

Vaktherapie als troefkaart aan de tekentafel

Hoe vaktherapie in de zorg voor mensen met Korsakov als 'niche' wordt ingezet teneinde een hoge kwaliteits-waardering in de wacht te slepen

Door: Monique van Bruggen-Rufi, Farid Benkmil, Mijke Jansen, Linda Lawa, Regina Magnus, Wouter Mol, Irene Serrano Goudriaan.



Een visitatiebezoek om een hoge kwaliteitswaardering in de wacht te slepen was de directe aanleiding om de verschillende vaktherapeuten die werkzaam zijn met mensen met het syndroom van Korsakov bij Domus Nostra in 's Gravenhage in de schijnwerpers te zetten. De conclusie die deze visitatiecommissie trok, werd als volgt omschreven: 'De commissie is onder de indruk van de inzet van vaktherapie, die zij als een 'niche' van Saffier beschouwt. De samenwerking met de vaktherapeuten wordt zeer gewaardeerd en lijkt effectief voor de doelgroep'.

Met niche wordt bedoeld dat de vakgroep meer ingezet zou moeten worden om de exclusiviteit van de behandelingen die Domus Nostra biedt te benadrukken. De commissie bemerkte tijdens de visitatie in gesprek met de vaktherapeuten zoveel enthousiasme, bevoegenheid en potentie, dat ze in hun rapport adviseerden om juist deze vakgroep meer te profileren. Dit zou de kans om erkend te worden als Topcare-kliniek zeker ten goede komen, aldus de commissie. Reden genoeg om nader kennis te maken met deze vakgroep en hun gezamenlijk projectplan.

Inleiding

Domus Nostra is een Woon- en Expertisecentrum in 's Gravenhage dat onderdeel uitmaakt van een grootschalige zorgorganisatie genaamd Saffier. Domus Nostra is een kleinschalig verpleeghuis waar kunstzinnige -, muziek-, dans- en bewegingstherapie al sinds jaar en dag een vast onderdeel is van het behandelaanbod. Er wonen uitsluitend mensen met het

” Mensen met het SvK willen nog wel, maar kunnen niet meer

syndroom van Korsakov, 84 bewoners in totaal. Domus Nostra streeft ernaar om Topcare-expertisecentrum te worden. Topcare verbindt zorgprofessionals en topzorg voor mensen met complexe aandoeningen die specialistische zorg nodig hebben. Topcare-erkende zorgcentra zijn continu bezig met het ontwikkelen en verbeteren van de kwaliteit van zorg en behandeling voor specifieke doelgroepen. Dit doen ze door onderzoek en samenwerking met andere Topcare-instellingen, maar ook met Universiteiten en Hogescholen, aan te gaan. Dit alles uiteraard met het welzijn van de bewoner als belangrijkste drijfveer. Het Topcare-predicaat is een middel, geen doel, om de belangen van de bewoners gezamenlijk zo goed mogelijk te behartigen.

” Het Topcare-predicaat is een middel, geen doel, om de belangen van de bewoners te behartigen.

Teneinde het Topcare-predicaat te verkrijgen moet aan een aantal voorwaarden en eisen worden voldaan, waaronder 1) bieden van specialistische zorg en behandeling, 2) verrichten van (praktijkgericht) onderzoek, 3) ontwikkelen en leren en 4) delen van expertise.

Tijdens de proefvisitatie kwam vaktherapie erg goed uit de verf, mede door een filmpje dat door de vakgroep op Youtube was geplaatst (<https://www.youtube.com/watch?v=ljy-vS9asrg>). De commissie was zeer onder de indruk van het enthousiasme en de expertise van de vaktherapeuten die een vast onderdeel vormen binnen het behandelaanbod van Domus Nostra. 'Met de inzet van vaktherapeuten onderscheidt Domus zich in de behandeling en begeleiding van haar bewoners', luidde het oordeel van de commissie. De commissie zag dat de vaktherapeuten de bewoners zo veel mogelijk betrekken bij alles wat voor een 'normaal' leven staat; een leven waarin niet de beperkingen, maar juist de mogelijkheden van de bewoner worden benut.

