

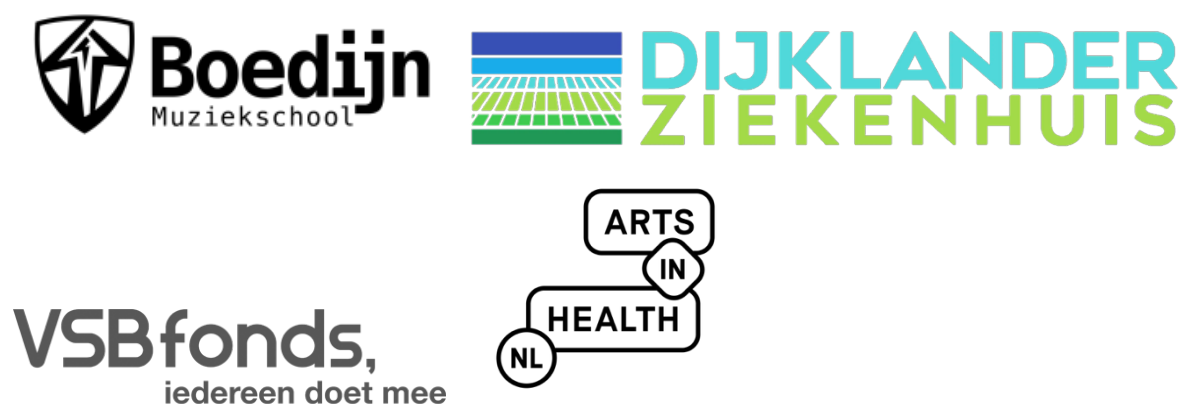
Het muziekmaatjes project in het Dijklander ziekenhuis:

Evaluatierapport in opdracht van het VSB fonds

november 2024 – november 2025



Nina Marloes van den Berg



Het Muziekmaatjesproject betrof een samenwerking tussen **Muziekschool Boedijn** en de afdeling Kind & Jeugd van het **Dijklander Ziekenhuis in Hoorn**.

Dit evaluatierapport is tot stand gekomen met financiering van het **VSB fonds**.

Arts in Health Groningen ondersteunde de initiële netwerkvorming rondom het project en had een adviserende rol tijdens de evaluatie.

Inhoudsopgave

Inleiding	4
De evaluatie	5
Doelstelling van dit rapport	5
Projectdoelen	5
Evaluatie strategie	6
Data verzameling	7
Een dag uit het leven van een muziekmaatje	7
Bevindingen	9
Deel 1: de basis van het project	9
Hoe het project binnenkwam op de afdeling	9
Rollen	10
Project initiatiefnemer	10
Projectleider	10
Muziekmaatjes	10
MPZ	11
Het zorgteam	11
Het ontwikkelen van de juiste houding binnen de zorgcontext	13
Belangrijkste leerpunten	14
Deel 2: Vertrouwdheid, ontspanning en normalisering van de zorgomgeving	15
Frequentie zorgt voor herkenning en vertrouwdheid in de zorgomgeving	15
Verschuiving in de beleving van het ziekenhuis	16
Niet-instrumenteel karakter zorgt voor lichtheid en ontspanning	17
Belangrijkste leerpunten	18
Deel 3: muziek als open en toegankelijke taal	20
Het ziekenhuis als gedeelde context en muziek als universele taal	20
Muziekparticipatie vergroten in de praktijk: de muziekmaatjes methode	20
Belangrijkste leerpunten	23
Deel 4: Muziek als verbindende praktijk	24
Verbinding op de afdeling	24
Muziekmaatjes: in contact met jezelf en met elkaar	25
Belangrijkste leerpunten	27
	3

Conclusie	28
Betrokkenen	30
Bijlage: literatuuronderzoek	31

Inleiding

Dit rapport doet verslag van een evaluatieonderzoek naar het muziekmaatjes project op de afdeling Kind & Jeugd van het Dijklander Ziekenhuis in Hoorn. Het evaluatieonderzoek is uitgevoerd door een onderzoeker met een wetenschappelijke achtergrond en maakt gebruik van kwalitatieve onderzoeksmethoden. Het doel van dit rapport is echter niet om wetenschappelijke kennis te formuleren of generaliseerbare effecten aan te tonen, maar om inzicht te geven in de ontwikkeling en implementatie van het muziekmaatjes project.

Het muziekmaatjes project is een samenwerkingsinitiatief tussen Muziekschool Boedijn en de afdeling Kind & Jeugd van het Dijklander Ziekenhuis in Hoorn, gelegen op slechts een kilometer afstand van elkaar. In dit project bezochten professionele musici, verbonden aan Muziekschool Boedijn, gedurende een jaar twee ochtenden per week op vaste momenten de kinderafdeling om livemuziek te maken met en voor kinderen, hun families en zorgprofessionals. De muzikale interacties vonden plaats in patiëntenkamers, groepsruimtes en op de polikliniek.

De muziekmaatjes zijn arts in health professionals die zijn opgeleid door muziektherapeuten en in de praktijk worden begeleid door een ervaren projectleider en het medisch-pedagogisch team van de kinderafdeling. Ze zingen, improviseren en gebruiken muziekinstrumenten om participatie en verbinding te stimuleren tussen patiënten, familieleden en andere aanwezigen op de afdeling. Het project was niet alleen bedoeld ter afleiding en ontspanning, maar ook als een manier om de ziekenhuiservaring van patiënten en hun families te verrijken en de zorgomgeving voor jonge patiënten te normaliseren. Het muziekmaatjes project bouwt voort op wetenschappelijke inzichten naar de positieve effecten van livemuziek op stressreductie en het welzijn van kinderen in medische settingen. Het is echter niet opgezet als therapie; het doel is juist om de reguliere zorg aan te vullen door ruimte en aandacht te creëren voor ontspanning, lichtheid en sociale verbinding via muziek.

Het project ontstond op initiatief van kinderarts Noud Drewes, die, geïnspireerd door voorbeelden uit binnen- en buitenland, de meerwaarde van livemuziek voor het herstel en het

welzijn van jonge patiënten wilde onderzoeken op zijn afdeling. Er is bewust gekozen voor een samenwerking met een lokale partner om de verbinding met de regio te versterken en bij te dragen aan het opbouwen van een duurzame praktijk.

De evaluatie

Doelstelling van dit rapport

Dit rapport doet verslag van de evaluatie van het muziekmaatjes project, dat van november 2024 tot november 2025 plaatsvond op de afdeling Kind en Jeugd van het Dijklander ziekenhuis. Het project werd mede mogelijk gemaakt door financiële ondersteuning van het VSB fonds en ontwikkelde zich in een nauwe samenwerking tussen het Dijklander ziekenhuis en muziekschool Boedijn. De evaluatie heeft tot doel de implementatie van het muziekmaatjes project in kaart te brengen en verslag te doen van de ontwikkeling en uitvoering ervan, en toetst daarbij hoe de projectdoelen in de praktijk zijn nagestreefd.

Projectdoelen

In het projectplan, dat voorafgaand aan de start van het project werd opgesteld in samenwerking met initiatiefnemer dr. Noud Drewes, beschrijft projectleider Ciska Ruitenberg de doelstellingen van het Muziekmaatjes project als volgt (Muziekschool Boedijn & Dijklander, 2024)¹:

1. Samen leren en kennis delen

Binnen het project wordt ingezet op gezamenlijk leren door regelmatige reflectie en evaluatie momenten. De reflectie op de samenwerking tussen de kunst en zorgsector levert inzichten op die worden gedeeld binnen het ziekenhuis, de muziekschool en het bredere Arts in Health-netwerk, met het oog op verdere ontwikkeling en verduurzaming van kunst in de zorg projecten.

2. Bijdragen aan het welzijn van patiënten en hun familie door middel van muziek

De afdeling Kind en Jeugd van het Dijklander Ziekenhuis richt zich op gezinsgerichte zorg en traumavrij behandelen, waarin de nadruk ligt op het bevorderen van een sfeer waarin patiënt en familie zich thuis voelen. Een ziekenhuisopname kan voor zowel kinderen als hun ouders stressvol en ontregelend zijn. Door het inzetten van livemuziek wordt beoogd afleiding en plezier te bieden en spanning en angst te verminderen.

3. Het vergroten van inclusiviteit en toegankelijkheid rondom muziek maken

¹ Muziekschool Boedijn, S., & Dijklander, Z. (2024). *Pilotproject MuziekMaatjes: Muziek op de kinderafdeling van het Dijklander ziekenhuis in Hoorn*. Op verzoek in te zien via projectleider Ciska Ruitenberg

De missie van Muziekschool Boedijn is het vergroten van cultuurparticipatie en het toegankelijk maken van muziek voor uiteenlopende doelgroepen. Het ziekenhuis is bij uitstek een inclusieve plek: iedereen kan ziek worden. Door muziek aan te bieden op de kinderafdeling krijgen kinderen, jongeren en hun families de mogelijkheid om laagdrempelig kennis te maken met muziek luisteren en muziek maken, ook wanneer dit in hun dagelijks leven minder vanzelfsprekend is.

