

Bijlage bij lesbrief 'Muziek'

Stappenplan voor het toepassen van voorkeursmuziek bij bewoners met dementie

FASE 1. VOORKEURSMUZIEK ACHTERHALEN

Stap 1 Voorkeursmuziek bepalen

- Bewoner vragen naar voorkeursmuziek.
- Familie vragen naar voorkeursmuziek, gebruik hiervoor het vragenlijst fomulier*.
- Bij intake standaard vragenlijstformulier gebruiken*
- Neem in gedachte dat het belangrijk is zo specifiek mogelijk te vragen naar de voorkeursmuziek. Bijvoorbeeld de namen van zangers, albums en liederen.
- Opstellen of het nuttig is dat er muziek gebruikt wordt als interventie (bijv. door gehoorproblemen). Check ook het gehoorapparaat.
- Bij het opzetten van muziek, ook de reacties van de bewoners observeren op bijvoorbeeld rust, activering(dansen of zingen), herkenning, lachen enz.
- Houd rekening met de volgende punten:
 - Levensbeschouwing;
 - Persoonlijkheidskenmerken en persoonlijke achtergrond;
 - Streek van herkomst
 - Hobby's
 - Speciale gebeurtenissen of personen en de muziek die daarmee verbonden kan zijn

Stap 2 Overeenstemming met collega's

- Voorkeursmuziek opnemen in het zorgdossier van de bewoner.
- Observaties (reacties van de bewoner) opnemen in het dossier.
- Alle collega's dienen op dezelfde wijze (dit stappenplan) te werk te gaan, zodat er structuur is.
- Alle collega's dienen muziek als interventie toe te passen nadat het vastgelegd is in het zorgdossier.
-

FASE 2. VOORKEURSMUZIEK TOEPASSEN

Stap 3 Oorzaak van agitatie achterhalen

Als er geen sprake is van agitatie, kan deze stap worden overgeslagen.

- Als een bewoner geagiteerd is, eerst de oorzaak van de agitatie achterhalen voordat er overgegaan wordt op het toepassen van voorkeursmuziek.
- De bewoner kan geagiteerd zijn door bijvoorbeeld: pijn, honger, dorst, te lang zitten, aandrang tot urineren, of anders.

Stap 4 Materialen

- Cd-spelers, dvd-spelers en televisies moeten aanwezig zijn op de afdeling. Op de kamers een cd-speler. Ook is het handig om een i-pod of mp3-speler te gebruiken. Hierbij kunnen de bewoners gemakkelijk op individueel niveau naar voorkeursmuziek luisteren in de huiskamer. Hierbij dienen er ook oordoppen aanwezig te zijn.
- Cd's van de voorkeursmuziek van de bewoners dienen aanwezig te zijn op de afdeling. Deze cd's kunnen met toestemming van de familie verkregen worden of als het financieel toelaatbaar is ook door de verzorgenden verkregen worden. Familie kan cd's van thuis meenemen of eventueel nieuw aanschaffen en dit meenemen naar de afdeling. Doe er een naamstickertje op, zodat duidelijk is van wie welke cd is. Verzorgenden kunnen, nadat ze weten wat de voorkeursmuziek is voor de bewoners, cd's halen.

Stap 5 Muziek toepassen

- Het toepassen van voorkeursmuziek kan op verschillende momenten van de dag. Bijvoorbeeld bij de ochtendzorg, tijdens het eten, in de middaguren en in de avonden (s'avonds kan dit het dag- en nacht ritme in balans houden)
- Minimaal 30 minuten voor het hoogtepunt van de agitatie de interventie toepassen. Het hoogtepunt kan per bewoner verschillen.
- Volume reguleren waardoor de andere bewoners er geen last van hebben en waarbij ook de bewoner nog de omgeving kan horen.
- Indien nodig gebruik maken van koptelefoons.
- Familie tijdens het toepassen van voorkeursmuziek laten observeren op reacties van de bewoners.

FASE 3. VOORKEURSMUZIEK EVALUEREN

Stap 6 Evaluatie

- Observaties in het zorgdossier van de bewoner vermelden, dit bevordert de continuïteit van de zorgverlening
- Evalueren met familie, psycholoog, activiteitenbegeleider en andere disciplines over het effect van voorkeursmuziek als interventie.
- De bewoner blijven observeren op zijn/haar reacties op de voorkeursmuziek.
- Evalueren door de patiënt te monitoren en de mate van agitatie te meten, dit kan doormiddel van het CMAI meetinstrument**

* Zie Bepalen van voorkeursmuziek. Intake formulier, vragenlijst voor familie.

