

Doelgerichte inzet van muziek

Het vergroten van het welzijn van hospicebewoners

Ons leven is doorweven met muziek. Van het speeldoosje boven de wieg tot de muziek die bij ons afscheid klinkt. Zoals men leeft, zo sterft men ook, is een bekende uitspraak. In de laatste levensfase zou muziek dus doodgewoon moeten zijn. Hoeveel muziek zit er in de zorg die wij geven?

Door F. Prins

Voor mijn afstuderen als muziekagoog, eind 2020, deed ik onderzoek naar de invloed van muziek op het welzijn in de laatste levensfase en de inzet van muziek in de hospicezorg in Nederland. Dit onderzoek bestond uit literatuurstudie, een enquête onder alle hospicevoorzieningen in Nederland en een eigen onderzoek in de praktijk.

Hoe kan muziek bijdragen aan het algeheel welzijn in de laatste levensfase? Is het inzetten van een muziektherapeut of muziekagoog hiervoor wenselijk? En in hoeverre wordt muziek eigenlijk toegepast in de hospicezorg?

Ruimte

“Door de muziek heb ik er een dimensie bij! Wanneer komt u weer? Dan zeg ik mijn bezoek af. Dat komt dan maar een andere keer!” zegt mevrouw nadat ik bij haar ben geweest met muziek. Ze praat niet graag over haar ziek-zijn en kan haar emoties moeilijk uiten. De vioelmuziek die ik voor haar speelde, had haar geraakt. De klanken hadden haar teruggebracht naar de tijd waarin ze in een zigeunerkamp woonde. Mooie herinneringen had ze daar aan. De muziek brengt droefheid (heimwee) en blijheid, maar de blijheid heeft de overhand... Ik voel me verruimd.”

Praktijk

Mijn praktijkonderzoek vond plaats in een van de high-carehospices in Nederland. Als gevolg van de coronapandemie was dit een onderzoek van beperkte omvang. Bewoners die wilden deelnemen, kregen doelgerichte muzikale interventies aangeboden door een professional: mijzelf als bijna afgestudeerd muziekagoog. Bepaling van behoeften en

doelen vond plaats door verdieping in het zorgdossier, in contact met verpleging en in contact met de bewoner zelf. Hierbij was de vraag welke invloed de interventies hadden op het algehele welzijn. Om hier zicht op te krijgen, werd bewoners een half tot één uur voor en na de sessie gevraagd een cijfer tussen 0 en 10 te geven voor hoe zij zich op dat moment voelden. Daarnaast kregen zij vier korte interviewvragen, noteerde ik eigen observaties, checkte ik achteraf de zorgdossiers op eventuele opmerkingen van collega's en stelde ik collega's de vraag of zij effecten van de muziek bij bewoners hadden opgemerkt.