4. Het leggen van verbindingen binnen stad en regio

De missie van het de afdeling Kind en Jeugd van het Dijklander Ziekenhuis benadrukt het belang van verbinding met de stad Hoorn en de regio. Vanuit deze visie is bewust gekozen voor een samenwerking met de dichtstbijzijnde muziekschool om zo de afstand tussen het ziekenhuis en de buitenwereld te verkleinen. De samenwerking was gericht op het versterken van de verbinding tussen het ziekenhuis en de leefwereld van jonge patiënten en hun families. Hierbij wordt gestreefd naar continuïteit en herkenning in de ziekenhuisbeleving, zodat een positieve ervaring met muziek tijdens opname kan doorwerken in het leven buiten het ziekenhuis.

Evaluatie strategie

Conform de principes van praktijkgericht evaluatieonderzoek is de methode van dit rapport geïnformeerd door wetenschappelijke kennis en maakt het gebruik van gevalideerde kwalitatieve onderzoeksmethoden, zoals observaties, dagverslagen, focusgroepen en semigestructureerde interviews. Omdat dit rapport zich richt op praktijkevaluatie zijn er geen methodes toegepast om wetenschappelijke kennis op te leveren. De resultaten van dit rapport geven daarentegen inzicht in de werking, betekenis en waarde van het project binnen een specifieke context, en zijn daarmee descriptief en contextgebonden van aard (Patton, 2012)².

De rol van de onderzoeker bestond uit het verdiepen van bestaande kennis over vergelijkbare projecten, het vastleggen van ervaringen van betrokkenen en het observeren van het implementatieproces. Deze inzichten werden geanalyseerd, geduid, en getoetst aan de projectdoelen om zo een verdiepend beeld van de praktijk te schetsen.

Data verzameling

Op verschillende momenten tijdens het project is data verzameld:

² Patton, M. Q. (2012). *Evaluation: Utilization-Focused Evaluation*. Sage.

Literatuuronderzoek

Voorafgaand aan het project is een verkennend literatuuronderzoek uitgevoerd om de wetenschappelijke kennis over livemuziek voor gehospitaliseerde kinderen in kaart te brengen, waarbij de focus lag op kennis over de implementatie en impact van vergelijkbare initiatieven. De inzichten uit dit literatuuronderzoek dienden als achtergrond en context voor de evaluatie en zijn toegevoegd als bijlage aan dit rapport.

Observaties

Vijf bezoeken van de Muziekmaatjes op de afdeling zijn geobserveerd, verspreid over de looptijd van het project: drie in de beginfase, één halverwege en één aan het eind. De observaties waren gericht op het vastleggen van de uitvoering van de muziekmaatjes praktijk, de sfeer die het teweeg bracht en de interacties tussen muziekmaatjes, zorgprofessionals, ouders en kinderen.

Interviews en focusgroepen

Er zijn semigestructureerde interviews afgenomen met ouders, muziektherapeuten, medisch personeel van de afdeling, met de muziekmaatjes en met de projectleider. Ook zijn de ervaringen en leerpunten die naar voren kwamen tijdens reflectiebijeenkomsten en workshops voor de muziekmaatjes meegenomen in de evaluatie.

Dagverslagen muziekmaatjes

Tenslotte is in dit rapport gebruikgemaakt van de reflectieve dagverslagen die de muziekmaatjes na elk bezoek aan de afdeling bijhielden. Deze verslagen boden aanvullend inzicht in de uitvoering van het project. Zo gaven ze bijvoorbeeld inzicht in de methodes die de muziekmaatjes toepasten om verschillende leeftijden bij het muzikmaken te betrekken, hoe muziekmaatjes oefenden met het aanbieden van de muziek, en welke uiteenlopende situaties met patiënten families, en zorgmedewerkers zich voordeden tijdens het project.

Een dag uit het leven van een muziekmaatje

Een werkdag begint in een aparte ruimte op de afdeling, waar muziekmaatjes inspelen, op elkaar afstemmen en zich voorbereiden op de dag. Vervolgens vindt overleg plaats met de medisch pedagogisch zorgverlener (MPZ) over de situatie op de afdeling: welke kinderen aanwezig zijn, waar rust gewenst is en waar ruimte is voor muziek. De muziekmaatjes krijgen een A4 mee waarop dit is bijgehouden.

Met de instrumentenkar gaan de muziekmaatjes vervolgens de afdeling op. Zij bewegen langs kamers en openbare ruimtes, zoals de hal, en passen hun spel aan per situatie. In sommige kamers wordt muziek gemaakt voor jonge kinderen, met eenvoudige melodieën of herkenbare liedjes; in andere situaties ontstaat muziek in afstemming met oudere kinderen, ouders of verzorgers. Soms wordt er samen gezongen, soms blijft de muziek op de achtergrond of is er alleen kort contact.

Op de neonatologieafdeling wordt muziek gemaakt met specifieke aandacht voor volume, tempo en klankkleur. De muziekmaatjes stemmen hun spel af op elkaar, op de omgeving en op de reacties in de ruimte. Wanneer een kamer of situatie geen ruimte biedt voor muziek, wordt deze overgeslagen.

Tussendoor keren de muziekmaatjes terug naar de aparte ruimte om te pauzeren, ervaringen uit te wisselen en opnieuw af te stemmen. Aan het einde van de dag worden de instrumenten opgeruimd en sluiten de muziekmaatjes de dag gezamenlijk af.

Bevindingen

In deze sectie wordt gereflecteerd op hoe de projectdoelen in de praktijk zijn nagestreefd en welke uitwerking de praktijk hierdoor had op de ziekenhuisomgeving.

Hierin zijn zowel de ervaringen van (ouders van –) patiënten, families en zorgmedewerkers meegenomen, als die van de betrokken muziekmaatjes, muziektherapeuten en de projectleider.

De reflectie is thematisch opgebouwd en volgt de vier projectdoelen die voorafgaand aan het project werden geformuleerd (zie p. 6 & 7). Deel 1 reflecteert op het proces van implementatie en hoe daarbij werd omgegaan met het doel *samen leren en kennis delen*. Deel 2 reflecteert op hoe de praktijk werkte aan *bijdragen aan het welzijn van patiënten en familie door middel van muziek*. Deel 3 gaat in op hoe het project *het vergoten van inclusiviteit en toegankelijkheid rondom muziek maken* bewerkstelligde, en deel 4 beschrijft hoe *verbindingen tussen stad en regio* bijdroegen aan de ervaringen in dit project.

Deel 1: de basis van het project

Hoe het project binnenkwam op de afdeling

Op de kinderafdeling van het Dijklander ziekenhuis zijn culturele interventies geen onbekend fenomeen. Zo bezoeken de Cliniclowns wekelijks de afdeling en wordt er gewerkt met een vaste tekenaar. Medewerkers van de afdeling gaven aan dat ze van tevoren al bekend waren met de positieve effecten van muziek in de zorg, en dat ze daarom nieuwsgierig waren naar het project. Tegelijkertijd leefde er ook voorzichtigheid onder medewerkers over de ruimte en tijd die het project zou innemen en welke uitwerking het zou hebben op de meest kwetsbare patiënten op de afdeling, zoals de prematuren op de neonatologie.

De muziekmaatjes gaven aan dat ze het ontvangst op de afdeling vanaf het begin als positief hebben ervaren. Ze omschreven het als een ‘warm bad’, waarin ze zich breed welkom geheten voelden door de hele afdeling, van receptioniste tot aan specialisten, schoonmakers en vrijwilligers. Tegelijkertijd was het werken in een ziekenhuisomgeving nieuw voor de muziekmaatjes. Ze gaven aan dat dit in het begin zorgde voor ‘gezonde onzekerheid’ waarin voorzichtig werd afgetast hoe de praktijk vormgegeven moest worden. Dit was vooral in de eerste periode een kwestie van wennen, leren, reflecteren en aanpassen.

Rollen

De organisatie en implementatie van het project verliep soepel, mede door de rollen die vanaf het begin helder waren afgestemd in overleg tussen de project initiatiefnemer en de projectleider. De duidelijke taakverdeling gaf overzicht en een zorgde voor een gedeeld verantwoordelijkheidsgevoel tussen de kunst en de zorgsector waardoor het project zich organisch kon ontwikkelen binnen de dagelijkse praktijk van de afdeling.

Project initiatiefnemer

De project initiatiefnemer, kinderarts Noud Drewes, was verantwoordelijk voor de initiatie van het project en was actief betrokken bij de praktijk in de rol van ambassadeur: hij zorgde voor de introductie van het muziekmaatjes project op de afdeling, droeg breder in het ziekenhuis bij aan de bekendheid van het project, was aanwezig bij trainingsmomenten voor de muziekmaatjes om context en begeleiding te bieden, en was altijd aanspreekbaar om signalen uit de praktijk te duiden en waar nodig de afstemming tussen betrokkenen te faciliteren.