** Zie Cohen-Mansfield Agitation Inventory formulier.

Onderbouwing en uitleg

Dit stappenplan is het product van een 10 weken durend kwaliteitsproject van tweedejaarsstudenten HBOV, uitgevoerd in het voorjaar van 2011.

Dit hoofdstuk besteedt aandacht aan de motieven, die hebben geleid tot het opstellen van het stappenplan voor de verzorgenden op de verschillende afdelingen binnen de instelling WZH, locatie Waterhof.

Het stappenplan voor het toepassen van voorkeursmuziek als interventie bij bewoners bestaat uit drie fasen. De drie fasen geven een goed overzicht van welke stappen er doorlopen dienen te worden om tot een zo goed en volledig mogelijk resultaat te kunnen komen. Namelijk het routinematig toepassen van voorkeursmuziek door alle collega's. Het stappenplan is gebaseerd op het stappenplan van Gerdner (2010). Hierin zijn ook verschillende aspecten van Langen (2011) in verwerkt, zodat het een completer stappenplan is.

FASE 1. VOORKEURSMUZIEK ACHTERHALEN

De eerste fase is belangrijk bij het achterhalen van de voorkeursmuziek van de bewoner en bestaat uit twee stappen. Bij deze fase is het belangrijk om gestructureerd vragen te stellen en daarbij de aanbevolen vragenlijst te gebruiken. Hierin komen alle aspecten naar voren die verband houden met het achterhalen van de voorkeursmuziek.

- STAP 1 Voorkeursmuziek achterhalen

Er worden vragen gesteld aan de bewoner en diens familie en/of contactpersoon over de voorkeursmuziek van de bewoner om er zodoende achter te komen waar de bewoner het liefst naar luistert. Hiervoor kan de verzorgende gebruik maken van het *Intakeformulier, vragenlijst voor familie*. Voor meer informatie over deze vragenlijst, zie de laatste alinea. Het formulier wordt gebruikt om specifieke informatie te vragen aan familie, om op die manier de voorkeursmuziek te bepalen van de bewoner.

Wanneer zowel de bewoner als familie/contactpersoon niet kunnen aangeven wat de voorkeursmuziek van de bewoner is, dan is er een tweede optie, namelijk de bewoner te observeren tijdens het luisteren naar willekeurige muziek. Zo kan men aan de bewoner zien of degene het leuk vindt of niet. Je kunt als observator ook zien of er een bepaalde rust of herkenning optreedt bij de bewoner tijdens het luisteren naar de muziek. Of degene blij wordt of juist emotioneel/verdrietig.

Verder dient er tijdens het bepalen van de muziek gekeken te worden naar de gehoorfunctie van de bewoner. Als de bewoner slechthorende is en er is geen gehoorapparaat aanwezig dan heeft het voor de bewoner geen meerwaarde om naar de muziek te luisteren en kan men als observator ook niet duidelijk vastleggen wat het effect van de muziek op de bewoner is. Daarom is het belangrijk om vooraf te weten of er enige problemen zijn met het gehoor, en hier eerst iets aan te doen.

Daarnaast zijn de volgende punten belangrijk bij het achterhalen van voorkeursmuziek:

Levensbeschouwing: De huidige levensbeschouwing, maar ook de religie van vroeger. Oude religieuze liederen en muziekstukken hebben vaak een bijzondere waarde voor mensen met dementie, ook al komt de bewoner al jaren niet meer in de kerk.

Persoonlijkheidskenmerken en persoonlijke achtergrond: Heeft iemand bijvoorbeeld zelf een instrument gespeeld? Was er in het gezin van herkomst speciale affiniteit met klassieke muziek of jazz?

Streek van herkomst: Hiermee kun je achterhalen uit welke streek de bewoner komt en welke muziek daar het meest beluisterd werd. Dit kan de voorkeursmuziek van de bewoner zijn. Dit kan ook herinneringen bij de bewoner oproepen waar de bewoner blij of emotioneel van wordt.

Hobby's: Dit kan aangeven of de bewoner tijdens het uitoefenen van zijn/haar hobby naar muziek luisterde of dat de hobby muziek maken was. Bij bepaalde interesses kan ook gekeken worden naar bepaalde muziek.

Speciale gebeurtenissen of personen en de muziek die daarmee verbonden kan zijn: Dit kan weer herinneringen oproepen waar de bewoner blij of emotioneel van wordt. Bijvoorbeeld muziek die op de trouwdag van de bewoner werd gedraaid of op verjaardagen.

Door te kijken naar deze punten kan men meer informatie krijgen over de voorkeursmuziek van de bewoner. Het kan zijn dat er een aantal van deze punten bijvoorbeeld in het zorgdossier van de bewoner staan beschreven.

