

2016



Forskning om behandling med musikkterapi uten samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) hos pasienter med psykoselidelser

Systematisk litteratursøk med sortering

Utgitt av Folkehelseinstituttet. Avdeling for kunnskapsoppsummering i Kunnskapscenteret

Tittel Forskning om behandling med musikkterapi uten samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) hos pasienter med psykoselidelser. Litteratursøk.

English title Research on treatment with music therapy without concomitant antipsychotic drug treatment (non-drug therapy) for patients with psychotic disorders

Ansvarlig Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere Anne Mette Bjerkan, *seniorforsker, Folkehelseinstituttet*
Kari Ann Leiknes, *seniorforsker, Folkehelseinstituttet*

Antall sider 18 sider (23 inkludert vedlegg)

Publikasjonstype Litteratursøk med sortering

ISBN 978-82-8082-729-6

Notat April - 2016

Emneord(MeSH) Music therapy; Psychosis

Oppdragsgiver Bestillerforum RHF

Sitering Bjerkan AM, Leiknes KA. Forskning om behandling med musikkterapi uten samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) til pasienter med psykoselidelser. Litteratursøk. [Research on music therapy treatment without concomitant antipsychotic drug treatment (non-drug therapy) for patients with psychotic disorders. Literature search.] Rapport 2016. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2016.

Forsidebilde Colourbox.com

Hovedfunn

Kunnskapssenteret for helsetjenesten i Folkehelseinstituttet fikk i oppdrag av Bestillerforum RHF å gjennomføre et systematisk litteratursøk med påfølgende sortering av relevante publikasjoner omhandlende effekten av musikkterapi i behandlingen av psykoselidelser uten samtidig bruk av legemidler.

Metode

En søkestrategi for et systematisk litteratursøk ble utarbeidet. Søket ble gjennomført i medisinske og samfunnsvitenskapelige databaser etter systematiske oversikter på temaområdet musikkterapi uten samtidig behandling med legemidler for pasienter med psykoselidelser. To forskere gikk uavhengig av hverandere gjennom titler og sammendrag og vurderte relevans i forhold til problemstillingen og inklusjonskriteriene.

Resultater

Vi inkluderte fem systematiske oversikter som mulig relevante.

Oversiktene omhandlet i hovedsak musikkterapi som tillegg til standardbehandling og ikke musikkterapi alene uten samtidig bruk av legemidler. Vi har ikke lest studiene i fulltekst og har derfor ikke kritisk vurdert studiene. Det er derfor ikke mulig å trekke noen sikre konklusjoner om resultatene i studiene. Vi presenterer kommenterte sammendrag i de identifiserte systematiske oversiktene.

Tittel:

Forskning om behandling med musikkterapi uten samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) hos pasienter med psykoselidelser. Litteratursøk.

Publikasjonstype:

Systematisk litteratursøk med sortering

Systematisk litteratursøk med sortering er resultatet av å

- søke etter relevant litteratur ifølge en søkestrategi og
- eventuelt sortere denne litteraturen i grupper presentert med referanser og vanligvis sammendrag

Svarer ikke på alt:

- Ingen kritisk vurdering av studienes kvalitet
- Ingen analyse eller sammenfatning av studiene
- Ingen anbefalinger

Hvem står bak denne publikasjonen?

Kunnskapssenteret har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Helsedirektoratet, avdeling for psykisk helsevern og rus

Når ble litteratursøket utført?

Søk etter studier ble avsluttet April 2016

Key messages

The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services was commissioned by the “Bestillerforum RHF” to undertake a systematic literature search of systematic reviews with subsequent sorting of relevant publications on music therapy treatment without concomitant antipsychotic drug treatment (non-drug therapy) for patients with psychotic disorders.

Methods

We conducted a literature search to identify systematic reviews concerning use of music therapy to treat serious psychiatric disorders. The search was conducted in medical and social scientific databases, looking for systematic reviews. Two researchers, independently, reviewed titles and abstracts.

Results

We included five systematic reviews as possibly relevant.

The included reviews concerned music therapy mainly as an adjunct to standard treatment and not music therapy alone without concomitant medications. We did not read the studies in full text and therefore not critically appraised the studies. It is therefore, not possible to draw any firm conclusions about the results of the studies. We present abstracts and comments of the identified systematic reviews.

Title:

Research on music therapy treatment without concomitant antipsychotic drug treatment (non-drug therapy) for patients with psychotic disorders.
Literature search.

Type of publication:

Systematic reference list

A systematic reference list is the result of a search for relevant literature according to a specific search strategy. The references resulting from the search are then grouped and presented with their abstracts.

Doesn't answer everything:

- No critical evaluation of study quality
 - No analysis or synthesis of the studies
 - No recommendations
-

Publisher:

Norwegian Knowledge Centre for the Health Services

Updated:

Last search for studies:
April 2016.

Innhold

HOVEDFUNN	2
KEY MESSAGES	3
INNHold	4
FORORD	5
INNLEDNING	6
Problemstilling	6
Bakgrunn	6
Begrunnelse for valg av søkestrategi	7
Styrker og svakheter ved litteratursøk med sortering	7
METODE	8
Litteratursøking	8
Inklusjonskriterier	8
Eksklusjonskriterier	9
Utvelgelse og sortering av forskningslitteratur	9
RESULTAT	10
Resultat av søk	10
Resultat av sortering	11
Inkluderte oversikter	11
REFERANSER	18
VEDLEGG	19
Vedlegg 1, Søkestrategier	19

Forord

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, nå Kunnskapssenteret i Folkehelseinstituttet, fikk i september 2015 i oppdrag fra Bestillerforum RHF å lage en oversikt over oppsummert forskning om musikkterapi, uten samtidig behandling med medikamenter for pasienter med psykoselideser.