Participatie en sociale inclusie

Alles wat binnen de muren van Domus Nostra aan zorg, behandeling en begeleiding plaatsvindt, staat in het teken van participatie en sociale inclusie. Kröber (2008) stelt dat sociale inclusie samenhangt met begrippen als deelname aan de samenleving, maatschappelijke participatie, het onderhouden van relaties en burgerschap. Inclusie is het tegenovergestelde van uitsluiting. Bij uitsluiting is er niet of nauwelijks sprake van sociale participatie en/of sociale ondersteuning. Mensen met psychiatrische problemen of beperkingen willen net als ieder ander erbij horen en meedoen. Vaak ondervinden deze groepen hierbij meer barrières dan de gemiddelde mens. Het is daarom van groot belang dat zorgprofessionals hierop inspelen. Met name dit gegeven hebben de vaktherapeuten van Domus Nostra aangegrepen om de koppen bij elkaar te stecken en een gezamenlijk Theaterproject te starten. Bij mensen met het syndroom van Korsakov is dit geen sinecure.

IN DIT ARTIKEL

- wordt de kracht van samenwerking van verschillende vaktherapeutische beroepen duidelijk in de vorm van een inclusief-theaterproject in wording;
- worden begrippen als community art therapy, sociale inclusie, en participatieve kunst concreet uitgelegd aan de hand van ditzelfde theaterproject;
- wordt het belang van praktijkgericht vaktherapeutisch onderzoek belicht.

Het syndroom van Korsakov

Het syndroom van Korsakov (SvK) wordt veroorzaakt door een tekort aan vitamine B1 (thiamine) in combinatie met slechte eetgewoonten, en komt voornamelijk voor bij langdurig alcoholgebruik. De aandoening wordt gekenmerkt door ernstige cognitieve stoornissen. Zowel het langetermijngeheugen als de executieve functies (plannen en reguleren van gedrag) zijn gestoord, hetgeen vaak gepaard gaat met het vertellen van fantasieverhalen (confabuleren) om de gaten in het geheugen te maskeren (Gerridzen, 2020). Het aanleren van (nieuwe) vaardigheden wordt steeds lastiger en heeft meestal *alleen kans van slagen als dit volgens de interventie "Foutloos leren" wordt aangeboden (Rensen, 2017). Ook het begrip van tijd is vaak ernstig verstoord.*

Nederland kent naar schatting 8.000 tot 10.000 mensen en die aan het SvK lijden. Doordat de meesten van hen zorgmijders zijn, is dit aantal vermoedelijk vele malen hoger. Ongeveer 1350 mensen zijn opgenomen in gespecialiseerde woonvoorzieningen voor langdurige zorg en behandeling. In de medische wereld wordt gesproken over "laag-volume-hoge-complexiteit" wanneer het gaat over een relatief klein aantal zorgvragers met een zeer complexe zorgvraag (Korsakov Kennis Centrum).

Eén van de meest in het oog springende kenmerken bij mensen met Korsakov is een sterk verminderd activiteitsniveau, ook wel gedeut als passiviteit of apathie. Door de hersenbeschadigingen zijn de executieve functies sterk verminderd waardoor zij nauwelijks nog in staat zijn zelf initiatieven te nemen. Mensen met het SvK *willen* nog wel, maar *kunnen* niet meer, ze weten eenvoudigweg niet meer *hoe*. De apathie zorgt ervoor dat de wereld waarin zij leven steeds kleiner wordt. Wanneer zij echter begeleid worden in het nemen van initiatieven, gaat er weer een wereld voor hen open (Gerridzen, 2020, Korsakov Kennis Centrum). De vaktherapeuten maken zich hier hard voor.

Vaktherapie: samen sterk

De vakgroep bestaat uit drie muziektherapeuten, waarvan twee opgeleid zijn in Leiden tot Kunstzinnig Therapeut, en één de Master-opleiding bij CodArts in Rotterdam heeft gevolgd. Daarnaast zijn vier beeldend therapeuten werkzaam, allen opgeleid in Leiden. Eén van hen volgt momenteel een Master-opleiding *Cross-over Creativity* aan de HKU. Tenslotte nog een dans/beweegtherapeut die in Rotterdam heeft gestudeerd en ook haar Master heeft behaald bij CodArts.