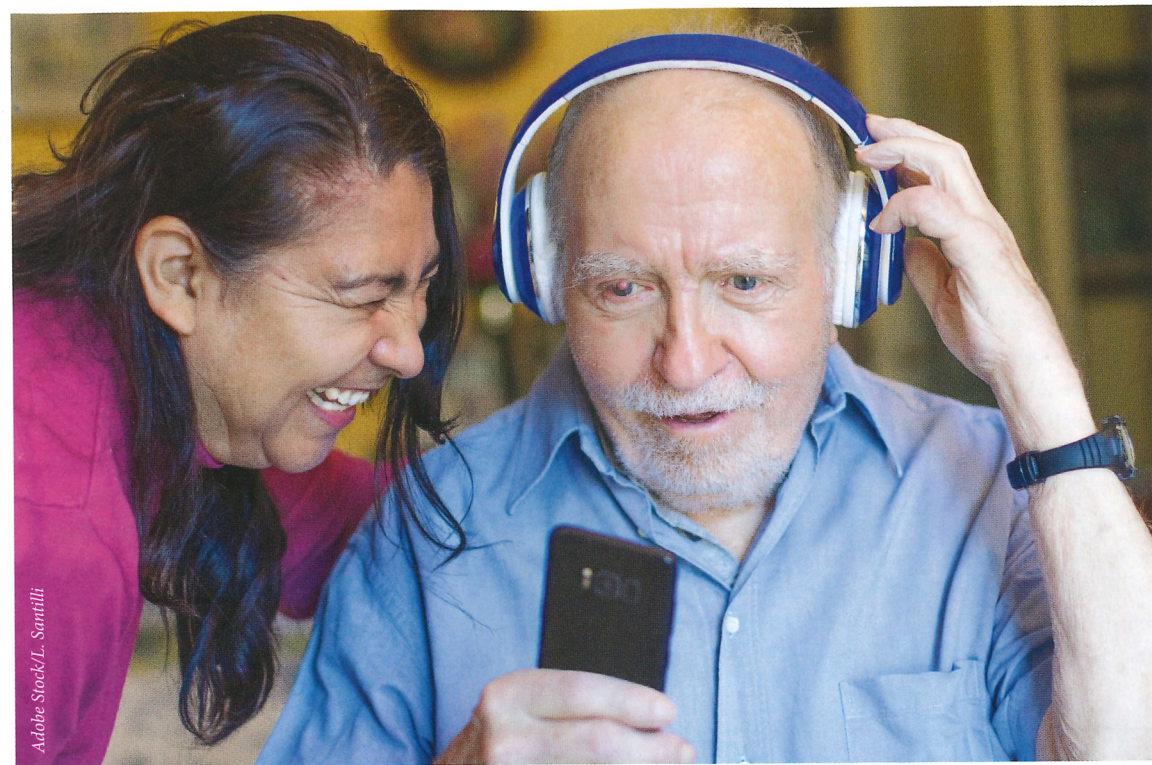
Het praktijkonderzoek liet zien dat door een professional aangeboden doelgerichte, muzikale interventies positieve invloed hadden op het ervaren welzijn van bewoners. Daarnaast gaven alle deelnemers aan dat de interventies met muziekagoog voor hen meerwaarde hadden boven het enkel afspelen van muziek vanaf een geluidsdrager. Zij schreven deze meerwaarde toe aan de sfeer, aan het gegeven dat live muziek 'uit je binnenste komt' en dat live muziek uniek is. Daarnaast werden aandacht, verbinding, wederzijdsheid en het contact met de muziekagoog als meerwaarde genoemd.

Enquête

Dat het onderwerp muziek leeft in de hospicezorg bleek vanuit de enorme respons die ik kreeg op mijn enquête. Maar liefst 53,5 procent van de op dat moment 170 hospicevoorzieningen die Nederland rijk was, reageerde. De enquêtevragen gingen zowel over ervaringen met de inzet van muziek in zijn algemeenheid, als over de ervaren toegevoegde waarde van muzikale interventies door een muziekagoog of muziektherapeut.

Het merendeel van de zorgverleners blijkt positieve ervaringen te hebben met inzet van muziek in de laatste levensfase. Respondenten op de enquête zijn het er over eens dat inzet van muziek in de palliatieve terminale fase waardevol is bij het verwerken van emoties (79%), niet te vermoeiend voor de bewoners is (75%) en iets toevoegt aan hun welzijn (88%).

Het kan fysieke klachten verlichten (89%), een ingang voor contact bieden wanneer een gesprek moeilijk te realiseren is (97%), angst en piekeren



Adobe Stock/L. Santilli

beïnvloeden (77%) en kan helpen bij (her)waardering van het geleefde leven (84%). Respondenten uit hospices waar een muziektherapeut werkzaam is, ervaren toegevoegde waarde van een professional voor de bewoner, het zorgbehandelteam en de naasten. Deze toegevoegde waarde komt volgens hen vooral voort uit een stuk professionaliteit: allereerst het hebben van de deskundigheid om muziek procesmatig en doelgericht in te zetten. Zo kan muziek, de enige vorm van complementaire zorg met effect op alle vier de dimensies, ook een vorm van zorg voor de ziel zijn en een stukje mens verzorgen dat niet met reguliere zorg of medicijnen te behandelen is. Daarnaast de kennis en knowhow om passende muziek en instrumentarium te kunnen inzetten en om aanpassingen te kunnen doen om muziek 'op maat' aan te kunnen bieden. Het kunnen meedenken in beleid in het multidisciplinair team en het kunnen delen van informatie vanuit een andere invalshoek. En tot slot het kunnen coachen van andere medewerkers en naasten, waardoor zij muziek laagdrempeliger en gericht kunnen inzetten.

