



ADVIESRAPPORT NAHF

Op basis van een onderzoek naar de factoren die invloed hebben op het beperkte gebruik van groenomgeving door mantelzorgers met hun naaste met dementie in de intramurale zorg

[dit document is openbaar]

Lotte Coblens, 2153284

Fontys Hogescholen,
HRM en Psychologie
20/6/2014

Opdrachtgever: Dhr. drs. J. van Hezik
Praktijkbegeleider: Dhr. drs. B. Janssen
Afstudeerbegeleidster: Mw. drs. L. Zwerts



Fontys

Voorwoord

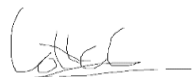
Voor u ligt een adviesdocument, geschreven in het kader van een afstudeeronderzoek van de studie Toegepaste Psychologie aan Fontys Hogescholen te Eindhoven en uitgevoerd in opdracht de Nature Assisted Health Foundation (NAHF) met ondersteuning van de Provincie Noord-Brabant. Het beschreven advies biedt handvatten voor de NAHF, maar is tevens interessant voor verzorgenden, zorgmanagers en beleidsmedewerkers op het gebied van ouderenzorg en innovatief groen.

De samenwerking tussen de verschillende partijen komt naar voren door de begeleiding vanuit de NAHF enerzijds en mijn werkzaamheden tijdens mijn afstudeerperiode bij de provincie Noord-Brabant anderzijds. Door mijn werkzaamheden bij de VIBA-EXPO heb ik samen met studenten uit verschillende disciplines kunnen werken aan een project waarin de verschillende initiatieven van 'Mijn Mooi Brabant' samen komen. Daarnaast heb ik intensief contact gehad met twee studenten van de HAS bij de uitvoering van het onderzoek. Door elkaar steeds opnieuw te voorzien van inzichten vanuit elkaars discipline, heb ik een brede kijk op onderwerpen als 'groenomgeving' en 'ruimtelijke kwaliteit' gekregen. Deze samenwerking tussen professionals, young professionals en studenten uit verschillende richtingen maakte het werken aan deze opdracht geen moment saai. Ik wil in dit kader Joop van Hezik en Ben Janssen vanuit de NAHF dan ook bedanken voor het samenbrengen van deze verschillende partijen en de ervaring die dit opgeleverd heeft. Daarnaast wil ik Martin Bakker bedanken voor de begeleiding vanuit de provincie en de studenten van de HAS, Renee en Manon voor de leuke samenwerking en interessante inzichten.

Natuurlijk kan ook Lisette Zwerts als mijn begeleidster vanuit Fontys niet achterblijven. Met haar passie en enthousiasme voor het onderwerp van onderzoek heeft zij er de gehele periode voor gezorgd dat mijn motivatie behouden bleef.

Tenslotte bedank ik alle respondenten die betrokken zijn geweest bij het onderzoek voor hun openhartigheid en het delen van hun mooie maar soms ook pijnlijke herinneringen over hun naaste.

L. Y. (Lotte) Coblens



Eindhoven, Juni 2014

Table of Contents

Voorwoord	1
Samenvatting.....	3
Inleiding.....	4
Conclusie	5
Adviezen	7
Advies 1: Kennis over de groenomgeving en het gebruik ervan	7
Advies 2: Aansluiting bij wensen en behoeften van de mantelzorg.	10
Advies 3: Maak de groenomgeving tot vertrouwde ruimte.....	11
Advies 4: Verbindt buiten met binnen	12
Literatuurlijst	13

Samenvatting

Dementie is een typische ouderdomsziekte die leidt tot identiteitsverlies. Nu Nederland sterk aan het vergrijzen is, neemt ook het aantal mensen dat te maken krijgt met dementie toe. Verschillende onderzoeken hebben een positieve relatie aangetoond tussen het gebruik van groenomgeving en de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Volgens de prosentia-hypothese (Chalfont, 2006) helpt een zintuiglijke verbinding met de natuur, in een ondersteunende relatie met een ander, bij het geven van uitdrukking aan het zelf. Door bezuinigingen in de zorg kan de professionele zorg deze ondersteunende rol niet vervullen en komt dit bij de mantelzorg te liggen. Ook deze maakt weinig gebruik van de groenomgeving in interactie met de naaste wat heeft geleid tot de adviesvraag welke factoren gestimuleerd of weggenomen moeten worden om het gebruik onder hen toe te laten nemen. Literatuuronderzoek en een kwalitatief veldonderzoek wijzen uit dat er vooral ingespeeld moet worden op het wegnemen van 'angst' voor het omslaan van het gedrag van de naaste, op 'kennis' over de groenomgeving en het gebruik hiervan en op het evenwicht tussen 'sociaal contact' en 'intimiteit'. Daarnaast zijn het weer en de aansluiting op de behoeften van de mantelzorg factoren die het gebruik beïnvloeden. Deze factoren zijn met behulp van literatuur omgezet in praktische adviezen en handvatten voor de NAHF. Bijvoorbeeld het trainen van de mantelzorg in het gebruik van de groenomgeving, het bevorderen van de verbinding tussen binnen en buiten en het maken van de groenomgeving tot een vertrouwde ruimte voor de naaste.