Projectleider

De projectleider, Ciska Ruitenbergh, speelde een belangrijke faciliterende en verbindende rol binnen het project. Zij was gedurende het hele traject intensief betrokken en voortdurend gericht op het verbeteren van de praktijk, onder meer door actief extra kennis op te doen via workshops en trainingen, en door samen te werken met muziektherapeuten om de begeleiding van de muziekmaatjes te versterken. Daarnaast was zij zelf ook actief als muziekmaatje, waardoor ze een direct inzicht had in de dagelijkse praktijk en haar schakelrol tussen muziekmaatjes en afdeling werd versterkt.

Van groot belang binnen de uitvoering van deze rol was de gevoeligheid voor signalen van alle betrokkenen, zowel vanuit de afdeling als vanuit de muziekmaatjes, en het consistente streven naar een verbetering van de praktijk. Hierbij werd feedback structureel ingezet als basis voor doorontwikkeling. Deze houding creëerde een positieve, veilige werkcultuur waarin respect en kwaliteitsverbetering centraal stonden.

Muziekmaatjes

In totaal waren er zeven muziekmaatjes betrokken bij het project. Zij werden via een open oproep geselecteerd door de projectleider en de projectinitiatiefnemer. Alle muziekmaatjes beschikten over ruime professionele ervaring binnen de muzikale praktijk; een aantal van hen

had daarnaast ervaring met muziek maken in het sociale domein. Het werken in een ziekenhuisomgeving was voor alle muziekmaatjes echter nieuw. Voor de start van het project volgden de muziekmaatjes een intensieve workshop van drie uur, verzorgd door muziektherapeuten, waarin zij werden voorbereid op het werken in een medische context. Gedurende het project vonden daarnaast nog twee verdiepende workshops door muziektherapeuten plaats. Ook kwamen de muziekmaatjes tweemaal samen voor een reflectiemoment.

MPZ

Omdat de afdeling al bekend was met culturele interventies was er al een duidelijke structuur voor het begeleiden van kunstenaars op de afdeling. De verantwoordelijkheid voor deze begeleiding viel onder die van de medisch pedagogisch zorgverleners (MPZ). In interviews gaven de betrokken MPZ aan dat zij deze begeleiding zagen als onderdeel van hun rol, omdat zij alles rondom de zorg voor een kind monitoren en vormgeven op de afdeling. Aan het begin van het muziekmaatjes project werd deze begeleidende rol dan ook in samenspraak met de project initiatiefnemer en leider toegewezen aan de MPZ, die vanaf dat moment ook actief betrokken waren bij overleggen over de vormgeving van het project.

Het zorgteam

Naast de MPZ droeg ook het zorgteam breder bij aan de toegankelijkheid van het project. In team overleggen werd bijvoorbeeld besproken hoe muziekmaatjes beter onder de aandacht gebracht kon worden bij patiënten en ouders. Met name verpleegkundigen op de neonatologieafdeling speelden vervolgens een rol door ouders al bij de intake te informeren over het project. Zo raakte het project gaandeweg steeds meer ingebed binnen de afdeling.

Communicatie: samenwerken in de praktijk

Het muziekmaatjes project ging uit van het besef dat de ziekenhuisomgeving een kwetsbare en intensieve werk- en zorgcontext is, die niet onnodig belast mag worden. Daarom vormde het principe van *geen schade toebrengen* een belangrijk ethisch uitgangspunt, wat betekende zorgvuldig om gaan met, en je bewustzijn van, de gevoeligheden van de medische context. Om dit te ondersteunen werden vooraf duidelijke communicatielijnen ingericht zodat bij eventuele knelpunten snel kon worden afgestemd en bijgestuurd.

De directe en open communicatie vormde vervolgens een cruciale succesfactor tijdens de implementatie van het project. Dankzij korte lijnen, een sterk betrokken projectleider en een gelijkwaardige omgang tussen projectleider, initiatiefnemer, MPZ en muziekmaatjes ontstond een sfeer van vertrouwen, verbinding en wederzijdse betrokkenheid. Kritiek en signalen vanuit de afdeling werden serieus genomen en leidden daadwerkelijk tot aanpassingen, wat het gevoel van veiligheid en vertrouwen versterkte.

Naast de dagelijkse afstemming waren er momenten waarop extra communicatie en bijstelling nodig waren, en hierbij vervulde de projectleider een belangrijke schakelfunctie. Zo werd in de beginfase een muziekmaatjesbezoek op de neonatologieafdeling als te intens ervaren vanwege het geluidsniveau. Dit kon door het regelmatige contact snel door de afdeling teruggekoppeld worden aan de projectleider, en vormde aanleiding voor de projectleider om de werkwijze van het project op de neonatologie te herzien. Hiervoor werd de expertise van een muziektherapeut gespecialiseerd in muziek voor neonaten ingeschakeld: naast advies over muziek en instrumenten geschikt voor deze groep gaf de muziektherapeut ook een intensieve workshop van 4 uur waarin de muziekmaatjes werden getraind om te spelen voor neonaten. In een interview koppelde de hoofdverpleegkundige van de neonatologie terug zeer positief terug te kijken op de afhandeling van dit incident.

Deze voorbeelden laten zien hoe communicatie in beide richtingen, van muziekmaatjes naar afdeling en van afdeling naar muziekmaatjes, via de projectleider leidde tot concrete aanpassingen, vertrouwen en wederzijds begrip.

De rol van de MPZ tijdens het muziekmaatjes project hield onder meer in dat ze tijdens elk bezoek de muziekmaatjes voorafgaand aan hun ronde over de afdeling tijdens een briefing overzicht boden van de afdeling, bijvoorbeeld door te benoemen welke kinderen aanwezig waren en welke bijzonderheden speelden, zoals isolatie, medische procedures of slecht nieuws gesprekken. Tijdens de rondes over de afdeling bleven de MPZ op de achtergrond alert, onder andere door te letten op geluidsniveau, timing en het helpen bij het introduceren van de muziekmaatjes bij kinderen en ouders. Met name in de beginfase, of wanneer musici nieuw waren binnen het project, voelden zij zich extra verantwoordelijk voor deze begeleiding. Naarmate de musici meer ervaring opdeden binnen de ziekenhuiscontext, merkten de MPZ dat zij deze rol geleidelijk konden loslaten en de muziekmaatjes meer zelfstandig hun weg vonden.

Het ontwikkelen van de juiste houding binnen de zorgcontext

Voor het ontwikkelen van een passende houding van de muziekmaatjes binnen de zorgcontext werd op meerdere momenten de expertise van muziektherapeuten ingeschakeld. Voorafgaand aan het project en tweemaal tijdens de looptijd werden workshops en trainingen georganiseerd die gericht waren op het professionaliseren van de praktijk. Centraal daarin stond niet het aanleren van een vaste methode of het verrichten van therapie, maar het ontwikkelen van een open, authentieke en reflectieve houding, met aandacht voor in-het-moment-zijn, zelfreflectie en het ontvangen van feedback.

In een interview beschreef de betrokken muziektherapeut het doel van de eerste workshop als het bieden van een theoretisch kader bij het vaak impliciete uitgangspunt dat ‘muziek goed is’. Door gezamenlijk via de literatuur te verkennen wat muziek in een ziekenhuis context doet en waarom, werd er gereflecteerd op hoe je je houding als musicus in een ziekenhuis kunt vormgeven:

“Heel zwart wit gezien spelen muzikanten doorgaans op een podium en kunnen ze compleet vergeten voor wie ze spelen. Je hebt er passie voor, dus je weet dat muziek goed is. Maar hier gaat het vooral om bewustwording van wat muziek daadwerkelijk kan doen, hoe je het bewust kunt gebruiken. En dan kan het zijn dat je uiteindelijk precies hetzelfde doet en precies hetzelfde liedje speelt. Maar je hebt toch een ander doel erbij in je hoofd en je kunt daardoor ook andere keuzes maken. Je bent meer met de mens bezig in plaats van met de muziek”

Centraal in de visie van de juiste houding stond ook het belang van authenticiteit en het vinden van een manier van werken die aansluit op de eigen beleving van de muziekmaatjes. Vragen als hoe je een kamer binnenkomt, hoe je contact houdt met je mede-muziekmaatje, en hoe je omgaat met emotionele reacties, werden benaderd vanuit de gedachte dat ieder daarin een eigen, persoonlijke weg heeft:

“Voor de een werkt het om met veel bombarie binnen te komen, de ander staat eerst onzeker in de ruimte, en een derde komt zingend binnen: het is een zoektocht”

Dit standpunt kwam voort uit het idee dat oprecht contact maken via muziek alleen mogelijk is wanneer het muziekmaatje zich ook bewust is van eigen emoties, grenzen en spanningen. Emotionele reacties werden niet gezien als een teken dat er ‘iets misgaat’, maar als een wezenlijk onderdeel van de context waarin betekenisvol contact kan ontstaan. Niet alleen de

patiënt, familie of zorgmedewerker kan een emotionele ervaring hebben, maar het muziekmaatje ook. In latere trainingen werd er daarom gereflecteerd op de ervaringen uit de praktijk, en situaties waarin spanning, twijfel of emotionele reacties een rol speelden.

