : Nordiska högskolan.
26. **Gold, C, o.a.** Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: Systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 27(3), ss. 193-207.
27. **Erkkilä, Jaakko, o.a.** Individual Music Therapy for Depression: randomised control trial. *British Journal of Psychiatry*. Augusti 2011, ss. 199:132-139;.
28. **Research Autism.** Music Therapy and Autism. *Research Autism*. [Online] 2011. [Citat: den 15 11 2011.] http://www.researchautism.net/autism_treatments_therapies_intervention.ikml?ra=39.
29. **Gold, C; Voracek, M; Wigram, T;** Effects of music therapy for children and adolescents with psychopathology: A meta-analysis. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*. 2004, 45(6), ss. 1054-1063.
30. **Bradt, J, o.a.** Music therapy for acquired brain injury. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2010*. 2010. Issue 7. CD006787. DOI: 10.1002/14651858.CD006787.pub2.
31. **Baker, F.** Modifying the melodic intonation therapy program for adults with severe nonfluent aphasia. *Music Therapy Perspectives*. 2000, 18, ss. 110-114.
32. —. Verbesserung affektiver intonation. [bokförf.] S Jochims. *Musictherapie in der Neurorehabilitation Internationale Konzepte, Forschung aund Praxis*. Deutschland/Germany : Hippocampus Verlag, Bad Honnef, 2005.

33. **Baker, F, Wigram, T och Gold, C.** The effects of a song-singing programme on the affective speaking intonation of people with traumatic brain injury. *Brain Injury*. 2005, 19(7), ss. 519-528.
34. **Paccetti, C, o.a.** Active music therapy in Parkinson's disease: An integrative method for motor and emotional rehabilitation. *Psychomotoric Medicine*. 2000, 62, ss. 386-93.
35. **Pilon, MA, McIntosh, KW och Thaut, MH.** Auditory vs visual speech timing cues as external rate control to enhance verbal intelligibility in mixed spastic-ataxic dysarthric speakers: A pilot study. *Brain Injury*. 1998, 12(9), ss. 793-803.
36. **Tomaino, C.M.** Using Music Therapy with Persons with Parkinson's Disease. [bokförf.] Cote, o.a. *Disease and Quality of Life*. New York : Haworth Press, 2000.
37. **Tamplin, J.** A pilot study into the effect of vocal exercises and singing on dysarthric speech. *NeuroRehabilitation*. 2008, 23, ss. 1-10.
38. **Cohen, N.** The effect of singing instruction on the speech production of neurologically impaired persons. *Journal of Music Therapy*. 1992, 29(2), ss. 87-102.
39. **Thaut, M.H. och McIntosh, G.C.** Rhythmic auditory training in sensorimotor rehabilitation of people with Parkinson's Disease. *Neurorehabilitation & Neural Repair*. 2006, 20, s. 81.
40. **Thaut, M.H., o.a.** Neurologic music therapy improves executive function and emotional adjustment in traumatic brain injury rehabilitation. *Ann N Y Acad Sci*. 2006, 1169, ss. 406-416.
41. **Thaut, K. W., o.a.** Auditory rhythmicity enhances movement and speech motor control in patients with Parkinson's disease. *Functional Neurology*. 2001, 16(2), ss. 163-172.
42. **Ridder, H.M.** Singing Dialogue. Music therapy with persons in advanced stages of dementia. *PhD-afhandling*. Aalborg : Institut for Musik og Musikterapi, 2003.
43. **Vink, A, o.a.** Music therapy for people with dementia. [Online]. u.o. : Cochrane database of systematic reviews 2004., 2011. Issue 3. CD003477. DOI: 10.1002/14651858.CD003477.pub2.
44. **Bradt, J och Dileo, C.** Music therapy for end-of-life care. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2010*. 2011. Issue 1. CD007169. DOI: 10.1002/14651858.CD007169.pub2.
45. **Olofsson, A.** Meningsskapande i Musikterapi vid Cancerrehabilitering: Kvalitativ innehållsanalys av patienters upplevelser. *Examensarbete*. u.o. : Stockholms Universitet, 2011. URI: urn:nbn:se:su:diva-55987.
46. **Olofsson, A och Fossum, B.** Perspectives on Music Therapy in Adult Cancer Care: A Hermeneutic Study. *Oncology Nursing Forum*. July 2009, Vol. 36, No.4, ss. E223-E221.
47. *European Music Therapy Confederation, EMTC*. [Online] 2011. [Citat: den 29 11 2011.] <http://emtc-eu.com/>.
48. *World Federation of Music Therapy*. [Online] 2011. [Citat: den 29 11 2011.] http://www.wfmt.info/WFMT/About_WFMT.html.
49. **SIDA/Forum Syd och Förbundet för musikterapi i Sverige.** *Kompetensutveckling och organisation i musikterapi. Tre utvecklingsbiståndsprojekt i Bolivia 2005-2010*. u.o. : Forum Syd, 2010.

Bilagor:

1. Utbildningsplan för magisterprogram i musikterapi
2. Utbildningsplan för kurs i musik och hälsa
3. Sveriges akademiska musikterapeuter Etiska riktlinjer, SAM
4. Ethical code, EMTC