Når forskningsfunn benyttes som beslutningsgrunnlag, bør det tas utgangspunkt i tilgjengelig forskning med best mulig kvalitet. Studiedesign, utførelse og analyser påvirker vår tillit til studienes resultat. I dette arbeidet har vi ikke lest artiklene i fulltekst eller vurdert den metodiske kvaliteten av dem. I vedlegget til Kunnskapssenterets håndbok «Slik oppsummerer vi forskning» finnes det sjekklister som kan brukes til å vurdere kvaliteten av ulike typer studier. Sjekklistene kan være gode hjelpemidler i det videre arbeidet med å ta stilling til forskningens kvalitet, herunder gyldighet og troverdighet. Håndboken med sjekklister er tilgjengelig på nettsiden til Kunnskapssenteret <http://www.kunnskapssenteret.no/verktoy/slik-oppsummerer-vi-forskning>.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Anne Mette Bjerkan, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Elisabet Hafstad, bibliotekar, Folkehelseinstituttet
- Kari Ann Leiknes, seniorforsker, prosjektveileder, Folkehelseinstituttet

Signe Flottorp
Avdelingsdirektør

Marianne Klemp
Seksjonsleder

Anne Mette Bjerkan
Prosjektleder

Innledning

Problemstilling

Vi søkte etter systematiske oversikter som handlet om bruk av musikkterapi uten samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) for voksne pasienter med psykoselidelser. Psykoselidelse ble nærmere definert etter The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders (ICD-10) (1) kodene: ICD-10: F20- F29 (schizofreni, schizotyp, paranoide, schizoaffektive lidelser) og F30-33 (affektive lidelser med psykotiske symptomer).

Bakgrunn

Dagens tilbud til personer med psykoselidelser omfatter kombinasjoner av en eller flere typer behandlinger som bl.a. legemiddelbehandling (psykofarmaka), individualterapi (psykoterapi, kognitiv atferdsterapi), psykoedukative (kunnskapsformidlende) tiltak, familierapi og samarbeid, miljøterapi, fysisk aktivitet og trening, sosial og kognitiv ferdighetstrening, jobbmestring.

Behandlingen kan gis poliklinisk, ambulant og som døgnbehandling i spesialisthelsetjenesten. En hver behandling av psykoselidelse i dag vil inkludere individualterapi og som regel flere samtidige behandlingsmetoder. I døgnenheter mottar alle pasienter miljøterapi. Behandlingen retter seg mot symptomdempning og forebygging av nye episoder med psykose. Behandlingen antas å gi forlenget levetid og høyere livskvalitet.

Legemiddelfrie behandlingstilbud til pasienter med psykoselidelser er i liten grad tatt i bruk i Norge. De regionale helseforetakene fikk i 2010 i oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet om å etablere legemiddelfrie behandlingstilbud til pasienter i psykisk helsevern. En altomfattende litteraturoversikt over mulige relevante publikasjoner om «medikamentfrie tiltak i psykisk helsevern» er nylig publisert av Kunnskapssenteret (2). Et slikt tilbud må bygge på god kunnskap. Ved etablering av legemiddelfrie behandlingstilbud er det viktig å undersøke om det er forsvarlig å behandle pasienter med psykoselidelse med musikkterapi uten samtidig behandling

med antipsykotiske legemidler, og om dette gir mindre helseplager og mer livskvalitet for pasientene.

Effekten av musikkterapeutiske tiltak alene uten samtidig behandling med legemidler (psykofarmaka) sammenlignet med andre behandlingstiltak, for voksne pasienter med psykoselidelser, er usikker.

Begrunnelse for valg av søkestrategi

I denne rapporten har vi identifisert og sortert mulige relevante systematiske oversikter. Vi har søkt i elektroniske kilder, men ikke etter grå litteratur eller liknende. Vi har primært søkt etter systematiske oversikter gjennomført i perioden 2005 til dags dato. En systematisk oversikt oppsummerer resultater fra en eller flere primærstudier.

Kunnskapssenteret definerer en systematisk oversikt slik: «En oversikt over et klart definert forskningsspørsmål. Oversikten bruker systematiske og eksplisitte metoder for å identifisere, utvelge og kritisk vurdere relevant forskning, samt for å innsamle og analyse data fra studiene som er inkludert i oversikten. Statistiske metoder (meta-analyser) vil i noen tilfeller bli brukt for å analysere og oppsummere resultatene fra de inkluderte studiene. I andre tilfeller skjer oppsummering uten bruk av statistiske metoder» (3).

Styrker og svakheter ved litteratursøk med sortering

Ved litteratursøk gjennomføres det systematiske litteratursøk for å svare på en gitt problemstilling. Resultatene fra søket blir enten overlevert til oppdragsgiver i sin helhet eller så gjennomgås søkeresultatet før overlevering hvor ikke-relevante artikler er sortert ut. Denne sorteringen gjøres med bakgrunn i artikkelens tittel og eventuelt sammendrag. Det gjør at vi kan ha inkludert titler som ville vist seg ikke å være relevante ved gjennomlesning av fulltekst. Vi benytter kun databaser for identifisering av litteratur og kan derfor ha gått glipp av potensielt relevante studier. Andre måter å identifisere studier på, som søk i referanselister, kontakt med eksperter på fagfeltet og upublisert litteratur, er ikke utført i dette oppdraget. Vi gjennomfører ingen kvalitetsvurdering av artiklene.

Ved en full forskningsoppsummering ville vi ha innhentet artiklene i fulltekst for endelig vurdering opp mot inklusjonskritene. Inkluderte studier ville så blitt kvalitetsvurdert i henhold til våre sjekklister og resultater sammenstilt og diskutert.

Metode

Litteratursøking

Vi søkte systematisk etter litteratur i følgende databaser (se Vedlegg 1, Søkestrategier):

- AMED (se OVID)
- CINAHL
- Cochrane Library
- CRD (DARE+HTA)
- Embase (se OVID)
- Epistemonikos
- ERIC
- MEDLINE (se OVID)
- PsycINFO (se OVID)
- PubMed (ahead-of-print)
- PubMed Health
- Web of Science

Forskningsbibliotekar Elisabet Hafstad planla og utførte samtlige søk. Den fullstendige søkestrategien er gitt i vedlegg til denne rapporten. Søk etter studier ble avsluttet i mars 2016.