De vakgroep kan putten uit een ruime ervaring van professionals in de (podium)kunsten, hetgeen de artistieke participatie-projecten ten goede komt. Dit komt met name duidelijk naar voren in het Theaterproject, een gemeenschappelijk project van alle vaktherapeuten. Het idee om een dergelijk project op poten te zetten bestaat al jaren en werd voorafgegaan door een tweetal musicals en een participatieproject met Museum Rijswijk. In deze recente samenwerking hebben leden van de expositiegroep van Saffier gedurende de "Papier Biënnale

” Er wordt beroep gedaan op de gezond-makende, creatieve krachten die in ieder mens aanwezig is.

2020" onder professionele begeleiding kunstwerken en dansperformances omtrent het thema 'Thuis' gemaakt. Door de huidige Coronacrisis heeft de uitvoering van de theatervoorstelling weliswaar nog niet plaats kunnen vinden, echter de vaktherapeuten hebben juist deze 'verloren tijd' benut door het projectvoorstel aan de tekentafel tot in de puntjes uit te denken. Het eindproduct is een inclusieve theatervoorstelling waarbij de bewoners van Domus Nostra zullen samenwerken met wijkbewoners.

Het theaterproject

Het theaterproject wordt een inclusieve collage-voorstelling vanuit de verschillende vaktherapie-disciplines waar muziek, dans en beeldende kunst de verbindende factoren zijn. Het thema is geïnspireerd op het verhaal *De kleine prins* door Antoine de Saint-Exupéry (1943). In dit verhaal reist de hoofdperson langds allerlei planeten met hun eigenzinnige bewoners, en zit iedereen solitair zijn eigenaardig ding te doen. Relevante thema's uit het verhaal die symbolisch worden uitgewerkt in de voorstelling zijn het opdoen van nieuwe ervaringen, de ontmoeting met nieuwe mensen en het overwinnen van veranderingen en uitdagingen. Deze thema's hangen nauw samen met de woon- en leefsituatie van de bewoners van Domus Nostra. Iedereen heeft zijn eigen veilige plek nodig en creëert dit om zich heen. De bewoners hebben doorgaans een kleine sociale kring en vinden het lastig om contact te maken. Binnen het theaterstuk staat het contact dat ontstaat tussen de planeetbewoners symbool voor wat de vaktherapeuten van Domus Nostra belangrijk vinden om te stimuleren bij deze doelgroep.

Iedere planeet wordt vormgegeven door één of meerdere bewoners en bevat karakteristieke eigenschappen en inrichting. Het idee is om de bewoner zoveel mogelijk zeggenschap te geven over zijn eigen planeet. Zij worden hierbij ondersteund door de vaktherapeuten. Wijkbewoners worden nauw betrokken bij het geheel, en hebben niet alleen een ondersteunende rol maar ook een participerende. Vanuit de inclusie-gedachte wordt zodoende gewerkt aan het 'samen creëren' waarbij iedereen van elkaar leert. Door middel van dans, muziek, beeldende kunst en theater wordt contact gemaakt met het publiek. Zij gaat onder begeleiding van een gids langs de verschillende planeten waar contact ontstaat tussen spelers en publiek, en spelers onderling. Zo is er sprake van een interactieve beleving en een sociale inclusie voor zowel publiek als speler.

Er zijn een aantal doelen die de vaktherapeuten willen bereiken met deze theatervoorstelling. Een belangrijke gemeen deler is het doel **verbinden en samenbrengen**. Door elke deelnemende bewoner een stukje van zichzelf te laten zien, ontstaat er een nieuwe relatie tussen bewoners onderling maar ook tussen hen en de buitenwereld.

Zelfredzaamheid en positief zelfbeeld vergroten: Door het werken vanuit de eigenheid en creativiteit van de deelnemers en deze successen te laten ervaren wordt het positieve zelfbeeld gestimuleerd. Deze creativiteit moet echter gestimuleerd worden bij de bewoners omdat ze, zoals gezegd, niet in staat zijn zelf initiatieven te nemen. De theatervoorstelling gaat uit van zoveel mogelijk invulling vanuit de deelnemers zelf. Er wordt hierdoor beroep gedaan op de gezond makende, creatieve krachten die in ieder mens aanwezig is. De deelnemers worden zoveel mogelijk aangespoord hun creativiteit te gebruiken en initiatief te nemen.