Het blijven leren kreeg in de dagelijkse praktijk verder vorm door actieve reflectie.

Muziekmaatjes hielden dagverslagen bij waarin niet alleen successen, maar juist ook vragen, spanningen en leerpunten werden benoemd. Deze reflecties werden onderling gedeeld waardoor leren een collectief karakter kreeg.

Belangrijkste leerpunten

1. Succesvolle implementatie van dit project werd bewerkstelligd door de bevlogen houding van de projectleider, waarin eerlijkheid, openheid en het constant streven naar een positieve, veilige werksfeer centraal stond.
2. De actieve rol van de projectinitiatiefnemer als ambassadeur was van groot belang voor de acceptatie, zichtbaarheid en inbedding van het project binnen het ziekenhuis.
3. Voor de uitvoering van de dagelijkse praktijk bood een duidelijk aanspreekpunt op de afdeling (de medisch pedagogisch zorgverleners) structuur en helderheid.
4. Snel en transparant handelen na incidenten, met duidelijke communicatie over vervolgstappen, droeg bij aan vertrouwen in het project voor zowel zorgmedewerkers als muziekmaatjes.
5. Het betrekken van muziektherapeuten bij het vormgeven van de houding binnen de zorgcontext faciliteert niet alleen de professionalisering van de praktijk, maar vergroot ook het bewustzijn dat bij jezelf blijven, authenticiteit en zelfreflectie geen vaste vaardigheden zijn, maar voortdurend aandacht vragen in het werken met muziek in een zorgomgeving.

Deel 2: Vertrouwdheid, ontspanning en normalisering van de zorgomgeving

Frequentie zorgt voor herkenning en vertrouwdheid in de zorgomgeving

Gedurende het project werden de muziekmaatjes een vast onderdeel van het ritme van de afdeling. Een jaar lang waren zij twee keer per week aanwezig, op maandag- en vrijdagochtend. Deze frequentie en regelmaat bleek in de praktijk een belangrijke succesfactor van het project. Hierdoor konden de muziekmaatjes bijvoorbeeld hun praktijk voortdurend professionaliseren, raakten zorgmedewerkers gewend aan hun aanwezigheid op de afdeling en werden de muziekmaatjes voor patiënten en hun families een vertrouwd en bekend onderdeel van de zorgomgeving. Muziek werd hiermee een schakel om de zorgomgeving te normaliseren en de buitenwereld naar binnen te brengen. Lokaliteit speelde hierbij ook een rol; muziekmaatjes omschreven dat ze regelmatig worden herkend in Hoorn door ouders of kinderen voor wie ze tijdens opname speelden, of dat ze bekenden op de afdeling tegenkomen. Een muziekmaatje beschrijft:

“Ja ik werd gebeld, je afspraak van morgen gaat niet door want de tandartsassistente is te vroeg bevallen... En ik zeg je gaat me niet vertellen dat ze in het Dijklander ligt? Ze zeiden hoe weet je dat? Ik zeg ja, waar denk je dat ik nu ben! En wat hebben we gespeeld? “Het is altijd lente...”

De regelmaat van de bezoeken droeg er ook aan bij dat de muziekmaatjes een band konden opbouwen met kinderen die langer op de afdeling lagen of die regelmatig voor behandeling op de afdeling moesten zijn.

De afdeling Kind en Jeugd van het Dijklander Ziekenhuis vervult een ‘shared care’-functie voor jonge oncologiepatiënten uit de regio Noord-Holland, wat inhoudt dat jonge patiënten dicht bij huis terechtkunnen voor (-een deel van) hun behandeling. Voor deze kinderen, die vaak wekelijks behandelingen op de afdeling moeten ondergaan, droeg de frequente aanwezigheid van de muziekmaatjes bij aan een gevoel van vertrouwdheid en herkenning binnen de medische omgeving. Ouders gaven aan dat hun kind hierdoor een positieve associatie met het ziekenhuis kreeg die drempel om naar het ziekenhuis te gaan verlaagde:

“Zij kent het Dijklander niet zonder muziekmaatjes. We moeten elke vrijdag naar het ziekenhuis terwijl ze eigenlijk naar school wil. Zijn de muziekmaatjes er dan ook? Dat is altijd

de eerste vraag die ze stelt. Voor haar is het normaal dat ze er zijn, het hoort erbij. Als ze er niet zijn, zoals met kerst of in de zomervakantie, moet ik haar daar echt op voorbereiden. Ze mist ze dan, en telt de weken af tot ze weer komen. Ze kwam net de behandelkamer uit en toen waren ze op de gang aan het inspelen, en dan is het eerste wat ze zegt: “ik hoor muziek!”

Verschuiving in de beleving van het ziekenhuis

Binnen de zwaarte van de zorgomgeving is de muziekmaatjes praktijk voor veel kinderen verworden tot een positief ankerpunt dat een stukje van de normale wereld de ziekenhuiswereld in brengt. In de interactie met de muziekmaatjes draait het niet om de diagnose en alles wat daarbij hoort, maar om plezier en samen muziek maken. Dit biedt een gevoel van ademruimte, ontspanning en lichtheid in een omgeving waarin spanning, pijn, verdriet en tegenzin vaak de boventoon voeren. Omdat de muziekmaatjes praktijk een positief onderdeel toevoegt aan de zorgomgeving, wordt deze omgeving minder afgesloten en eng. Een medisch pedagogisch zorgverlener beschrijft:

“Een oncologie patiëntje dat hier wekelijks is weet dat ie’ komt voor prikken en dat hij extreem gaat huilen op de behandelkamer, maar ook dat hij muziekmaatjes krijgt daarna. Dat is voor hem wel echt een hele mooie balans. Dat dit een hele nare plek is, en je hele nare diagnose hebt, maar toch ook de muziekmaatjes die er zijn, en dat je mee mag spelen, en dat je een banaan krijgt die geluid maakt, dat maakt het wel echt bijzonder voor hem”

Dit is niet alleen fijn voor het kind en eventuele broertjes en zusjes die ook altijd worden betrokken bij de praktijk, maar ook voor hun ouders, die vaak veel stress en spanning ervaren rondom het ziekteproces van hun kind. Ouders die regelmatig op de afdeling zijn beschrijven dat de muziekmaatjes praktijk ook voor hun ontspanning brengt in de medische omgeving:

“We zien dat ze ervan geniet, dat het voor haar de dag een stukje makkelijker maakt. En alles wat voor het voor haar makkelijker maakt, maakt het voor jou als ouder ook makkelijker”

Ook voor ouders van kinderen die tijdelijk of eenmalig op de afdeling zijn kan de muziekmaatjes zorgen voor een verandering van beleving van het ziekenhuis, en een positieve herinnering toevoegen aan iets negatiefs. Een medisch pedagogisch medewerker beschrijft:

“Vorige week hadden we een mannetje van 9 maanden in de behandelkamer, die moest even wachten op de arts, en de muziekmaatjes kwamen net langs. Hij kwam voor onderzoek en

voor een infuus, dat doet zeer. En dan heb je daar als ouder ook een verwachting bij, van oeh, dat wordt vast brullen. Maar dat was het dus helemaal niet, het was juist een hele mooie ervaring geworden. Het kindje was helemaal zen door de muziek, helemaal in trance, dus dat ging als een zonnetje. En die ouders waren helemaal verbaasd dat het zo ontspannen ging en die waren zelf ook helemaal rustig geworden ervan. Die vonden het ook hartstikke spannend, het onderzoek. Ze hebben denk ik echt wel een heel andere ervaring gehad dan dat ze van tevoren hadden verwacht”

Niet-instrumenteel karakter zorgt voor lichtheid en ontspanning

De muziekmaatjes praktijk is geen vorm van muziektherapie. Het onderscheid zich hiervan doordat het een niet-instrumenteel karakter heeft: binnen de praktijk staan de beleving van het kind, verbinding, lichtheid en ontspanning centraal, en zijn de eventuele gezondheidsuitkomsten die dit met zich meebrengt secundair. In de dagelijkse praktijk zorgt dit ervoor de muziekmaatjes zich vrij voelen om in hun werkwijze het contact leggen en in het moment blijven voorrang te geven over bijvoorbeeld muzikale excellentie of het toewerken naar een therapeutische uitkomst.

Ondanks dat de muziekmaatjes praktijk geen therapeutisch karakter heeft, zijn ze tijdens het project wel eens gevraagd om ook tijdens een behandeling voor een kind te spelen, wat zorgde voor overwegend minder positieve ervaringen. Voor de muziekmaatjes kon er bijvoorbeeld stress ontstaan, omdat ze ineens in een vrij heftige situatie terecht kwamen en zich niet behept voelden om binnen die context te fungeren. Hiermee nam de ongedwongenheid af, omdat ze voelden dat ze een bepaalde uitkomst moesten bereiken waarvan ze niet wisten of ze dat in het moment konden bewerkstellings.