Vi la bestillingen til grunn ved utarbeiding av litteratursøket og søkte etter systematiske oversikter som oppfylte våre inklusjonskriterier for populasjon, tiltak og intervensjon.

Inklusjonskriterier

Populasjon:	Voksne med psykoselidelse (ICD-10: F20-F29 (schizofreni, schizotyp, paranoide, schizoaffektive lidelser), F30-F33 (afektive lidelser med psykotiske symptomer))
Tiltak:	Musikkterapi uten samtidig antipsykotisk legemiddelbehandling
Sammenlikning:	Standard behandling/pleie og omsorg og alle andre behandlingsformer (f.eks. medikamentell behandling, kognitiv atferdsterpai (CBT), psykoterapi osv).

Utfall:	Symptomlette, funksjonsendring, aggresjon, uro, suicidalitet, dødelighet, lengde på innleggelse, bivirkninger av legemidler, målt hjernevolum, hjerneforandring, pasienttilfredshet, livskvalitet, hjerte-kar sykelighet
Studiedesign	Systematiske oversikter, basert på inkluderte kontrollerte og randomiserte kontrollerte studier (RCT).
Språk:	Skandinaviske språk og engelsk
Årstall	Artikler publisert i perioden 2005-til dags dato

Eksklusjonskriterier

For å avgrense søket til relevant forskningslitteratur ble følgende ekskluderingskriterier brukt:

Utvalg

- Personer eldre enn 65 og yngre enn 18.
- Personer med organiske psykoselidelser
- Personer med demens/Alzheimer

Vi ekskluderte systematiske oversikter som omhandlet barn og ungdom (under 18 år) med psykoselidelse (ICD-10: F20-F29 (schizofreni, schizotyp, paranoide, schizoaffektive lidelser), F30-F33 (affektive lidelser med psykotiske symptomer)). Vi ekskluderte alle systematiske oversikter av eldre dato enn 2005. I tillegg ekskluderte vi alle andre psykiske lidelser (dvs. alle andre diagnostiske kategorier ihht ICD-10, bl.a. organiske psykoser, delirium, angstlidelser) eller der hvor diagnose-kategorien var blandet og ikke mulig å skille ut relevante pasientgrupper.

Utvelgelse og sortering av forskningslitteratur

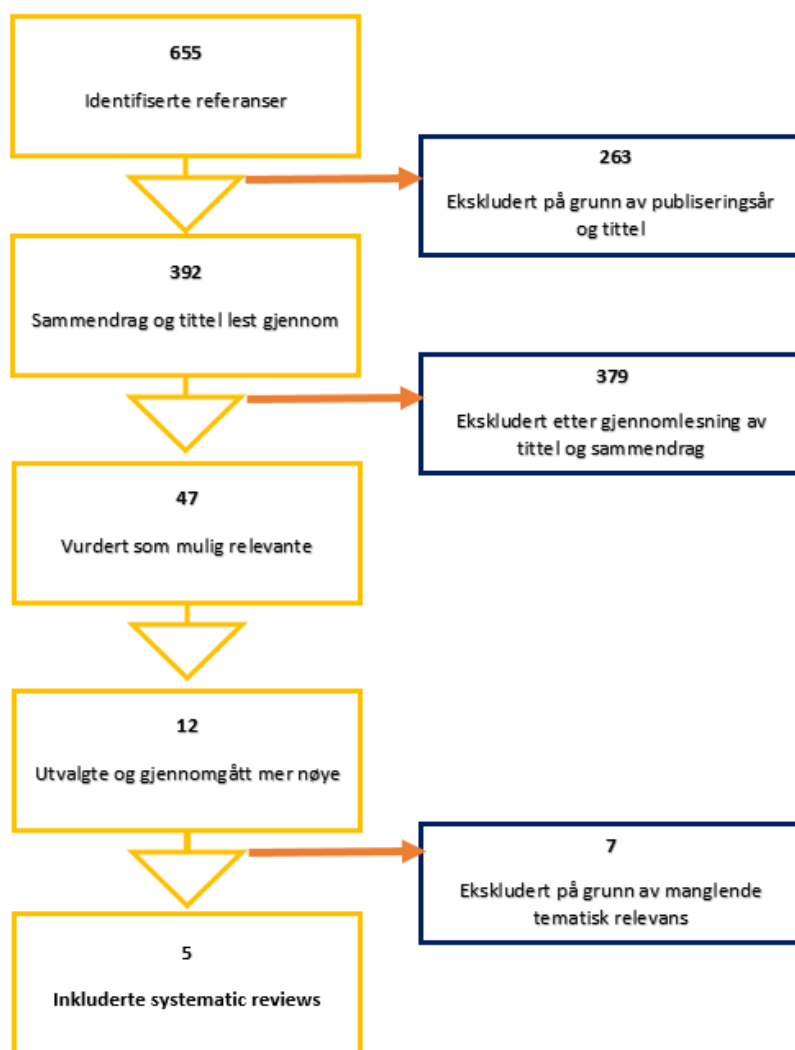
Forskningsartiklene som ble identifisert i søket ble lest i tre runder. To forskere leste, uavhengig av hverandre, gjennom alle titler og sammendrag for å finne systematiske oversikter som var relevante i forhold til problemstillingen. Vurderingene av artiklene ble gjort uavhengig og sammenlignet i etterkant. Neste steg bestod av å gå gjennom de utvalgte og lage en ny liste bestående av «inkludert» og «under vurdering». Artiklene i denne listen ble på nytt gjennomgått for å identifisere inkluderte artikler, dvs artikler som best mulig besvarer problemstillingen i dette notatet.