Inzet van muziek

In beginsel kan iedereen muziek inzetten in de zorgverlening. Voor een antwoord op de vraag wanneer te kiezen voor een muziekagoog of muziektherapeut, maak ik onderscheid tussen recreatief en doelgericht gebruik van muziek in de zorg. Met recreatief bedoel ik het inzetten van muziek in zijn algemeenheid. Dus zonder specifieke, aan het zorgplan gekoppelde doelen. Je kunt hierbij denken aan het aanzetten van een cd, een koortje dat komt zingen of een vrijwilliger of musici die een keer in de huiskamer of aan bed komen spelen. Door de eigenschappen die muziek in zich draagt kan het plezier, ontspanning, verbinding, emoties of herinneringen brengen. Belangrijk is hierbij wel dat het inzetten van muziek met zorg gebeurt en goed afgestemd is op de bewoner(s). Onder deze voorwaarde kan muziek in zijn algemeenheid door iedereen worden ingezet. Met doelgericht bedoel ik de inzet van muziekinterventies op maat, naar aanleiding van het zorgplan of specifieke observaties. Muziektherapeuten en muziekagogen kunnen door hun specifieke

Geen muzikagoog of muziektherapeut?

Doe-het-zelftips voor het inzetten van muziek in het algemeen

Vraag naar muziekvoorkeuren van bewoner. Is muziek gewenst of prefereert iemand juist de stilte? Welke muziek brengt ontspanning, van welke muziek wordt hij/zij blij? Welke muziek brengt mooie herinneringen?

Vraag de bewoner of zijn/haar naasten naar beschikbare eigen muziek. Denk hierbij aan eigen afspeellijst op telefoon, cd's, favoriete radiozender, lp's. Bied zo nodig hulp bij het aanzetten van deze muziek. Let er op dat iemand het zelf weer uit kan zetten. Lukt dat niet, check dan regelmatig of de bewoner de muziek nog fijn vindt en help zo nodig ook bij uitzetten.

Idee aanreiken om samen muziek te luisteren aan naasten of vrijwilligers.

Hulp bieden bij maken eigen afspeellijst of dit vragen aan naasten of vrijwilliger.

Zelf zingen, voor of met bewoner, bijvoorbeeld tijdens de zorg. Bedenk dat het plezier en het moment samen belangrijker zijn dan de vraag of de muziek/tekst/noten allemaal kloppen.

Muzikale vrijwilligers (uit de omgeving) vragen om samen met bewoner muziek te luisteren of voor hen te komen spelen. Denk hierbij ook aan leerlingen van muziekschool of conservatorium.

Uitnodigen van professionals zoals Bedside-singers, Diva dichtbij, Muzikale nachtzoen e.d.

Dit stijgt uit boven wat muziek 'toevalligerwijs' vanuit haar eigen kwaliteiten oproept bij inzet in het algemeen.

Contact

"Hij was jong en had een hersentumor, waardoor hij niet meer in staat was een gesprek te voeren. Zijn gitaar stond als een icoon naast zijn kast. Door uitvalsverschijnselen aan zijn linker lichaamshelft kon hij daar niet meer op spelen. Ik mocht wel wat voor hem spelen. Hij bestudeerde de inhoud van mijn liedjesmap; 'zijn muziek' bleek daarin niet te vinden. Wat zijn muziek wél was, kon hij mij door zijn woordvindstoornissen niet vertellen. 'Zullen we dan samen wat improviseren?' Ik gaf hem mijn oprolpiano. Met zijn rechterhand kon hij daar, met enige moeite, op spelen. Ik speelde op mijn kleine harp en zonder woorden hadden wij echt contact waarbij we om de beurt de leiding hadden. Een verpleegkundige vertelde me dat hij drie dagen later nog een grijs van oor tot oor had gehad, toen ze vroeg hoe hij 'de muziek' had gevonden. De vrijwilliger geestelijk welzijn liet me weten dat hij met woorden nooit had kunnen bereiken wat het muzikaal contact deze jonge man had gebracht. Achteraf bleek het zijn laatste levensweek te zijn geweest ..."