” Vaktherapie kan worden beschouwd als een sociaal-cultureel fenomeen dat uitnodigt tot sociale actie

Jezelf laten zien / jezelf gezien voelen: De deelnemers delen in het stuk iets persoonlijks met de buitenwereld. Hier is moed voor nodig. De thema's die in de kunst naar voren komen zijn een ingang tot contact met het publiek, tot samenwerking en saamhorigheid. De reactie van medespelers en publiek en mogelijk de herkenning maken dat de cliënten en vrijwilligers zich gezien voelen als mens. Al deze doelen die in het maken en opvoeren van het theaterstuk naar voren komen hebben als overkoepelend doel het vergroten van de kwaliteit van leven van alle betrokkenen.

Blijvend contact onderhouden: Het is de hoop en verwachting dat er door het theaterproject blijvend contact ontstaat tussen de bewoners van Domus Nostra en de wijkbewoners, waardoor de omgangswereld van de bewoners groter wordt en er meer een gevoel is van 'echt meedoen'.

Ten slotte: een overkoepelend doel van het theaterproject is het esthetisch ervaren en beleven van kunst. Veel kunstenaars voelen zich maatschappelijk betrokken en zoeken naar aansluiting bij de samenleving door zich te richten op maatschappelijke vraagstukken. Velen van hen werken daarom samen met burgers in hun eigen leefomgeving. Dit fenomeen wordt 'Participatieve Kunst' genoemd (Trienekens, 2020, Visser, 2018).

Het verhaal van Anja

De doelen en methodieken die de vaktherapeuten elk op hun eigen manier en passend bij hun eigen medium inzetten, vormen de basis voor het theaterproject. Eén en ander wordt verduidelijkt in het verhaal van Anja, een bewoonster die zowel beeldend-, dans/beweeg- en muziektherapie krijgt.

Bij dans/beweegtherapie staat het thema 'ruimte' voorop. Anja geeft duidelijk aan dat ze ruimte nodig heeft; ze verlangt naar het strand en de zee. Anja danst ijsberend op een rechte lijn heen en weer en heeft moeite vanuit zichzelf een andere richting in te slaan (gebrek aan initiatief). Ze voelt zich opgesloten



in de instelling en mist persoonlijke ruimte waarin ze doen en laten kan wat ze wil, bijvoorbeeld keihard muziek opzetten en even dansen. Haar beleving van beperkte beschikbare ruimte is niet alleen zichtbaar in de ruimtelijke patronen die zij kiest maar ook in haar lichaam; er is amper beweging in haar borststreek, het gehele lichaam lijkt samengetrokken. Anja heeft daarbij het 'typische' Korsakov-loopje: kleine voorzichtige pasjes, atactisch, licht, met vertraagde bewegingen. De danstherapeut werkt bij Anja aan het contact leggen met het lichaam, het hoofd uit, het lijf in, en zich gezien voelen. Hierbij wordt de innerlijke ruimte benadrukt door middel van geleide fantasie, waardoor het gevoel van 'vrij zijn' wordt ervaren en dit in beweging terugkomt.

Ook in de muziektherapie komen deze thema's naar voren, vooral wanneer de methodiek van songwriting (Baker & Wigram, 2005; Baker, 2015) wordt toegepast. Het thema 'verlangen' passeert veelvuldig de revue: verlangen naar zinvolle sociale contacten, naar een liefdesrelatie, en naar vrijheid. Anja beschrijft in haar songteksten vaak beelden van vrijheid, stranden, maar ook lege ruimtes en duistere gevoelens. Dit laatste heeft vooral te maken met haar co-morbiditeit van depressie. Eén en ander komt in de door haar songtekst 'Whole' goed tot uiting:

WHOLE

This feeling is killing me

Take your time

Lay it out for me

Stop that shouting

Kill the noise

Make me feel whole again

Bring me my feeling back

That feeling of freedom

No more emptiness

There were times who were great

There were times couldn't get worse

Went through it all, went through it all

It sure was hard being all by myself

Thought that music could heal me

I'm getting closer but there's a long road

ahead of me

I feel the void inside of me...