Resultat

Resultat av søk

Søket etter systematiske oversikter resulterte i 665 referanser. 263 ble ekskludert på grunn av publiseringsår og tittel. Deretter ble 392 sammendrag og titler lest gjennom hvorav 47 ble vurdert som mulig relevante. Til slutt oppfylte fem systematiske oversikter inklusjonskriteriene.

Figur 1. gir en oversikt over antall identifiserte, ekskluderte og selekterte referanser.



Figur 1. Flytskjema over identifisert litteratur

Resultat av sortering

Etter første gjennomlesning var det enighet om 12 systematiske oversikter som kunne være relevant for å besvare problemstillingen i dette prosjektet. Etter en mer grundig gjennomlesning av forskningslitteraturen ble ytterligere sju ekskludert.

Oppsummert fant vi derfor fem systematiske oversikter som kan si noe om bruken av musikkterapi for å behandle voksne personer med psykoselidelser uten samtidig bruk av legemidler.

Inkluderte oversikter

Oversikt over fem inkluderte mulig relevante systematiske oversikter etter vurdering av tittel og abstrakt er gjengitt i Tabell 1.

Tabell 1. Oversiktstabell over inkluderte mulig relevante systematiske oversikter

	Førsteforfatter, årstall	Tittel
1	Lee 2013 (4)	Does Music Therapy Improve Mental Health in Adults? A Review
2	Mössler 2011 (5)	Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders (Review)
3	Gold 2009 (6)	Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: systematic review and meta-analysis.
4	Gold 2006 (7)	Music therapy for people with schizophrenia or other psychoses: A systematic review and meta-analysis
5	Gold 2005 (8)	Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses (Review)

Det tre systematisk oversiktene fra Gold et al., 2009 , 2006 og 2005 har trolig en del overlapp med hensyn til inkluderte studier. Vi har inkludert alle disse tre systematiske oversiktene ettersom vi ikke har lest fulltekst i denne rapporten (6-8).

Mer detaljert informasjon over de fem inkluderte og mulig relevante systematiske oversiktene med kommentarer er gjengitt i Tabell 2. De nyeste oversiktene vises først.

Tabell 2: Inkluderte referanser (systemtiske oversikter), sammendrag og kommentarer.

Referanse	Sammendrag	Kommentarer
1. Lee J, Thyer BA. Does Music Therapy Improve Mental Health in Adults? A Review. J Hum Behav Soc Environ. 2013;23(5):591-603.	The current review provides a summarized synthesis and evaluation of studies addressing the effects of music therapy (MT) alone or MT added to standard care on mental health among adults. Potential studies were identified through electronic bibliographic databases and manual searches. Studies were included for review if (1) the study methodology involved a randomized control trial, (2) the study outcome included a measure of mental health, (3) the study sample included adults ages 18 and older, and (4) the study was published in an English language peer-reviewed journal since 2006. Applying these criteria, the search yielded 593 studies, 9 of which were ultimately retained for review. These studies generally found MT to be more effective than no treatment or than standard care alone. Long-term studies were few, and results suggest no meaningful differences over time.	9 RCT studier utført i perioden 2006-2012 Studiedesignet måtte være en RCT Et mål på mental helse måtte være definert som et utfallsmål. Pasientene måtte være 18 år og eldre. Studien måtte være skrevet på engelsk, publisert i en peer reviewed journal mellom 2006 og 2012
2. Mössler K, Chen X, Heldal Tor O, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2011(12):CD004025.	BACKGROUND: Music therapy is a therapeutic method that uses musical interaction as a means of communication and expression. The aim of the therapy is to help people with serious mental disorders to develop relationships and to address issues they may not be able to using words alone. OBJECTIVES: To review the effects of music therapy, or music therapy <i>added to standard care, compared with 'placebo' therapy, standard care or no treatment for people with serious mental disorders such as schizophrenia.</i> SEARCH METHODS: We searched the Cochrane Schizophrenia Group Trials Register (December 2010) and supplemented this by contacting relevant study authors, handsearching of music therapy journals and manual searches of reference lists. SELECTION CRITERIA: <i>All randomised controlled trials (RCTs) that compared music therapy with standard care, placebo therapy, or no treatment.</i> DATA COLLECTION and ANALYSIS: Studies were reliably selected, quality assessed and data extracted. We excluded data where more than 30% of participants in any group were lost to follow-up. We synthesised non-skewed continuous endpoint data from valid scales using a standardised mean difference (SMD). If statistical heterogeneity	8 RCT studier Musikk terapi er definer som "a systematic process of intervention wherein the therapist helps the client to promote health, using music experiences and the relationships that develop through them as dynamic forces of change". Studiedesignet måtte være en RCT Et mål på mental helse måtte være definert som et utfallsmål. Pasientene måtte være 18 år og eldre. Studien måtte være skrevet på engelsk, publisert i en peer reviewed journal, mellom 2006 og 2012

was found, we examined treatment 'dosage' and treatment approach as possible sources of heterogeneity.