- STAP 2 Overeenstemming collega's

Het is belangrijk om overeenstemming bij de collega's te bewerkstelligen. Dit houdt in dat er nadat de voorkeursmuziek is bepaald, dit in het zorgdossier vastgelegd dient te worden. Zo wordt het een onderdeel van de zorgverlening. Verder worden de observaties met betrekking tot de reacties op de voorkeursmuziek van de bewoners vastgelegd, zodat het voor alle collega's en andere disciplines, zoals de psycholoog en de activiteitenbegeleider duidelijk is. Alle collega's dienen ook op dezelfde manier te werk te gaan, zo ontstaat er structuur en een werkwijze voor het toepassen van voorkeursmuziek, en wordt het een routine tijdens de zorgverlening die door alle collega's wordt toegepast.

FASE 2. VOORKEURSMUZIEK TOEPASSEN

De tweede fase bestaat uit drie stappen die het toepassen van voorkeursmuziek beschrijven. Het is ook mogelijk om familie bij deze stappen te betrekken.

- STAP 3 Oorzaak van agitatie achterhalen

Deze stap beschrijft wat er dient te gebeuren voordat voorkeursmuziek wordt toegepast bij agitatie van de bewoners. Eerst moet er achterhaald worden waarom de bewoner onrustig/geagiteerd is. Dit kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld honger, dorst, aandrang tot urineren, te lang op een plek zitten of pijn hebben. Het is belangrijk om deze redenen voor agitatie eerst uit te sluiten voordat er voorkeursmuziek wordt toegepast. Als bij een bewoner geen sprake is van agitatie, dan kan deze stap worden overgeslagen.

- STAP 4 Materialen

Deze stap geeft aan dat er eerst aan een paar materiële voorwaarden dient te worden voldaan, voordat de interventie optimaal toegepast kan worden. De voorwaarden zijn dat er op elke afdeling een cd- en dvd-speler en een televisie aanwezig dient te zijn. Dit is belangrijk, omdat er dan de keuze gemaakt kan worden om alleen naar muziek te luisteren of naar muziek

luisteren met beeldmateriaal. Ook is het van belang dat er op elke kamer materiaal aanwezig is om muziek af te spelen voor bewoners op individueel niveau. Daarnaast is het belangrijk dat er cd's en dvd's met de voorkeursmuziek van de bewoner aanwezig dienen te zijn op de afdeling. Deze kunnen door de familie gekocht worden en meegenomen worden naar de afdeling. Door middel van een naamstickertje op de cd/dvd kan worden aangegeven welke bewoner de eigenaar is.

- STAP 5 Muziek toepassen

Hier wordt aangegeven wat er werkelijk dient te gebeuren bij het toepassen van voorkeursmuziek. Het toepassen van voorkeursmuziek kan op verschillende momenten van de dag, zoals bij de ochtendzorg, tijdens het eten, in de middaguren en in de avond. Als bewoners in de avond niets te doen hebben gaan ze slapen, dan worden zij ook veel eerder wakker en kunnen ze gaan wandelen. Het is daarom ook belangrijk dat bewoners in de avond activiteiten hebben met hun voorkeursmuziek waarbij ze bezig zijn en niet de neiging hebben om te gaan slapen. Dit houdt het dag- en nachtritme in balans. Ook is het belangrijk om bij agitatie de voorkeursmuziek minimaal 30 minuten toe te passen om het hoogtepunt van de agitatie te passeren. Verder dient het volume van de muziek te worden gereguleerd zodat andere bewoners er geen last van hebben en de bewoner zelf de omgeving nog kan horen en zich daar bewust van is. Als de mogelijkheid er is kan er gebruik worden gemaakt van koptelefoons/oordoppen. Zo kan het toepassen van voorkeursmuziek op individueel niveau in de huiskamer worden bevorderd. De literatuur (Gerdner 2010) geeft aan dat een i-pod of MP3-speler ook effectieve mogelijkheden biedt voor het luisteren naar voorkeursmuziek. De familie kan tijdens het toepassen van voorkeursmuziek een belangrijk rol spelen. Zij kunnen tijdens het bezoeken aan de bewoner muziek opzetten en de reacties van de bewoner observeren en dit bespreken met de verzorgenden.

FASE 3. VOORKEURSMUZIEK EVALUEREN

De derde fase omvat het evalueren van voorkeursmuziek. Hierbij kan de evaluatie plaatsvinden met de verzorgenden zelf, maar ook met andere disciplines zoals de psycholoog en de activiteitenbegeleider. Ook de familie kan hierbij betrokken worden voor een volledig beeld van de effecten van voorkeursmuziek.