Naast de wekelijkse muziektherapiesessies zit Anja ook al jaren in de Saffier huisband genaamd 'Accent'. Ze heeft iedere week weer moeite met motivatie om te komen en lijkt er pas halverwege de repetitie echt zin in te krijgen. Dit komt mede door de cognitieve achteruitgang waardoor vertraagd handelen bij mensen met het SvK meer regel is dan uitzondering. Anja heeft als zangeres een belangrijke plek verworven in de band, de andere bandleden respecteren en waarderen haar. Waar Anja in het begin stilletjes aanwezig was mengt zij zich inmiddels steeds meer in gesprekken en in de muziek. Te-

genwoordig komt Anja voor zichzelf op tijdens de repetitie. Ze claimt letterlijk haar eigen ruimte. Zo gaat ze er niet mee akkoord als een ander bandlid haar tekst zingt. Ze wil graag gehoord worden en kan dit krachtig weergeven door haar microfoon harder te (laten) zetten. Ook bij het schrijven van de songteksten is Anja's inbreng belangrijk. Het hoogtepunt voor Anja zijn de optredens buitenshuis. Weliswaar is Anja erg gespannen als de band met de bus naar een optreedlocatie moet reizen, maar tegelijkertijd kan zij van deze busreis intens genieten; ze voelt zich echt een artiest die op tour is en maakt hier grapjes over met medebandleiden.

Tijdens beeldende therapie, die met een geleide meditatie op meditatieve muziek begint, sluit Anja steevast haar ogen en geeft zich over aan de ontspannen muziek en de beelden die worden opgeroepen tijdens de meditatie. In de daaropvolgende sessie zijn de thema's die Anja kiest voornamelijk het moederschap en liefdesrelaties. Anja is onzeker over haar kunstzinnige vermogens en gebruikt daarom graag een voorbeeld van een afbeelding die ze zelf uitkiest. Deze afbeelding wordt gekopieerd en geeft haar houvast. Deze kopie wordt vervolgens door Anja ingekleurd. Anja kleurt op verkrampte wijze, ondanks dat ze steeds wordt gestimuleerd dit op meer ontspannen wijze te doen. Ze heeft weinig kracht in haar handen en heeft de neiging kleuren naast elkaar te laten staan, in plaats van de kleuren te mengen en met elkaar te verbinden. Anja wil graag precies werken en kan kritisch zijn op wat ze maakt. Ook past ze de kleuren van het voorbeeld vaak aan, naar haar eigen smaak. Deze eigenheid wordt door de therapeut aangemoedigd.

„Regelmatige interactie tussen mensen met en zonder beperkingen dragen ertoe bij dat onderlinge negatieve percepties positief worden bijgesteld.

Koppeling naar Theater

In de gehele totstandkoming van de theaterproductie zullen bewoners nauw betrokken worden. Dit uit zich in de muziek, alsook in de gezongen en gesproken tekst. Ook zullen de deelnemende bewoners samen met activiteitenbegeleiding en wijkbewoners helpen het decor te ontwerpen en te bouwen.

Bewoners als Anja zullen door hun deelname aan het theaterproject in hun identiteit worden bekrachtigd. Zo durft Anja tijdens het musiceren de eigenheid van zowel de zware als lichte kant van haar leven te laten zien door middel van humor en stijl in haar songteksten en kleding. Zij vindt het weliswaar heel spannend om op te treden, maar door haar steeds opnieuw de gelegenheid te geven om oefenen, groeit haar vertrouwen met de dag. Door samen te werken met zowel medebewoners alsook wijkbewoners ('normale mensen', aldus Anja) voelt ze zich gesteund, hetgeen haar over de drempel helpt. Anja geniet als ze in het moment zelf zit, en het eindre-



sultaat, een mooie performance, zal haar vervullen van trots. De theaterproductie die geheel in het teken van planeten en ruimte staat, staat symbool voor het leven in het algemeen, en voor die van de bewoners van Domus Nostra in het bijzonder. Interactie door middel van muziek, beeld en dans vereist zowel ruimte alsook plaats. Deze begrippen geven zowel contextueel alsook ecologisch betekenis aan (de kracht van) muziek, beeldende kunst en dans. Omdat vaktherapeuten alle genoemde artistieke uitingsvormen inzetten in hun therapieën, moet vaktherapie dan ook worden beschouwd als een sociaal-cultureel fenomeen dat uitnodigt tot sociale actie (Stige, Ansdell, Elefant & Pavlicevic (2016).