MAIN RESULTS: We included eight studies (total 483 participants). These examined effects of music therapy over the short- to medium-term (one to four months), with treatment 'dosage' varying from seven to 78 sessions. Music therapy added to standard care was superior to standard care for global state (medium-term, 1 RCT, n = 72, RR 0.10 95% CI 0.03 to 0.31, NNT 2 95% CI 1.2 to 2.2). Continuous data identified good effects on negative symptoms (4 RCTs, n = 240, SMD average endpoint Scale for the Assessment of Negative Symptoms (SANS) -0.74 95% CI -1.00 to -0.47); general mental state (1 RCT, n = 69, SMD average endpoint Positive and Negative Symptoms Scale (PANSS) -0.36 95% CI -0.85 to 0.12; 2 RCTs, n=100, SMD average endpoint Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) -0.73 95% CI -1.16 to -0.31); depression (2 RCTs, n = 90, SMD average endpoint Self-Rating Depression Scale (SDS) -0.63 95% CI -1.06 to -0.21; 1 RCT, n = 30, SMD average endpoint Hamilton Depression Scale (Ham-D) -0.52 95% CI -1.25 to -0.21); and anxiety (1 RCT, n = 60, SMD average endpoint SAS -0.61 95% CI -1.13 to -0.09). Positive effects were also found for social functioning (1 RCT, n = 70, SMD average endpoint Social Disability Schedule for Inpatients (SDSI) score -0.78 95% CI -1.27 to -0.28). Furthermore, some aspects of cognitive functioning and behaviour seem to develop positively through music therapy. Effects, however, were inconsistent across studies and depended on the number of music therapy sessions as well as the quality of the music therapy provided. Authors' conclusions: Music therapy as an addition to standard care helps people with schizophrenia to improve their global state, mental state (including negative symptoms) and social functioning if a sufficient number of music therapy sessions are provided by qualified music therapists. Further research should especially address the long-term effects of music therapy, dose-response relationships, as well as the relevance of outcomes measures in relation to music therapy.

3. Gold C, Solli HP, Kruger V, Lie SA. Dose-response relationship in music	Serious mental disorders have considerable individual and societal impact, and traditional treatments may show limited effects. Music therapy may be beneficial in psychosis and depression, including treatment-resistant cases. The aim of this review was to examine the benefits of music therapy for people with serious mental disorders. All	8 RCT og Cluster Controlled Trial (CCT) Studier med mer enn 30% frafall ble ekskludert
--	--	---

<p>therapy for people with serious mental disorders: systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2009;29(3):193-207.</p>	<p>existing prospective studies were combined using mixed-effects meta-analysis models, allowing to examine the influence of study design (RCT vs. CCT vs. pre-post study), type of disorder (psychotic vs. non-psychotic), and number of sessions. Results showed that music therapy, when added to standard care, has strong and significant effects on global state, general symptoms, negative symptoms, depression, anxiety, functioning, and musical engagement. Significant dose-effect relationships were identified for general, negative, and depressive symptoms, as well as functioning, with explained variance ranging from 73% to 78%. Small effect sizes for these outcomes are achieved after 3 to 10, large effects after 16 to 51 sessions. The findings suggest that music therapy is an effective treatment which helps people with psychotic and non-psychotic severe mental disorders to improve global state, symptoms, and functioning. Slight improvements can be seen with a few therapy sessions, but longer courses or more frequent sessions are needed to achieve more substantial benefits.</p>	<p>Utvalg: Voksne med alvorlige mentale lidelser diagnostisert gjennom internasjonalt klassifikasjonssystem. Inkluderte psykotiske lidelser og ikke-psykotiske lidelser som depresjon, borderline, bipolare lidelser Inkludert intervensjoner: om delta-gere ble tilbudt musikkterapi i overensstemmelse med defisnisonen. Ekskluderte intervensjoner: musikk medisin, hvor musikken i seg selv er gitt som behandling og ikke som et medium i en psykoterapeutisk prosess. Sammenlignet opp mot standard omsorg, eller en aktiv kontroll (for eksempel ulik type terapi, en placebo terapi eller en annen type musikkterapi).</p>
<p>4. Gold C, Dahle T, Heldal T, Wigram T. Music therapy for people with schizophrenia or other psychoses: A systematic review and meta-analysis. British Journal of Music Therapy. 2006;20(2):100-8.</p>	<p><i>Introductory commentary by Christian Gold: This article is an abbreviated and slightly edited version of a review that first appeared in the Cochrane Library. The Cochrane Library (including the Cochrane Database of Systematic Reviews; CDSR; as its central product) is a database for information about the effects of health care. While "health care" is understood in a very broad way (in fact including any type of "intervention" from surgery to intercessory prayer); the term "effects" is understood in a narrow sense. The CDSR aims at including the most "reliable" information; which in practice means systematic reviews and meta-analyses including exclusively or almost exclusively randomised controlled trials (RCTs). The authors of this review share with the Cochrane Collaboration the understanding that this type of research can, if carried out properly, in fact provide the "most reliable" information (in terms of what psychological researchers call internal validity). We also share with the more sensible proponents of the</i></p>	<p>Kort versjon av tidligere Gold et al. 2005 Cochrane Review (se punkt nr 5)</p>

Cochrane Collaboration an understanding that internal validity is not the only criterion to be applied when appraising and evaluating research. In other words; many other types of research have their strengths as well - but these are different ones.

OBJECTIVE: Music therapy is a psychotherapeutic method that uses musical interaction to help people with serious mental illness to develop relationships and to address issues they may not be able to using words alone. We aimed to examine the effects of music therapy for people with schizophrenia.

METHOD: We reviewed all randomised trials comparing music therapy to no treatment, placebo, or standard care. A search in the Cochrane Schizophrenia Group's Register was supplemented by manual searches in journals. Outcomes were analysed using fixed-effects meta-analysis. The number of music therapy sessions (less than 20 vs. 20 or more) was examined as a possible source of heterogeneity.

RESULTS: Four trials were included. These examined the effects of music therapy (between 7 and 78 sessions) over the short to medium term (7 to 3 months). Music therapy added to standard care was superior to standard care alone for global state. Continuous data suggested positive effects on negative as well as on general mental state and social functioning but these depended on the number of music therapy sessions.

CONCLUSIONS: Music therapy helps people with schizophrenia to improve their global state and may also improve mental state and functioning if a sufficient number of music therapy sessions are provided. Further research should address the dose-effect relationship and the long-term effects of music therapy.

-
5. Gold C, Heldal TO, Dahle T, Wigram T. **Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses.** Cochrane

BACKGROUND: Music therapy is a psychotherapeutic method that uses musical interaction as a means of communication and expression. The aim of the therapy is to help people with serious mental illness to develop relationships and to address issues they may not be able to using words alone.