Ouders omschrijven ook dat spelen tijdens een behandeling niet werkte voor hun kind, omdat het juist fijn is als de muziekmaatjes komen op een moment dat ze even niet iets hoeft. Zo blijft de associatie met de muziekmaatjes positief en blijft het gevoel van autonomie in stand: binnen de dagelijkse praktijk op de afdeling zijn de muziekmaatjes de enige mensen waarbij kinderen mogen kiezen of ze het contact aangaan, en hebben ze inspraak in hoe dat contact vorm wordt gegeven.

Autonomie en de beleving van het kind

Er wordt actief gewerkt aan dat kinderen voelen dat het in het contact met de muziekmaatjes gaat over meedoen, spelen, plezier maken, en ontdekken wat je zelf kan. De beleving van het

kind staat centraal. Naast afleiding en plezier geeft dit kinderen tijdelijk de regie terug in een omgeving waarin ze dat vaak helemaal niet hebben. Een ouder omschrijft:

“Ik denk dat ze het leuker vindt om hier naartoe te gaan dankzij de muziekmaatjes. De muziekmaatjes die hoeven niks van haar. Die hoeven niet een prik te geven, of de bloeddruk en temperatuur te meten. Die komen alleen lekker met haar zingen en spelen voor haar gevoel. Dus die komen alleen maar positieve dingen doen. En daar mag ze ook nee tegen zeggen als ze het niet wil.”

Uit observaties, maar ook uit ervaringen van zowel muziekmaatjes, zorgpersoneel en ouders, is af te leiden dat deze ongedwongenheid ervoor zorgt dat een kind in vrijheid op kan gaan in de muzikale interactie. Er ontstaat ruimte voor eigen keuze, vrolijkheid, lichtheid en expressie. Het moment van oprechte aandacht waarin verbinding via de muziek centraal staat wordt daarmee een effectieve vorm van afleiding binnen de ziekenhuis muren. Dit werkt ook buiten het ziekenhuis door: ouders geven aan dat kinderen het thuis regelmatig nog over de muziekmaatjes hebben.

Belangrijkste leerpunten

1. De regelmatige aanwezigheid van de Muziekmaatjes droeg voor patiënten en ouders bij aan een positieve associatie met het ziekenhuis en fungeerde als een vertrouwd ankerpunt, met name voor kinderen die vaak naar het ziekenhuis moeten. Voor de muziekmaatjes zelf versterkte deze frequentie het onderlinge vertrouwen en bood het ruimte om veel ervaring op te doen en de praktijk continu te verbeteren. Frequentie blijkt daarmee van groot belang; twee keer per week vormt een goed uitgangspunt.
2. Omdat de muziekmaatjes praktijk vrij is van doelgerichtheid en een therapeutische doelstelling afwezig is ontstaat er ruimte voor ontspannen contact waarin de beleving van het kind centraal staat. Voor kinderen brengt dit afleiding en een gevoel van regie in een omgeving waarin dat verder vaak ontbreekt. Het draagt ook bij aan een positievere beleving van de zorgomgeving en verlaagt de drempel om naar het ziekenhuis te gaan.
3. Zodra de praktijk ingezet wordt met een doel, kan dit voor spanning zorgen bij zowel muziekmaatjes als bij patiënt. Het advies is dan ook om de praktijk aan te bieden voor of na een behandeling, maar niet tijdens. Vanuit de project begeleiding

is het belangrijk om afwezigheid van de therapeutische doelstelling goed te communiceren naar alle partijen, zodat de praktijk zich vrij kan blijven ontwikkelen en verbinding en plezier centraal kunnen blijven staan.

Deel 3: muziek als open en toegankelijke taal

“Muziek is een grondrecht, zo zie ik het. Het is van iedereen. Ook mensen die kwetsbaar zijn of moeilijk toegang ertoe hebben horen daarbij. Juist daarom is muziek zo waardevol in een ziekenhuisomgeving” – Muziektherapeut

Het ziekenhuis als gedeelde context en muziek als universele taal

Een kernwaarde van het muziekmaatjes project is de overtuiging dat muziek van en voor iedereen is. Muziek is binnen deze visie een toegankelijke, universele taal die juist in kwetsbare situaties een verbindende en betekenisvolle rol kan spelen. Deze overtuiging vormde het normatieve en methodologische uitgangspunt van het project, en gedurende het project is er dan ook hard gewerkt aan de ontwikkeling van een werkwijze waarin inclusie en participatie centraal staan. Daarbij werd bewust ruimte gecreëerd voor alle verschillende partijen die betrokken zijn bij het project. Dit betekende aandacht voor patiënten van uiteenlopende leeftijden en met verschillende ziektebeelden en culturele achtergronden, maar ook voor de beleving van andere betrokkenen, zoals ouders, broertjes en zusjes, zorgmedewerkers en de muziekmaatjes zelf. Het doel was het creëren van een praktijk waarin iedereen gehoord wordt en mee kan doen, en waarin het ziekenhuis fungeert als een gedeelde context die mensen met uiteenlopende levenslopen met elkaar verbindt. Een medisch pedagogisch medewerker beschrijft:

“Muziek is een hele universele taal, niemand vindt muziek niet leuk. De muziekmaatjes hebben zelf verschillende achtergronden en leeftijden, en zorgen ook voor een multicultureel aanbod in muziek, verschillende talen, instrumenten, repertoires... Met muziek is het makkelijk connecten (...) En zelfs als je heel ziek bent kunnen ze met zachte klanken toch iets bijdragen. Daardoor hoeven ze bijna nooit een kamer over te slaan.”

Muziekparticipatie vergroten in de praktijk: de muziekmaatjes methode

Naast de investering in het vermogen om de praktijk aan te passen aan verschillende doelgroepen, richtte de werkwijze van de muziekmaatjes zich ook op het vergroten van participatie en het actief betrekken van kinderen en ouders in samen muziek maken. In de praktijk ontwikkelde deze werkwijze zich doordat de muziekmaatjes continue reflecteerden op hun werkwijze en telkens nieuwe, creatieve manieren vonden om participatie

te vergroten. Dit begon bij reflecteren op hoe je de praktijk aanbiedt en een kamer binnenkomt. Een muziekmaatje beschrijft:

“Dat hebben we ook vaak, dat kinderen niet willen. En dat je dan gewoon ergens muziek gaat maken, en dat ze naar ons toekomen. Dan laat je het bij de kinderen zelf. Of gewoon op de gang, dan gaan we op de grond zitten bij een kindje met de deur open. En plotseling gaat dan de deur ernaast open, en die komen erbij zitten”

Ook was er hierin aandacht voor de beleving van ouders van patiënten. Muziekmaatjes voelden aan dat ouders vaak al veel aan hun hoofd hadden en een bezoek potentieel afwezen omdat ze het zagen als iets wat ze moesten ‘ontvangen’, iets wat extra druk zou leggen of waar verwachtingen mee gepaard zouden gaan, terwijl de praktijk dit niet impliceert. Vanuit deze overtuiging zochten de muziekmaatjes naar manieren om de barrière van verwachtingen te doorbreken, zonder daarbij respect voor grenzen uit het oog te verliezen:

“Er was een moeder en die wilde niet, en toen hebben we toch een klein beetje voorzichtig geprobeerd, zo van, probeer er eentje, en als je het niet leuk vindt steek je je hand op en dan stoppen we meteen.. ze vond het uiteindelijk zo leuk dat die hand nooit omhooggegaan is. Daar proberen we nu dus een weg in te vinden, hoe benader je ze, zodat het makkelijker wordt, en dat het niet belemmerend is, niet belastend is.”

De MPZ merkt ook op dat de muziekmaatjes gaandeweg het project hierin groeiden. Zo beschreven ze dat de benadering in het begin vooral bestond uit het aanbieden van muziek (“vind je het leuk als ik muziek kom maken?”), maar dat deze verschoof naar een meer uitnodigende, participatieve aanpak.

Naast het vergroten van participatie via het leggen van het initiële contact, ontwikkelden muziekmaatjes gedurende het project verschillende manieren om kinderen en hun ouders actief bij het muziek maken te betrekken. Door dichterbij te spelen en kinderen uit te nodigen om mee te spelen met kleine instrumenten, verschoof het muzikale moment van een ‘optreden’ naar een gezamenlijke activiteit. Deze participatieve benadering vergrootte niet alleen de betrokkenheid van kinderen, maar ook die van ouders, broertjes en zusjes. Een ouder omschrijft:

“Haar zus, die net 7 is geworden, gaat in vakantiedagen wel eens mee, en dan is het extra leuk als de muziekmaatjes komen. Dat ze dan met z’n tweeën muziek maken... dan zie je ze samen genieten, dat is wel heel bijzonder.”