Discussie

Het theaterproject is een goed voorbeeld van *Community Arts Therapy* (CAT) en *Social Inclusion* (SI). CAT staat voor een benaderingswijze waarbij het uitgangspunt is dat er contextueel gewerkt wordt vanuit een kunstgerelateerde visie. Dit houdt concreet in dat de sociale en culturele factoren van zowel de gezondheid alsook de ziekte van de mensen waarmee gewerkt wordt, herkend, erkend en gerespecteerd worden (Ansdell, 2002; Stige, 2003). Hiertoe behoort ook aandacht voor de relaties en voor de eigen creativiteit van de mensen. CAT reflecteert de essentiële realiteit van de gemeenschap waarbinnen men leeft, als antwoord op enerzijds de veelal toegepaste individuele benaderingsmodellen en anderzijds het isolement dat mensen vaak ervaren binnen de gemeenschap waarin zij leven. Binnen CAT wordt geprobeerd een verbinding te leggen tussen, of een relatie aan te gaan met de lokale gemeenschap waarbinnen de cliënt woont en de therapeut werkt (Stige et al., 2016).

Borrup (2006) spreekt van *creative community building* als zijnde een creatieve en interdisciplinaire activiteit die nieuwe manieren van werken vergt naast de gangbare professies. De term beschrijft handelingen teneinde verschillende disciplines met elkaar te verweven in een voortdurend streven om aan de sociale, psychische, economische en spirituele gemeenschap te (her)bouwen.

Dat CAT het gevoel van sociale inclusie ten goede komen, wordt door Swan (2013) bevestigd. Binnen de muren van een woon-gemeenschap bestaande uit zowel bewoners met (cognitieve)

beperkingen alsook gezonde stafleden werden een jaar lang verschillende kunst-activiteiten aangeboden. Swan nam gedurende dit jaar 43 semi-gestructureerde interviews af bij zowel de deelnemende bewoners als stafleden. Daarnaast maakte hij continu aantekeningen tijdens (informele) discussies. Uit de analyse van deze kwalitatieve onderzoeksresultaten kwam naar voren dat regelmatige interactie tussen mensen met en zonder beperkingen er toe bijdraagt dat negatieve percepties die bij beide groepen over elkaar bestaan, positief werden bijgesteld. Tevens kwam naar voren dat de 'ruimte' waarin de verschillende creatieve activiteiten plaatsvonden (alsook de activiteiten zelf), een veilige, niet-veroordelende omgeving bood aan de kwetsbare deelnemers. De stigma's die vaak worden geassocieerd met de beperkingen van de deelnemers konden zodoende binnen deze ruimtes op een positieve manier bespreekbaar worden gemaakt waardoor taboes doorbroken werden.

Conclusie: onderzoek en Topcare

Door ook de wijkbewoners te betrekken in het Theaterproject wordt hun een kijkje geboden in het leven achter de muren van dit huis dat onderdeel uitmaakt van hun wijk. Zij worden zodoende in de gelegenheid gesteld om kennis te maken met de mens achter die 'dronkenlappen'. Op deze manier hopen en verwachten de vaktherapeuten het stigmatiseren van en de taboes rondom mensen met Korsakov te doorbreken. Door het ware gezicht en de identiteit aan de buitenwereld te tonen, zullen de bewoners zich niet meer langer derderangsburgers voelen die in het putje van de samenleving horen.

Domus Nostra hoopt in het najaar van 2021 Topcare-erkend te worden. De inzet van vaktherapie zal hierbij een mooie troefkaart zijn. De instelling moet kunnen aantonen dat er binnen de muren aan (wetenschappelijk) praktijkonderzoek wordt (mee)gewerkt. Om dit te bewerkstelligen werd een gepromoveerd onderzoeker met affiniteit voor vaktherapie aangeworven. De senior onderzoeker is muziektherapeute en heeft jarenlange ervaring in de langdurige verpleeghuiszorg. Zij is zeer bekend met de doelgroep Korsakov en heeft ook het hele traject van het verkrijgen van de Topcare-status van nabij meegemaakt bij een eerdere werkgever. Zij fungeert als 'linking pin' tussen instelling, onderwijs en wetenschap, en zal in die hoedanigheid de samenwerking met universiteiten en lectoraten opzoeken en aangaan.