OBJECTIVES: To review the effects of music therapy, or music therapy added to standard care, compared to placebo, standard care or no treatment for people with serious mental illnesses such as schizophrenia.

4 RCT

Musikk terapi definisjon: «a systematic process of intervention wherein the therapist helps the client to promote health, using musical experiences and the relationships that develop through them as dynamic forces of change” (Bruscia 1998)»

Database of Systematic Reviews.
2005(2):CD004025.

SEARCH STRATEGY: The Cochrane Schizophrenia Group's Register (July 2002) was searched. This was supplemented by hand searching of music therapy journals, manual searches of reference lists, and contacting relevant authors.

SELECTION CRITERIA: All randomised controlled trials that compared music therapy with standard care or other psychosocial interventions for schizophrenia.

Data collection and analysis: Studies were reliably selected, quality assessed and data extracted. Data were excluded where more than 30% of participants in any group were lost to follow up. Non-skewed continuous endpoint data from valid scales were synthesised using a standardised mean difference (SMD). If statistical heterogeneity was found, treatment 'dosage' and treatment approach were examined as possible sources of heterogeneity.

MAIN RESULTS: Four studies were included. These examined the effects of music therapy over the short to medium term (1 to 3 months), with treatment 'dosage' varying from 7 to 78 sessions. Music therapy added to standard care was superior to standard care alone for global state (medium term, 1 RCT, n = 72, RR 0.10 CI 0.03 to 0.31, NNT 2 CI 1.2 to 2.2). Continuous data suggested some positive effects on general mental state (1 RCT, n=69, SMD average endpoint PANSS -0.36 CI -0.85 to 0.12; 1 RCT, n=70, SMD average endpoint BPRS -1.25 CI -1.77 to -0.73), on negative symptoms (3 RCTs, n=180, SMD average endpoint SANS -0.86 CI -1.17 to -0.55) and social functioning (1 RCT, n=70, SMD average endpoint SDSI score -0.78 CI -1.27 to -0.28). However these latter effects were inconsistent across studies and depended on the number of music therapy sessions. All results were for the 1-3 month follow up. Music therapy as an addition to standard care helps people with schizophrenia to improve their global state and may also improve mental state and functioning if a sufficient number of music therapy sessions are provided. Further research should address the dose-effect relationship and the long-term effects of music therapy.

Typper av intervensjoner:

Musikkterapi eller musikkterapi i tillegg til «standard care»

Placebo (definert som en alternativ terapi designet for å kontrollere for terapeutens oppmerksomhet.

Sammenligning: Standard behandling eller ingen behandling.

Kommentarer til resultatene:

Vi har i denne rapporten identifisert mulig relevante systematiske oversikter om musikkterapi ved psykoselidelser. Ut fra resultatene i denne rapporten er det ikke mulig å vite om de inkluderte kontrollerte studiene i de relevante systematiske oversiktene vil kunne gi svar på om musikkterapi *uten* samtidig behandling med antipsykotiske legemidler (legemiddelfri behandling) er effektiv for voksne pasienter med psykoselidelser. De fleste studiene ser ut til å undersøke musikkterapi gitt som adjuvant behandling, det vil si at pasientene også samtidig får «behandling som vanlig».

I den første Cochrane oversikten fra 2005 (8) var det inkludert 4 RCT studier og i den siste oversikten fra Lee et.al. (4) 9 RCT studier.

Basert på forfatterens konklusjoner synes det som om musikkterapi i tillegg til standard behandling for pasienter med schizofreni har bedre effekt enn standard behandling alene på generell helsetilstand, mental helse og sosial fungering. Vi mangler studier som undersøker langtidseffekter.

Referanser

1. ICD10. ICD10 psykiske lidelser og atferdsforstyrrelser, Kliniske beskrivelser og diagnostiske retningslinjer Universitetsforlaget 1999.
2. Fønhus M, Fretheim A, Johansen M. Medikamentfrie tiltak i psykisk helsevern [Non-pharmacological interventions in psychiatric care]. Notat fra 2016. Oslo: Folkehelseinstituttet 2016.
3. Ordliste 2010. Nasjonalt kunnskapscenter for helsetjenesten. [Lest 27.04.2016]. Tilgjengelig fra: <http://www.kunnskapscenteret.no/verktoy/ordliste>.
4. Lee J, Thyer BA. Does Music Therapy Improve Mental Health in Adults? A Review. *J Hum Behav Soc Environ* 2013;23(5):591-603
5. Mössler K, Chen X, Heldal Tor O, Gold C. Music therapy for people with schizophrenia and schizophrenia-like disorders. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2011(12):CD004025.
6. Gold C, Solli HP, Krüger V, Lie SA. Dose-response relationship in music therapy for people with serious mental disorders: systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev* 2009;29(3):193-207.
7. Gold C, Dahle T, Heldal T, Wigram T. Music therapy for people with schizophrenia or other psychoses: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Music Therapy* 2006;20(2):100-108.
8. Gold C, Heldal TO, Dahle T, Wigram T. Music therapy for schizophrenia or schizophrenia-like illnesses. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005(2):CD004025.