Een belangrijk onderdeel van deze werkwijze was het afstemmen van de muzikale praktijk op de leeftijd, het ziektebeeld en de belevingswereld van het kind. Musici gaven aan dat het spelen voor jonge kinderen (0–10 jaar) vaak gemakkelijker was, mede doordat zij hun repertoire konden uitbreiden met herkenbare kinderliedjes. Muziekmaatjes omschreven het plezier dat eruit voortkomt om deze liedjes telkens op een andere manier te spelen:

“Ik dacht eerst, ‘slaap kindje slaap’, saai.. maar toen ging ik ermee aan de slag, en toen kwam ik erachter dat ik allerlei mooie kleuren nog in kan bouwen muzikaal gezien, dat ik allerlei uitstapjes kan maken, dat ik er een hele wonderlijke ‘slaap kindje slaap’ van kan maken. Dus het is ook nog eens een keer muzikaal uitdagend om te doen.... Als je het goed brengt, met de juiste kleuren erin, wordt het een heel mooi stuk”

Door ruimte te laten voor eigen inbreng van het kind, bijvoorbeeld door te vragen ‘ken jij de tekst nog?’ of door instrumenten aan te reiken, zoals sambaballen, een trommeltje of gitaar, werd afleiding en een gevoel van kunnen gestimuleerd en werd nieuwsgierigheid naar muziek aangewakkerd. In enkele gevallen leidde dit ook tot interesse in muziek buiten het ziekenhuis:

“Ze heeft ook veel meer interesse gekregen in muziek. De sambaballen kreeg ze mee naar huis en speelt ze nog vaak mee. Ze zegt nu vaak dat als ze groot is, dat ze dan piano wil leren spelen, en ik denk dat er wel een link is met de muziekmaatjes. Ik denk dat als ze niet ziek was geweest, dat ze daar nooit interesse in had gehad”

Voor oudere kinderen en pubers (10+) vroegen participatie en aansluiting een andere aanpak. Musici pasten hun repertoire aan aan de belevingswereld van jongeren, bijvoorbeeld door popmuziek te spelen of een instrument aan te bieden dat het kind al kon spelen of leuk vond. Het zoeken naar manieren om deze doelgroep te bereiken werd als spannend maar ook als enthousiasmerend beschouwd. Een muziekmaatje beschrijft:

“Ik merk dat ik daarop aan ga. Want het is leuk als je ze meekrijgt. Kleinere kindjes krijg je wel mee, die vinden “twee beren” hartstikke leuk. Maar het zijn die tieners, als dat lukt, als je dat aankrijgt.. dat is echt een prestatie”

Ook ouders werden actief betrokken bij het muzikale moment. Wanneer ouders meededen, bijvoorbeeld door samen te luisteren, input te geven of zelf mee te spelen, versterkte dit de gezamenlijke ervaring.

Daarnaast bleek culturele en talige afstemming van belang: het spelen van muziek in andere talen of uit andere culturele contexten vergrootte de herkenbaarheid en betrokkenheid bij kinderen en ouders met een niet-Nederlandse achtergrond.

Belangrijkste leerpunten

1. Het ziekenhuis is een plek waar mensen van verschillende levenslopen samenkomen. Door rekening te houden met ziektebeeld, leeftijd en achtergrond ontstaat een praktijk die diversiteit viert.
2. Kinderen en ouders betrekken bij de praktijk vraagt om flexibiliteit en inspelen op wat het moment van je vraagt. Van muziekmaatjes vergt dit een doorlopende reflectie op manieren van contact leggen en het vermogen om de praktijk op creatieve manieren aan te passen.

Deel 4: Muziek als verbindende praktijk

Verbinding op de afdeling

Uit observaties, dagverslagen en interviews komt naar voren dat de praktijk een waardevolle toevoeging bleek aan de dagelijkse zorgpraktijk, die niet alleen verbindend werkte voor patiënten en hun families, maar ook de afdeling onderling op een speelse manier met elkaar in contact bracht. Een muziekmaatje beschrijft:

“We hebben ook al gezongen voor de receptioniste, die vond het ook fantastisch. Niet alleen de kinderen, maar ook de verpleging, de schoonmaakster... en toen kwamen ook nog twee oudere dames soep brengen met een karretje, die gingen ook swingend de gang door (...) en als we tijd hebben omdat er weinig kinderen op de afdeling zijn, dan gaan we naar beneden, naar de polikliniek. Dat is ook altijd feest”

De verbinding tussen medewerkers werd versterkt door de invloed die de praktijk had op de sfeer op de afdeling. Medewerkers beschreven dat de rustige klanken op de achtergrond hielpen om de taakgerichte focus op stressvolle dagen te doorbreken, door ruimte te maken voor momenten van ontspanning, reflectie of bezinning. Een medisch pedagogisch zorgverlener beschrijft:

“Een verpleegkundige van de neo vertelde me dat ze het heel druk had en vaststond bij een patiënt om sondevoeding te geven toen de muziekmaatjes kwamen spelen.

Door de muziek werd iedereen in de kamer rustig, inclusief de verpleegkundige zelf. Ze vertelde dat het een hele mooie 5 minuten waren waarin ze zelf ook even haar verstand op nul kon zetten en kon genieten van het moment”

Dit werd versterkt door de nieuwsgierigheid naar reacties van kinderen op de praktijk.

Medewerkers beschreven dat ze vaak samen een korte namen om te kijken hoe ‘hun’ patiënt reageerde op de muziek, en dat dit regelmatig emotioneerde of een onderwerp gaf om over door te praten. Naast verbinding en positieve uitwisseling gaf dit een gevoel van trots te zijn op de afdeling. Een medisch pedagogisch zorgverlener beschrijft:

“Ik vind het ook voor het team heel leuk. Ik denk ook dat we nu allemaal in de ochtend denken van ah, wat leuk, wat lekker. Van wat fijn dat wij in dit ziekenhuis werken op deze afdeling met

deze leuke collega's met zo'n mooi project, dat geeft toch wel een warm gevoel. We zijn er echt trots op. Niet dat het iets heel groots is, maar juist de kleine dingen... Het gemoedelijke sfeertje, de positieve reacties. Zo'n klein lachje van een kindje waarvoor muziek gemaakt wordt. Dat geeft je een boost, daar word je wel blij van"

Muziekmaatjes: in contact met jezelf en met elkaar

In het muziekmaatjes project staat de ontmoeting en de interactie voorop. Dat betekent dat muziek ingezet wordt als middel om op een informele, ontspannen manier contact te maken met patiënten, families en zorgmedewerkers, en dat dit contact belangrijker is dan bijvoorbeeld foutloos spelen. Van de muziekmaatjes vergt dit dat ze constant bewust in het moment aanwezig moeten zijn om deze interactie vorm te geven en te voeden. Raken ze afgeleid, dan voelen ze dit meteen. Een muziekmaatje beschrijft:

"Het gaat om wat je met de muziek overbrengt, dat is belangrijker dan wat je speelt. Een noot ernaast is geen probleem, maar je moet er wel 100% aandacht bij zijn, blijven kijken, en het met oprechte toewijding doen. Als ik bijvoorbeeld de tekst probeer te herinneren, dan raak ik direct het kind en de ouders kwijt omdat ik met mijn hoofd ergens anders ben"

Het vermogen om constant in contact te blijven met het publiek vergt van de muziekmaatjes ook om goed in contact te zijn met zichzelf. Te veel in je hoofd zitten, 'iets' willen bereiken, je niet prettig voelen in een situatie en toch doorgaan, of muziek spelen waar je zelf geen verbinding mee ervaart, werken hierbij averechts. Dat muziek wordt ingezet om contact en verbinding te maken in plaats van om te entertainen, was voor sommige muziekmaatjes een nieuwe ervaring die kwetsbaarheid met zich meebracht. Een muziekmaatje beschrijft:

"Je hebt heel direct contact, kunt je niet terugtrekken in de muziek. Wat echt heftig is, wat een enorme verantwoordelijkheid is. Ik sta hier, ik heb een instrument in mijn handen, ik ga iets zingen... en ik sta hier om jou iets te brengen. Je moet je daarin echt blootgeven... en daar krijg je dan ook veel voor terug, zo veel emoties in de vorm van blijde gezichten, soms zelfs huilen van ontlasting"

Ook gaven de muziekmaatjes aan dat het project hun op nieuwe manieren in contact bracht met elkaar. Musici die vaak solo werkten beschreven dat ze in het project meer bewustzijn

voor de ander ontwikkelden. Ze benadrukten dat het project vroeg om intensieve samenwerking: samen de situatie in schatten, in het moment muzikaal op elkaar inspelen, elkaar aanvullen in sociale en muzikale interacties. Deze intensieve vorm van samenwerking en de vaardigheden die ze hiermee ontwikkelden werden door de muziekmaatjes als verrijkend voor de eigen praktijk omschreven.