Maar haar allerbelangrijkste taak is om alle collega's op de werkvloer (dus niet uitsluitend de vaktherapeuten) die ideeën hebben over projecten en onderzoeken, hoe klein vaak ook, te stimuleren, enthousiasmeren, en vooral ook, faciliteren. Dat de wens en behoefte van de bewoners hierbij centraal staat, moge duidelijk zijn. Naast het theaterproject staan meerdere onderzoeksplannen op de rol. Zo wordt de haalbaarheid van een effectonderzoek naar de Empathisch Directieve Benadering als methodiek voor vaktherapie onderzocht (Dinghs, 2013; Van Bruggen-Rufi, 2008, 2009, 2010). Ook het onderwerp 'Craving' wordt binnen vaktherapie genoemd om verder te onderzoeken. De beeldend therapeuten zijn gestart met een pilot

om de mindfulnessmethodiek in hun behandeling te integreren; na een geslaagde pilot hopen zij deze methodiek verder te kunnen ontwikkelen en met een implementatie-onderzoek te kunnen starten. Een andere beeldend therapeute is in het kader van haar masterstudie 'Cross-over-Creativity' bezig met Participatieve Kunst en Inclusief-theater. De dans/beweegetherapeute richt zich op interventies ter bevordering van sociale interacties met mensen met het syndroom van Korsakov. Zij heeft affiniteit met de Polyvagale Theorie in Therapie (Dana, 2018) en overweegt een promotie-onderzoek op dit gebied te starten. Ambitie genoeg dus bij de vaktherapeuten.

Het behalen van het Topcare-predicaat is geen doel, maar een middel om te komen tot samenwerking met andere zorginstellingen met dezelfde bewonerspopulatie. Het principe 'samen sterk in het belang van de bewoners' staat hierbij voorop.

De bewoners die afgebeeld staan op de foto's hebben allen hun schriftelijke toestemming gegeven tot publicatie. Foto's zijn eigendom van de fotograaf of van de afdeling Communicatie van De Saffiergroep te 's Gravenhage.

Literatuur

- Ansdell, G. (2002). Community Music Therapy and the winds of Change - A Discussion Paper. Opgevraagd van View of Community Music Therapy & The Winds of Change | Voices: A World Forum for Music Therapy.
- Baker, F.A. & Wigram, T. (2005). *Songwriting; methods, techniques and clinical applications for music therapy clinicians, educators and students*. London/Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.
- Baker, F.A. (2015). *Therapeutic songwriting; developments in theory, methods, and practice*. Hampshire/New York: Palgrave Macmillan.
- Borrup T. (2006). *The creative community builder's handbook: how to transform communities using local assets, art and culture*. Saint Paul Minnesota: Fieldstone alliance.
- Bruggen-Rufi van, C.H.M. & Kluck-Walpot, E. (2008). De rocker die eens was; muziektherapie bij een bewoner met Korsakov. In: *De Kunsten van het leven, voorbeelden uit de creatieve therapie* (pp 243-248). Smeijsters (red). Diemen: Veen Magazines.
- Bruggen-Rufi van, C.H.M. (2009). *Indicatiestelling Muziektherapie voor Korsakov ter vermindering van probleemgedrag*. Korsakov Kennis Centrum, opgevraagd van www.Korsakovkenniscentrum.nl
- Bruggen-Rufi, C.H.M. van (2010): *Muziektherapie bij specifieke ziektebeelden: zorg voor cliënten met Korsakov en Huntington*. *Tijdschrift voor Verpleegkundigen* (pp 28-31).
- Dana, D. (2018). *The Polyvagal Theory in Therapy: engaging the rhythm of regulation*. New York/Londen: W.W. Norton & Company.
- Dinghs, L. (2013). *De Empathisch Directieve Muziektherapie Methode voor cliënten met het syndroom van Korsakov ter versterking van het zelfvertrouwen en bevordering van de sociale interactie*. Afstudeerscriptie ArtEZ Conservatorium Muziektherapie-opleiding. Opgevraagd van
- [PDF] Lizzy Dinghs (2013) *Empathisch Directieve Muziektherapie Methode* | Lizzy Dinghs - Academia.edu
- Gerridzen, I.J. (2020). *Nothing is wrong with me: Behavioural symptoms and awareness in people with Korsakoff syndrome and other alcohol-related cognitive disorders living in nursing homes*. Doctoral Dissertation, opgevraagd van <https://research.vu.nl/en/publications/nothing-is-wrong-with-me-behavioural-symptoms-and-awareness-in-pe>
- Kröber, H.R.Th. (2008). *Gehandicaptenzorg inclusie en organiseren*. Rotterdam: Pameijer.
- Rensen, Y.C.M. (2017). *Foutloos leren bij Korsakov: een praktische handleiding*. Opgevraagd van www.Korsakovkenniscentrum.nl.
- Saint-Exupéry, A. de (1943). *Le Petit Prince* (Vertaald uit het Frans: De Kleine Prins). New York: Reynal & Hitchcock.