Vedlegg

Vedlegg 1, Søkestrategier

Databaser

Søkedato: 09.03.2016

Søkeansvarlig: Elisabet Hafstad

Database	Antall treff SR	Etter dublettkontroll i EndNote
AMED (se OVID)	2	2
CINAHL	13	12
Cochrane Library	49	39
CRD (DARE+HTA)	10	3
Embase (se OVID)	312	293
Epistemonikos	33 (2+5+26)	25
ERIC	0	
MEDLINE (se OVID)	248	241
PsycINFO (se OVID)	22	18
PubMed (ahead-of-print)	0	
PubMed Health		
Web of Science	62	32
TOTALT	752	665

CINAHL

(((MH "Music Therapy") OR (MH "Music"))) OR TI((music* OR melody OR gim OR (group* N3 drum*) OR rhythm* OR compose OR composing OR singing OR sing OR sings OR song* OR (lyric* N3 analys*) OR improvis* OR vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) N3 (stimulat* or cue*))) OR AB((music* OR melody OR gim OR (group* N3 drum*) OR rhythm* OR compose OR composing OR singing OR sing OR sings OR song* OR (lyric* N3 analys*) OR improvis* OR vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) N3 (stimulat* or cue*)))) AND (((MH "Psychotic Disorders+") OR (MH "Hallucinations+") OR (MH "Delusions+") OR (MH "Illusions") OR TI(((ICD near/2 (F30* or F31* or F32* or F33* or F2*)) OR psychosis OR psychotic* OR paranoi* OR erotomania* OR schizophren* OR schizoaffective OR hebephreni* OR hallucination* OR hallucinosis OR charles bonnet syndrome OR Morgellon* OR delusion*

OR illusion*)) OR AB((ICD near/2 (F30* or F31* or F32* or F33* or F2*)) OR psychosis OR psychotic* OR paranoi* OR erotomania* OR schizophren* OR schizoaffective OR hebephreni* OR hallucination* OR hallucinosis OR charles bonnet syndrome OR Morgellon* OR delusion* OR illusion*)))) AND ((MH "Systematic Review") OR (MH "Meta Analysis") OR TI(((systematic* or evidence or research) N2 (review* or overview* or synthes*)) or meta-analys* or health technology assessment or pubmed or medline or handsearch*) OR AB(((systematic* or evidence or research) N2 (review* or overview* or synthes*)) or meta-analys* or health technology assessment or pubmed or medline or handsearch*))

Cochrane Library

- | ID | Search |
|-----|---|
| #1 | MeSH descriptor: [Music Therapy] this term only |
| #2 | MeSH descriptor: [Music] this term only |
| #3 | MeSH descriptor: [Singing] this term only |
| #4 | (music* or melod* or gim or percussion or (group* near/3 drum*) or rhythm* or compose or composing or singing or sing or sings or song* or choral* or choir* or (lyric* near/3 analys*) or improvis* or vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) near/3 (stimulat* or cue*))) :ab,kw,ti |
| #5 | (music* or melod* or gim or percussion or (group* near/3 drum*) or rhythm* or compose or composing or singing or sing or sings or song* or choral* or choir* or (lyric* near/3 analys*) or improvis* or vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) near/3 (stimulat* or cue*))) |
| #6 | MeSH descriptor: [Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders] explode all trees |
| #7 | MeSH descriptor: [Hallucinations] this term only |
| #8 | MeSH descriptor: [Delusions] this term only |
| #9 | MeSH descriptor: [Illusions] this term only |
| #10 | (psychos* or psychotic* or paranoi* or erotomania* or schizophren* or schizoaffective or hebephreni* or hallucination* or hallucinosis or delusion* or illusion* or "charles bonnet syndrome" or Morgellon* or (ICD near/2 (F30* or F31* or F32* or F33 or F2*))) :ab,kw,ti |
| #11 | (psychos* or psychotic* or paranoi* or erotomania* or schizophren* or schizoaffective or hebephreni* or hallucination* or hallucinosis or delusion* or illusion* or "charles bonnet syndrome" or Morgellon* or (ICD near/2 (F30* or F31* or F32* or F33 or F2*))) |
| #12 | (#1 or #2 or #3 or #4) and (#6 or #7 or #8 or #9 or #10) in Cochrane Reviews (Reviews and Protocols) |
| #13 | (#1 or #2 or #3 or #5) and (#6 or #7 or #8 or #9 or #11) in Other Reviews and Technology Assessments |
| #14 | #12 or #13 |

CRD

- 1 MeSH DESCRIPTOR music
- 2 MeSH DESCRIPTOR music therapy
- 3 MeSH DESCRIPTOR singing
- 4 ((music* or melod* or gim or percussion or (group* NEAR3 drum*) or rhythm* or compose or composing or singing or sing or sings or song* or choral* or choir* or (lyric* NEAR3 analys*) or improvis* or vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) NEAR3 (stimulat* or cue*))))
- 5 (MeSH DESCRIPTOR Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders EXPLODE ALL TREES)
- 6 MeSH DESCRIPTOR Hallucinations EXPLODE ALL TREES
- 7 MeSH DESCRIPTOR Delusions EXPLODE ALL TREES
- 8 MeSH DESCRIPTOR Illusions EXPLODE ALL TREES
- 9 (((ICD NEAR2 (F30* or F31* or F32* or F33* or F2*)) or psychosis or psychotic* or paranoi* or erotomania* or schizophren* or schizoaffective or hebephreni* or hallucination* or hallucinosis or "charles bonnet syndrome" or Morgellon* or delusion* or illusion*))
- 10 (((#1 or #2 or #3 or #4) and (#5 or #6 or #7 or #8 or #9)) IN DARE, HTA)

Epistemonikos

((music* OR melody OR gim OR (group* AND drum*) OR rhythm OR song* OR singing OR sing OR sings OR (lyric* AND analys*) OR improvis* OR vibroacoustic OR vibro-acoustic OR ((auditory OR acoustic OR sound*) AND (stimulat* OR cue*))) AND ((ICD AND (F30* or F31* or F32* or F33* or F2*)) OR psychosis OR psychotic* OR paranoi* OR erotomania* OR schizophren* OR schizoaffective OR hebephrenia OR hallucination* OR hallucinosis OR "charles bonnet syndrome" OR Morgellon* OR delusion* OR illusion*))