Mede dankzij deze houding ontwikkelde het project zich tot een praktijk die op een succesvolle manier plezier in muziek maken, oprecht contact, en verbinding tussen mensen met uiteenlopende achtergronden samenbracht. Ouders merkten ook op dat de daadwerkelijke interactie met de muziekmaatjes van groter belang was dan muziek op zichzelf:

“In het andere ziekenhuis waar ze wel eens naartoe moet is alles heel goed geregeld. Mooie, strakke afdeling met veel speelgoed en een uitgebreide muziekstudio. Maar ze vindt het in het Dijklander fijner, want de muziekmaatjes zijn daar. Er is meer vertrouwdheid, het is kleinschaliger, veel persoonlijker. Dat geeft haar veel meer voldoening omdat ze naar haar toe komen en echt samen met haar spelen. Daar kan echt niks tegenop, zelfs niet al het speelgoed in het andere ziekenhuis”

Uit interviews, observaties en dagverslagen blijkt dat de mooiste herinneringen aan het project ontstaan wanneer het lukt om onverwachte verbinding op gang te brengen. Bijvoorbeeld door een tiener mee te krijgen die eigenlijk niks wil maar na een aantal bezoeken toch samen met de muziekmaatjes een optreden met de ukelele geeft, een Syrisch patiëntje die de slappe lach krijgt omdat de muziekmaatjes een liedje in het Arabisch spelen waarna ze de muziekmaatjes een workshop percussie geeft, een patiënt die een behandeltraject afsluit en samen met zijn ouders door een erehaag van personeel en de muziekmaatjes wordt uitgezwaaid, of, zoals een medisch pedagogisch zorgverlener beschrijft, wanneer de muziekmaatjes midden op de gang meerdere kinderen en hun ouders samenbrengen:

“De muzikanten gingen op hun knieën, bijna op de grond, ze waren gewoon midden op de gang aan het spelen en uit alle hoeken kwamen kindjes aangelopen om mee te doen, alle ouders waren erbij, toen dacht ik echt, mijn god, wat is dit lief en schattig en mooi. En dat ontstond op een natuurlijke manier, want ze waren bij het ene kind aan het spelen, het buurkindje kwam, een ander kindje hoorde het en die kwam uit de kamer, bij kindje die op

isolatie ging het luikje omhoog. En de muzikanten deden dat zo natuurlijk, de ene bleef zingen, de andere deelde een shaker uit aan het andere kind, de moeder werd bij het muziek maken betrokken. Prachtig om te zien. Ik had bijna een traantje gelaten”

Belangrijkste leerpunten

1. De muziekmaatjes praktijk is een waardevolle toevoeging aan de medische omgeving doordat het open karakter van de praktijk niet alleen een positieve uitwerking heeft op patiënten, maar ook bijdraagt aan een positieve sfeer op de afdeling. Het draagt hierdoor ook voor zorgmedewerkers bij aan gevoelens van gemoedelijkheid, ontspanning en ontroering, wat de bereidheid vergroot om het project te ondersteunen en te omarmen binnen de dagelijkse zorgpraktijk.
2. Voor het creëren van verbindende momenten moeten muziekmaatjes goed in contact staan met zichzelf, met elkaar, en met degenen voor wie ze spelen. De kwetsbaarheid die dit met zich meebrengt maakt deelname aan het project zowel intensief als waardevol.
3. Dankzij de creativiteit en spontaniteit die de boventoon voeren in de werkwijze van muziekmaatjes, ontstaat er ruimte voor intermenselijk contact en gezamenlijke beleving, en is de praktijk in staat om mensen met uiteenlopende achtergronden met elkaar te verbinden.
4. De momenten van verbinding die ontstaan via de muziek worden als uiterst waardevol beschouwd binnen de medische context door zowel zorgmedewerkers, patiënten, ouders en de muziekmaatjes zelf.

Conclusie

Dankzij de tomeloze inzet van de projectleider, de begeleidende rol van de initiatiefnemer, de gemotiveerde en lerende houding van de muziekmaatjes, de actieve betrokkenheid van de medisch pedagogisch zorgverleners en het warme ontvangst op de afdeling, kon muziekmaatjes zich ontwikkelen tot een betekenisvolle toevoeging aan de dagelijkse context van de afdeling Kind en Jeugd van het Dijklander ziekenhuis. In een jaar groeide het project uit tot een duurzame praktijk waarin samen livemuziek fungeerde als verbindende kracht die participatie in muziek vergrootte, effectief voor afleiding, lichtheid en plezier zorgde, en de ziekenhuis omgeving voor patiënten vertrouwd, positiever en meer vervlochten met de buitenwereld maakte.

Een centrale bevinding in deze evaluatie is dat de muziekmaatjes praktijk mensen op een ontspannen manier samenbrengt. Juist doordat de praktijk niet gericht is op behandeling of resultaat ontstaat er voor kinderen een gevoel van regie en plezier binnen een medische context die vaak als spannend of controlerend wordt ervaren. Het verbindende vermogen van de praktijk manifesteert zich op meerdere niveaus: tussen patiënt en muziekmaatje, tussen patiënt en familie, tussen muziekmaatjes en zorgmedewerkers, tussen zorgmedewerkers onder elkaar, en daarmee tussen de zorg- en kunstsector als geheel. De inzet van lokaal gewortelde muziekmaatjes versterkte deze verbindingen, doordat zij niet alleen muzikaal, maar ook sociaal en cultureel aansluiten bij de afdeling en haar context. In een zorgpraktijk die vaak wordt gekenmerkt door tijdsdruk, taakgerichtheid en efficiëntie, creëert de muziekmaatjes praktijk ruimte voor oprechte aandacht, plezier, verbinding en expressie.

Het succes van muziekmaatjes is te herleiden tot een aantal samenhangende factoren. Heldere en voortdurende communicatie tussen de projectleider, de muziekmaatjes en zorgprofessionals maakte het mogelijk om verwachtingen af te stemmen en flexibel in te spelen op de dynamiek van de afdeling. Daarnaast was er sprake van openheid en wederzijds vertrouwen, met ruimte voor reflectie, afstemming en het benoemen van onzekerheden. Ook de houding van zowel de kunst- als de zorgsector was hierbij bepalend: beide partijen toonden zich bereid te investeren in de samenwerking door elkaars wereld te leren kennen en open te staan voor feedback. De regelmatige aanwezigheid van de muziekmaatjes droeg bij aan herkenning en vertrouwensopbouw, terwijl de werkwijze, gekenmerkt door flexibiliteit, improvisatie en sensitiviteit voor het moment, goed aansloot bij de onvoorspelbaarheid van de zorgpraktijk. De lokale inbedding van het project versterkte deze factoren, doordat korte

lijnen, persoonlijke relaties de samenwerking vanzelfsprekender maakten. Voor de muziekmaatjes zelf betekende deelname aan het project een intensief leerproces. Zij ontwikkelden niet alleen artistieke sensitiviteit binnen een medische setting, maar ook vaardigheden op het gebied van luisteren, afstemmen, grenzen stellen en samenwerken. De betrokkenheid van muziektherapeuten ondersteunde deze professionele houding en onderstreepte dat ‘bij jezelf blijven’, contact maken en kwetsbaarheid geen vaststaande vaardigheden zijn, maar voortdurend onderhoud en aandacht vragen. Daarbij werd duidelijk dat muziekmaatjes behoefte hebben aan goede voorbereiding en structurele begeleiding om deze rol op een duurzame manier te kunnen blijven vervullen in de praktijk.

Deze evaluatie laat zien dat muziekmaatjes praktijk aansloot bij de vooropgestelde projectdoelen. Het project functioneerde nadrukkelijk als een leerpraktijk waarin kunst- en zorgprofessionals samen reflecteerden, kennis deelden en hun werkwijzen op elkaar afstemden, waarmee het doel van *gezamenlijk leren en kennisdeling* concreet werd. Tegelijkertijd droeg de praktijk aan *het welzijn van patiënten en hun familie* door momenten van ontspanning, afleiding en plezier te creëren. Door muziek laagdrempelig en zonder prestatiedruk aan te bieden, vergrootte muziekmaatjes de *inclusiviteit en toegankelijkheid van cultuurparticipatie*, juist voor kinderen en gezinnen voor wie muziek maken niet vanzelfsprekend is. De keuze voor lokaal gewortelde muziekmaatjes versterkte bovendien de *verbinding tussen het ziekenhuis, de stad Hoorn en de regio*, waardoor de ziekenhuisomgeving werd vervlochten met de buitenwereld en positieve ervaringen met muziek voor patiënten konden doorwerken buiten de opname. Daarmee sluit muziekmaatjes ook aan bij de kernwaarden van het VSB fonds: het bevorderen van meedoen en ontmoeting, het versterken van gemeenschapszin, het vergroten van gelijke kansen en het stimuleren van initiatieven die bijdragen aan een inclusieve en betrokken samenleving.

Op basis van deze evaluatie kan worden geconcludeerd dat het muziekmaatjes project potentie heeft om ook op andere afdelingen te worden ingezet, mits de kracht van de lokale verankering behouden blijft. Bij verdere uitrol wordt daarom aanbevolen om te blijven werken met lokaal betrokken musici, het project in nauwe afstemming met afdelingen vorm te geven en te investeren in structurele communicatie en vaste begeleiding. Op die manier kan muziekmaatjes uitgroeien tot een duurzame praktijk binnen het Dijklander ziekenhuis waarin verbondenheid, culturele participatie en mensgerichte, compassievolle zorg elkaar versterken.