- STAP 6 Evaluatie

Het is belangrijk de reacties van de bewoner op de voorkeursmuziek te blijven observeren om te zien of de gekozen voorkeursmuziek een gewenst effect heeft. De voorkeur kan ook veranderen. Als dat zo is dan kan de verzorgende dit observeren en de gekozen voorkeursmuziek veranderen. Deze observaties en evaluaties dienen ook in het zorgdossier te worden opgenomen voor de continuïteit van zorg. Zo kunnen alle collega's lezen wat er besproken is en op de hoogte blijven van de meest actuele afspraken. Voor een volledige evaluatie wordt aangeraden de agitatie te meten. Dit kan door middel van een meetinstrument. Hiervoor kan het meetinstrument *Cohen-Mansfield Agitation Inventory formulier* gebruikt worden.

De bovenstaande drie fasen met de daarbij behorende zes stappen vormen een leidraad die gevolgd kan worden om de interventie, het toepassen van voorkeursmuziek, optimaal te kunnen toepassen.

We hebben in dit hoofdstuk een onderbouwing gegeven voor het stappenplan dat opgesteld is voor de verzorgenden, familie en andere disciplines.

Gebruik maken van het intake formulier

Voor het opstellen van het intakeformulier hebben we als bron de artikelen van Gerdner en Langen (Langen, M. 2011), (Gerdner, 2010) gebruikt. Dit hebben we gedaan, omdat de combinatie van beide artikelen een complete vragenlijst oplevert, die in de praktijk gebruikt kan worden. De combinatie geeft een volledig beeld van de voorkeursmuziek van de bewoners.

De vragenlijst is in eerste instantie te gebruiken tijdens het intakegesprek van bewoners die opgenomen worden. Deze vragen kunnen ook gesteld worden aan de familie. Deze vragenlijst kan echter ook gebruikt worden op een ander moment.

Na het invullen van de vragenlijst heb je als verzorgende een beeld over de voorkeursmuziek van de bewoners. Ook kom je erachter of de bewoner van muzikale instrumenten houdt en of hij/zij graag wilt dansen en/of zingen. Al met al omvat het alle aspecten die betrekking hebben op de voorkeursmuziek.

Bepalen van voorkeursmuziek: Intakeformulier, vragenlijst voor familie.

Voordat de bewoner ziek werd, hoe belangrijk was het luisteren naar muziek voor hem of haar?

- ☐ Erg belangrijk
- ☐ Matig belangrijk
- ☐ Weinig belangrijk
- ☐ Niet belangrijk

Naar welke muziek luistert/luisterde de bewoner graag?

- ☐ 1. Country en Western
- ☐ 2. Klassiek
- ☐ 3. Spiritueel/Religieus
- ☐ 4. Big Band/Swing
- ☐ 5. Folk
- ☐ 6. Blues
- ☐ 7. Jazz
- ☐ 8. Rock & Roll
- ☐ 9. Hollandse muziek
- ☐ 10. Culturele achtergrond
- ☐ 11. Anders: _____

Heeft hij/zij een antipathie tegen bepaalde muziek? Zo ja, welke?

Zo ja, specificeer:

Hield hij/zij van dansen? Heeft hij/zij op dansles gezeten?

Zo ja, specificeer:

Heeft hij/zij een instrument bespeeld? Welk instrument?

Zo ja, specificeer:

Had hij/zij een voorkeur voor een bepaald instrument?

Zo ja, specificeer:

Had hij/zij een antipathie tegen een bepaald instrument?

Zo ja, specificeer:

Hield hij/zij van zingen, bijvoorbeeld in een koor of tijdens de afwas, het klussen?

Zo ja, specificeer:

In welke vorm heeft muziek de voorkeur van de cliënt?

___ 1. Zang

___ 2. Instrumenteel

___ 3. Beide

Welke geloofsrichting/religie is belangrijk voor hem/haar?

Zijn er muziekstukken, liederen die herinneringen oproepen aan speciale gebeurtenissen?
Welke?

Welke specifieke liederen/muziek maakt hem/haar blij?

Naar welke artiest luisterde hij/zij het meest?

Heeft muziek een grote waarde voor hem/haar?

Is hij/zij gesteld op stilte?

Bronnen:

Langen, M. de (2007). Muziek op maat. Werken met muziek in de psychogeriatric. *Denkbeeld*, 19,(6), 26-28.

Langen, M. de (2011). Werken met een individueel muziekadvies. *Denkbeeld*, 23, (1), 6-8.

Gerdner, L.A., Schoenfelder, D. P. (2010). Evidence Based Guideline: Individualized music for elders with dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 36, (6), 7-15.

Interviews gehouden in mei en juni 2011 in WZH 'Waterhof', Den Haag.

November 2011; Angela Tuijp en Mari Groenendaal - Lectoraat Psychogeriatric Haagse Hogeschool.