Onderscheid muzikagoog en muziektherapeut

Een muzikagoog is ondersteunend aan het leven van mensen met een niet op te lossen (chronische) beperking, gericht op het beter omgaan met de gevolgen daarvan en (waar mogelijk) het vergroten van de leefruimte en het stimuleren van verdere ontwikkeling en ontplooiing.

Een muziektherapeut is in beginsel gericht op het behandelen/verminderen van klachten, stoornissen of problemen zelf. In de praktijk bestaat haar/zijn werk vaak uit een combinatie van zowel therapeutisch als agogisch handelen.

In de palliatieve zorg draait het om zorg voor bewoners die ongeneeslijk (chronisch) ziek zijn en die geconfronteerd worden met toenemende klachten en beperkingen die niet meer oplosbaar zijn. Zowel een muzikagoog als een muziektherapeut kan daar dus op zijn of haar plaats zijn voor inzet van doelgerichte muzikale interventies als onderdeel van de zorg.

knowhow en vaardigheden doelbewuste keuzes maken met betrekking tot in te zetten muziek en kunnen muziek ook procesmatig inzetten. Zij kunnen aansluiten op het zorgplan, aanpassen in het moment aan soms snelle veranderingen in de situatie van een bewoner en continuïteit bieden. Op deze wijze kan inzet van muziekinterventies meer specifieke winst opleveren voor het welzijn.

Muziek in de hospicezorg

Hoewel de waarde van muziek in de palliatief terminale zorg duidelijk wordt onderkend door de wetenschap en ervaringen in de praktijk, is de inzet van muziek in de hospicezorg in Nederland beperkt:

- In 40 procent van de hospicevoorzieningen is alleen incidenteel muziek.
- 60 procent van de hospices heeft ten minste één keer per maand muziek. Dat is weinig als je bedenkt dat de levensverwachting maximaal drie maanden is.
- Slechts 30 procent van de hospicevoorzieningen (de helft van de hierboven genoemde 60 procent) maakt gebruik van een muziektherapeut of muzikagoog en heeft daarmee een regulier (waarschijnlijk wekelijks) muzikaanbod op maat.

Uit de enquête blijkt dat vooral onbekendheid met wat een muzikagoog of muziektherapeut zou



Adobe Stock/JC Fotografie

kunnen toevoegen in de zorg de belangrijkste reden is waarom zij niet worden ingezet. Daarnaast spelen ook kosten en financiering een rol.

De enorme diversiteit aan financieringsvormen van de verschillende hospicevoorzieningen zal mogelijk om verschillende financieringswegen vragen. Mijn onderzoek heeft zich hierop niet gericht en het strekt dus te ver om daar vanuit mijn onderzoek iets over te kunnen zeggen. Ik denk en hoop dat als het belang van inzet van muziek in de hospicezorg voldoende wordt onderkend zich in samenspraak ook wegen zullen openen om deze zorg te financieren.

Conclusie

Er is in de Nederlandse hospicezorg (en ik vermoed ook in de palliatief terminale zorg buiten de hospices) nog veel winst te behalen waar het gaat om het vergroten van het welzijn van bewoners door inzet van muziek. Hoewel wetenschap en praktijk de waarde van muziekinterventies in de laatste levensfase steeds meer onderbouwen, blijkt de inzet hiervan nog beperkt te zijn.

Muziek kan door haar specifieke eigenschappen het welzijn in het algemeen beïnvloeden wanneer deze recreatief wordt ingezet. Het welzijn kan doelgerichter en in grotere mate worden verbeterd, in alle vier de dimensies van palliatieve zorg, wanneer muziekinterventies worden ingezet door een muzikagoog of muziektherapeut. Het is dan ook zeker de moeite waard om als palliatief zorgverlener/palliatief team de mogelijkheden voor doelgerichte inzet van muziek in de laatste levensfase te overwegen en te verkennen. ●

In de afstudeerscriptie *Muziek in de laatste levensfase* staan alle bronnen van het onderzoek van Frija Prins vermeld. Geïnteresseerden kunnen de afstudeerscriptie opvragen via e-mail: frija.prins@gmail.com.

Literatuur

Prins-Kuiper F. *Muziek in de laatste levensfase*. 2020.

Frija Prins is muzikagoog en verpleegkundige in de palliatief terminale zorg.