Betrokkenen

Ciska Ruitenbergh, projectleider

Dr. Noud Drewes, initiatiefnemer

Machteld Willemse, contactpersoon VSB fonds

Sanne de Adel, directeur Muziekschool Boedijn

Sabrina Degeling, Centrumhoofd Kliniek Kindergeneeskunde

Inge Mondt, teamleider zorg, afdeling Kind en Jeugd, Dijklander ziekenhuis

Esther Swerissen-Kolken, Teamleider Zorg, afdeling Kind en Jeugd Dijklander Ziekenhuis

Maayke Hooghiemstra, Teamleider Zorg & NICU verpleegkundige, afdeling Kind en Jeugd, Dijklander ziekenhuis

Jessica Hannah, MPZ, afdeling Kind en Jeugd, Dijklander ziekenhuis

Kim Leijen-de Vries, MPZ, afdeling Kind en Jeugd, Dijklander ziekenhuis

Jennifer de Graaf, MPZ afdeling Kind en Jeugd, Dijklander ziekenhuis

Caroline Broersen, bedrijfskundig centrummanager klinieken, Dijklander Ziekenhuis

Tobia Beshay, muziekmaatje

Bas Bruinsma, muziekmaatje

Roy Bult, muziekmaatje

Jacq Hesemans, muziekmaatje

Johannes Karst, muziekmaatje

Sergio Sinning Leon, muziekmaatje

Madelief van Vlijmen, muziekmaatje

Nina Hitz, muziektherapeut

Mareike Ziegler, muziektherapeut

Elisenda Pujals, muziektherapeut

Nina van den Berg, onderzoeker

Ferdinand Lewis, advies evaluatie

Bijlage: literatuuronderzoek

Samenvatting van de huidige wetenschappelijke kennis over de impact en uitvoering van livemuziek voor kinderen in ziekenhuizen

Livemuziek helpt kinderen om hun emoties te reguleren. Het luisteren naar muziek of actief meedoen aan muzikale activiteiten kan angst en stress verminderen, wat zich uit in meetbare fysieke veranderingen zoals een lagere hartslag en ademhaling (Blackburn, 2020; Giordano et al., 2020). Dit kan algehele spanning verminderen en kalmerend werken, waardoor kinderen zich veiliger en comfortabeler voelen in de omgeving (Bush et al., 2021; Preti & Welch, 2011). Dit effect maakt livemuziek een waardevolle aanvulling op de zorg, omdat het kan helpen om angst en stress onder controle te houden zonder dat er altijd medicatie nodig is (Colwell et al., 2013; Yiwei, 2025)

Livemuziek biedt ook afleiding van pijnlijke behandelingen en moeilijke situaties. Het kan kinderen helpen om hun aandacht van pijn af te leiden, waardoor zij minder pijn ervaren en beter met ongemakkelijke of pijnlijke procedures kunnen omgaan (Aydin & Sahiner, 2017; Ugglä et al., 2019); Ugglä et al., 2019). Dit is vooral belangrijk voor kinderen die langdurig in het ziekenhuis verblijven, omdat muziek hen kan helpen om zich minder passief en machteloos te voelen (Giordano et al., 2020).

Muzikale improvisatie of het gebruik van op maat gemaakte muziek kan deze effecten verder versterken, door een gevoel van controle en autonomie te geven aan het kind (Colwell et al., 2013; Ugglä et al., 2019).

Livemuziek heeft daarnaast een belangrijke rol in het normaliseren van de ziekenhuissfeer. Muziek creëert een gevoel van vertrouwdheid en continuïteit. Dit kan de klinische, vaak kille sfeer van het ziekenhuis verzachten en een gevoel van geborgenheid en rust bieden (Blackburn, 2020; Giordano et al., 2020). Muziek kan zelfs bijdragen aan het creëren van een "ziekenhuisfamilie", waarin kinderen, ouders, zorgverleners en muzikanten zich verbonden voelen. Deze verbinding helpt kinderen en hun families om de ziekenhuiservaring als minder intimiderend en stressvol te ervaren (Blackburn, 2020). Door de betrokkenheid van ouders te vergroten, bijvoorbeeld door ze actief te laten deelnemen aan de muzikale activiteiten, kan de ervaring voor zowel het kind als de ouders verbeterd worden, waardoor een gevoel van veiligheid en controle ontstaat (Aydin & Sahiner, 2017; Preti & Welch, 2011).

Om een live muziekinterventie effectief te laten zijn, moeten bepaalde elementen aanwezig zijn. Ten eerste is flexibiliteit cruciaal. De muzikant moet in staat zijn om de muziek aan te

passen aan de stemming, behoeften en het energieniveau van het kind. Dit betekent dat de interventie altijd afgestemd moet zijn op het moment en de specifieke situatie waarin het kind zich bevindt. Flexibiliteit zorgt ervoor dat de muziekervaring zowel betekenisvol als nuttig is voor elk individueel kind (Aydin & Sahiner, 2017; Uggla et al., 2019)

Daarnaast is het belangrijk dat vertrouwdheid centraal staat in de muziekkeuze. Bekende liedjes of muzikale thema's kunnen het kind helpen om zich meer op zijn gemak te voelen en sneller te ontspannen. Deze vertrouwdheid draagt bij aan een gevoel van veiligheid, wat essentieel is voor kinderen in een onbekende en vaak angstige ziekenhuisomgeving (Blackburn, 2020; Preti & Welch, 2011).

Participatie van het kind is een ander belangrijk ingrediënt. Kinderen moeten aangemoedigd worden om actief deel te nemen aan de muzikale activiteiten, bijvoorbeeld door zelf muziek te maken of mee te zingen. Dit geeft hun een gevoel van controle en autonomie, wat hun zelfvertrouwen en eigenwaarde vergroot. Ook ouders kunnen een rol spelen in de muziekinterventies, vooral bij jongere kinderen, door hen te helpen zich meer betrokken te voelen bij de sessies (Colwell et al., 2013; Uggla et al., 2019)

Een goed ontworpen sessieontwerp is daarnaast van groot belang. Dit omvat niet alleen de planning van de sessie, zoals tijdstip en duur, maar ook de frequentie en het aantal sessies. Regelmatige muzikale interventies kunnen op lange termijn zorgen voor meer fysieke activiteit en een beter humeur bij het kind (Aydin & Sahiner, 2017; Giordano et al., 2020) Kortom, de combinatie van emotionele regulatie, pijnverlichting en participatie maakt livemuziek een waardevol hulpmiddel in de zorg voor kinderen in ziekenhuizen, met duidelijke voordelen voor zowel hun mentale als fysieke welzijn (Aydin & Sahiner, 2017; Bush et al., 2021; Colwell et al., 2013; Preti & Welch, 2011)

Literatuur:

- Aydin, D., & Sahiner, N. C. (2017). Effects of music therapy and distraction cards on pain relief during phlebotomy in children. *Applied nursing research : ANR*, 33, 164–168.
- Blackburn, C. (2020). Family members' perceptions of a Singing Medicine project in a children's hospital. *Nurs Child Young People*, 2;32(1).
<https://doi.org/10.7748/ncyp.2019.e1241>
- Bush, H., LaGasse, A., Collier, E., Gettis, M., & Walson, K. (2021). Effect of Live Versus Recorded Music on Children Receiving Mechanical Ventilation and Sedation. *Am J Crit Care.*, 1;30(5):, 343-349.

- Colwell, C., Edwards, R., Hernandez, E., & Brees, K. (2013). Impact of music therapy interventions (listening, composition, Orff-based) on the physiological and psychosocial behaviors of hospitalized children: a feasibility study. *Pediatr Nurs*, 28(3), 249-257.
- Giordano, F., Zanchi, B., & , F. D. L., Chiara Rutigliano, Flavia Esposito, Nicola Brienza, Nicola Santoro. (2020). The influence of music therapy on preoperative anxiety in pediatric oncology patients undergoing invasive procedures. *The Arts in Psychotherapy*, 68. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2020.101649>
- Preti, C., & Welch, G. F. (2011). Music in a Hospital: The Impact of a Live Music Program on Pediatric Patients and Their Caregivers. *Music and Medicine*, 3(4), 213-223. <https://doi.org/10.1177/1943862111399449>
- Uggla, L., Mårtenson Blom, K., Bonde, L. O., Gustafsson, B., & Wrangsjö, B. (2019). An Explorative Study of Qualities in Interactive Processes with Children and Their Parents in Music Therapy during and after Pediatric Hematopoietic Stem Cell Transplantation. *Medicines*, 6.
- Yiwei, X. (2025). Evaluating the Efficacy of Music-Based Therapy in Children and Adolescents with Physical and Mental Health Challenges: A Systematic Review. *Psychol Res Behav Manag*, 18, 1181-1198. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S510544>