- Stige, B. (2003). *Elaborations toward a Notion of Community Music Therapy*. Doctoral Dissertation, Faculty of Arts, Department of Music and Theatre, University of Oslo. Opgevraagd van [Elaborations toward a notion of community music therapy - UiO : Universitetsbiblioteket \(exlibrisgroup.com\)](http://Elaborations toward a notion of community music therapy - UiO : Universitetsbiblioteket (exlibrisgroup.com))
- Stige, B., Ansdell, G., Elefant, C. & Pavlicevic, M. (2016). *Where Music Helps: Community Music Therapy in Action and Reflection*. London, New York: Routledge.
- Swan, P. (2013). *Promoting social inclusion through community arts*. In: *Mental Health and Social Inclusion*, Vol. 17 No. 1, pp 19-26. Opgevraagd van <https://doi.org/10.1108/20428301311305278>.
- Trienekens, S. (2020). *Participatieve kunst. Gewoon kunst in moeilijke omstandigheden*. Rotterdam: V2-Publishing.
- Visser, R.J. (2018). *Veranderend kunstenaarschap: de rol en betekenis van de kunstenaar in participatieve kunstpraktijken*. Verkregen van <https://hdl.handle.net/1887/66670>
- Accent Huisband Saffier: <https://www.facebook.com/Accent-Huisband-Saffier-112071020444917/>

OVER DE AUTEURS

Monique van Bruggen-Rufi is Senior Researcher bij Saffier locatie Domus Nostra in 's Gravenhage. Zij werkt tevens als muziektherapeute bij Zinzia Zorggroep in Wageningen. Daarnaast geeft zij les aan de Bachelor -, PreMaster - en Master-opleiding Muziektherapie ArtEZ-Conservatorium te Enschede. Van de twee laatstgenoemde opleidingen is zij tevens coördinerend manager. Zij promoveerde in 2017 op het onderwerp 'de effecten van muziektherapie bij mensen met de ziekte van Huntington'.
E: m.vanbruggen@saffiergroep.nl

Farid Benkmil is Kunstzinnig Therapeut - Muziek bij Saffier locatie Domus Nostra en Nolenshaghe, en is daarnaast drumdocent aan de Drumschool Voorburg.

Mijke Jansen is Kunstzinnig Therapeut - Beeldend bij Saffier, locatie Domus Nostra. Daarnaast werkt zij kleinschalig vanuit haar eigen praktijk Mijke-kunst (www.mijke-kunst.nl) en studeert zij aan de Master Crossover Creativity-opleiding van de HKU.

Linda Lawa is Kunstzinnig Therapeut - Beeldend bij Saffier locatie Domus Nostra en Nolenshaghe en gecertificeerd creatief gezintherapeut.

Regina Magnus is dans- en bewegingstherapeut bij Saffier locatie Domus Nostra en Nolenshaghe, en bij Siena, Centrum voor Kunstzinnige Therapie in 's Gravenhage.

Wouter Mol is Kunstzinnig Therapeut - Muziek bij Saffier locatie Domus Nostra en Nolenshaghe, en bij Siena, Centrum voor Kunstzinnige Therapie in 's Gravenhage.

Irene Serrano Goudriaan is Kunstzinnig Therapeut - Beeldend bij Saffier, locatie Domus Nostra en Nolenshaghe.