ERIC

(SU.EXACT.EXPLODE("Psychosis") OR SU.EXACT.EXPLODE("Schizophrenia")) OR ALL(psychosis OR psychotic* OR paranoi* OR erotomania* OR koro OR Capgras syndrome OR schizophren* OR schizoaffective OR hebephrenia OR hallucination* OR hallucinosis OR charles bonnet syndrome OR Morgellon*) AND ((SU.EXACT.EXPLODE("Music Appreciation") OR SU.EXACT.EXPLODE("Musical Instruments") OR SU.EXACT.EXPLODE("Music Therapy") OR SU.EXACT.EXPLODE("Classical Music") OR SU.EXACT.EXPLODE("Music") OR SU.EXACT.EXPLODE("Music Activities")) AND (music* OR melod* OR gim OR percussion OR (group* NEAR/3 drum*) OR rhythm* OR songwriting OR compose OR composing OR singing OR sing OR sings OR song* OR choral* OR choir* OR (lyric* NEAR/3 analys*) OR improvis* OR vibroacoustic OR vibro-acoustic OR ((auditory OR acoustic OR sound*) NEAR/3 (stimulat* OR cue*)))) AND (SU.EXACT.EXPLODE("Meta Analysis") OR (((systematic* or evidence or research) N/2 (review* or overview* or synthes*)) or meta-analys* or "health technology assessment" or pubmed or medline or handsearch*))

OVID

AMED (Allied and Complementary Medicine) 1985 to March 2016,

Embase 1974 to 2016 March 08,

Ovid MEDLINE(R) In-Process & Other Non-Indexed Citations, Ovid MEDLINE(R)

Daily and Ovid MEDLINE(R) 1946 to Present,

PsycINFO 1806 to March Week 1 2016

#	Searches	Results
1	music/ or music therapy/ or sound therapy/ use amed	48978
2	music/ or music therapy/ or singing/ use oemezd	51027
3	music/ or music therapy/ or singing/ use pmez	49283
4	music/ or music therapy/ or rhythm/ or singing/ use psych	60176
5	(music* or melod* or gim or percussion or (group* adj3 drum*) or rhythm* or compose or composing or singing or sing or sings or song* or choral* or choir* or (lyric* adj3 analys*) or improvis* or vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) adj3 (stimulat* or cue*))).tw,kw,kf.	399814
6	psychotic disorders/ or schizophrenia/ or hallucinations/ or delusions/ use amed	378424
7	exp psychosis/ or exp hallucination/ or exp delusion/ or exp illusion/ use oemezd	413205
8	exp "Schizophrenia Spectrum and Other Psychotic Disorders"/ or hallucinations/ or delusions/ or illusions/ use pmez	166329
9	exp psychosis/ or hallucinations/ or delusions/ use psych	399824
10	((ICD adj2 (F30* or F31* or F32* or F33* or F2*)) or psychosis or psychotic* or paranoi* or erotomania* or schizophren* or schizoaffective or hebephreni* or hallucination* or hallucinosis or charles bonnet syndrome or Morgellon* or delusion* or illusion*).tw,kw,kf.	537580
11	((systematic* or evidence or research) adj2 (review* or overview* or synthes*)) or meta-analys* or health technology assessment or pubmed or medline or handsearch*).tw,kw,kf. or meta-analysis.pt. or review.pt. or systematic review/ or review/ or meta-analysis/ or technology assessment, biomedical/	4700237

12	(or/1-5) and (or/6-10) and 11	756
13	remove duplicates from 12	584
14	13 use amed	2
15	13 use oemezd	312
16	13 use pmez	248
17	13 use psych	22

PubMed

(((music*[Title/Abstract] OR melody[Title/Abstract] OR gim[Title/Abstract] OR (group*[Title/Abstract] AND drum*)[Title/Abstract] OR rhythm[Title/Abstract] OR song*[Title/Abstract] OR singing[Title/Abstract] OR sing[Title/Abstract] OR sings[Title/Abstract] OR (lyric*[Title/Abstract] AND analys*)[Title/Abstract] OR improvis*[Title/Abstract] OR vibroacoustic[Title/Abstract] OR vibro-acoustic[Title/Abstract] OR ((auditory[Title/Abstract] OR acoustic[Title/Abstract] OR sound*)[Title/Abstract] AND (stimulat*[Title/Abstract] OR cue*)[Title/Abstract]))) AND ((ICD[Title/Abstract] AND (F30*[Title/Abstract] OR F31*[Title/Abstract] OR F32*[Title/Abstract] OR F33*[Title/Abstract] OR F2*)) [Title/Abstract] OR psychos*[Title/Abstract] OR psychotic[Title/Abstract] OR paranoi*[Title/Abstract] OR erotomania*[Title/Abstract] OR schizophren*[Title/Abstract] OR schizoaffective[Title/Abstract] OR hebephrenia[Title/Abstract] OR hallucination*[Title/Abstract] OR hallucinosis[Title/Abstract] OR "charles bonnet syndrome"[Title/Abstract] OR Morgellon*[Title/Abstract] OR delusion*[Title/Abstract] OR illusion*) [Title/Abstract])) AND pubstatusaheadofprint

Web of Science

TS=(((music* or melod* or gim or percussion or (group* NEAR3 drum*) or rhythm* or compose or composing or singing or sing or sings or song* or choral* or choir* or (lyric* NEAR3 analys*) or improvis* or vibroacoustic or vibro-acoustic or ((auditory or acoustic or sound*) NEAR3 (stimulat* or cue*)))) AND ((ICD NEAR2 (F30* or F31* or F32* or F33*)) or ICD-10-F2* or psychosis or psychotic* or paranoi* or erotomania* or schizophren* or schizoaffective or hebephreni* or hallucination* or hallucinosis or "charles bonnet syndrome" or Morgellon* or delusion* or illusion*) AND (((systematic* or evidence or research) N/2 (review* or overview* or synthes*)) or meta-analys* or health technology assessment or pubmed or medline or handsearch*))

www.fhi.no

Utgitt av Folkehelseinstituttet
April 2016
Postboks 4404 Nydalen
NO-0403 Oslo
Telefon: 21 07 70 00
Rapporten lastes ned gratis fra
Folkehelseinstituttets nettsider www.fhi.no