Abstract

Dementia is a disease that mainly occurs late in life and often comes with loss of identity. Nowadays, the average age of people in the Netherlands is raising and the people that are suffering from dementia increases. Research indicates a positive relationship between the use of nature and Quality of life of people with dementia. The prosentia-hypothesis (Chalfont, 2006) states that if a person with dementia has a sensory connection to nature, in supportive relationship with another person, then interaction within this can help the person to maintain a sense of self. By cutbacks in healthcare, the professional care doesn't have time to fulfill this supportive roll and therefore it becomes a task for the informal care. Apparently, the informal care doesn't use nature in a supportive way either, what leads to the question what stimulates or hinder the use of nature by informal caretakers and what can be done to influence the use. Desk research and a qualitative field study shows that 'fear' for the change of behavior has to be reduced, knowledge about the effect and use of nature has to be spread, and the healing garden has to provide a balance between social contact and intimacy for the person with dementia and the informal caretaker. Also, the weather and the wishes and needs of the caretakers are factors that influence the use. Those factors are transformed to practical advises and tools for the NAHF using literature; the informal care may be provided with a training in using nature effective, inside and outside have to become connected using a 'green route' and use of nature has to become part of the familiar surroundings and the daily routine.

Inleiding

De gemiddelde leeftijd van mensen in Nederland is de laatste jaren sterk gestegen. Het tempo waarin dit gebeurt, gaat nu nog sneller omhoog, omdat de grote groep mensen die de zogenaamde 'babyboomgeneratie' vormt, dit decennium de leeftijd van 65 jaar bereikt. Daarnaast stijgt de algemene levensverwachting, waardoor deze ouderen ook langer blijven leven dan voorheen. Deze sterke vergrijzing brengt maatschappelijke veranderingen met zich mee. Door het stijgende aantal ouderen, zal het aantal mensen met dementie de komende jaren naar verwachting toenemen. Door de stijgende kosten die dit met zich mee gaat nemen, wordt er gezocht naar nieuwe alternatieven. Het gebruik van de groenomgeving biedt hier naar verwachting perspectief.

Het uitgangspunt van de Nature Assisted Health Foundation is dat groenomgeving een positieve bijdrage kan leveren aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Randvoorwaarde die hierbij gesteld wordt, is dat de zorgorganisaties op de hoogte zijn van de positieve effecten van de groenvoorzieningen op de begeleiding, ondersteunen en verzorging van ouderen met dementie. De NAHF heeft zich daarom tot doel gesteld onderzoek te verrichten naar het gebruik van de groenomgeving en het effectief gebruik maken hiervan. Zij streven ernaar de waarde van natuur vast te leggen en om te zetten in nieuwe bedrijvigheid en banen en daarmee een nieuwe industrie te creëren op het raakvlak van groen en zorg. In samenwerking tussen verschillende partijen zijn zogenaamde 'belevingstuinen' aangelegd; speciale tuinen voor mensen met dementie, met als doel zintuigprikkeling. Verwacht wordt dat deze tuinen positief bij kunnen dragen aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Ondanks het feit dat onderzoek naar het effect van groenomgeving op de kwaliteit van leven positieve resultaten heeft opgeleverd, is geconstateerd dat gebruik van de groenomgeving door mensen met dementie in de intramurale zorg uitblijft. Hierdoor wordt het beoogde doel van de groenomgeving niet bereikt. Dit heeft tot de adviesvraag geleid welke factoren beïnvloed moeten worden om het gebruik van de groenomgeving door mantelzorgers van naaste met dementie te stimuleren. Om tot een antwoord te komen is een literatuurstudie gedaan, gevolgd door een veldonderzoek. De resultaten van deze twee onderzoeken zijn vertaald naar een advies, gericht op de stichting NAHF, waarbij de focus is gelegd op de praktische toepasbaarheid op de korte termijn.

Dit rapport beschrijft de adviezen die voortgekomen zijn uit het onderzoek en de achtergronden van deze adviezen. Daarnaast wordt ingegaan op de toepasbaarheid van de adviezen en de punten die in overweging gekomen moeten worden. Elk advies is steeds eerst toegespitst op de mantelzorgers van naaste met dementie op de PG-afdeling van een zorginstelling, waarna vervolgens is gekeken wat het advies kan betekenen voor mantelzorgers van naaste met dementie die thuis wonen.

Conclusie

Dementie is een hersenaandoening, waarbij de identiteit van een persoon verloren raakt. Mensen worden verward en ondervinden problemen bij het nemen van beslissingen, doordat het contact met de omgeving en zichzelf verloren wordt (Verdult, 1993; Withag, 2011). Hierdoor wordt het gevoel van het verlies van autonomie en richting kunnen geven aan het eigen leven ervaren, wat ten koste gaat van de kwaliteit van leven van deze mensen. Kwaliteit kan leven worden gezien als een combinatie van psychisch, sociaal en fysiek welzijn. Bij mensen met dementie kunnen bij alle drie deze aspecten vraagtekens gezet worden. Dit zou betekenen dat mensen met een chronische ziekte niet in staat zouden zijn kwaliteit van leven te ervaren. Voortbordurend hierop beschrijft Huber (2011) dat kwaliteit van leven van mensen met een chronische ziekte opgemaakt moet worden uit de manier waarop zij zich aanpassen aan hun situatie. Door zich succesvol aan te passen aan de gevolgen van hun ziekte, zijn mensen in staat om kwaliteit van leven te ervaren, ondanks hun beperkingen (Huber et al., 2011). Dit sluit aan op het eerder ontwikkelde adaptatie-coping model van Dröes (1991). Hierbij wordt het gedrag van mensen met dementie verklaard vanuit de wijze waarop zij zich aanpassen aan de gevolgen van hun ziekte en omgaan met de stress die deze gevolgen kunnen veroorzaken (R.M. Dröes, 1991).

Volgens Dröes (1991) zijn er zeven adaptatieve taken waar mensen met dementie mee te maken krijgen: omgaan met de eigen invaliditeit (1), handhaven van een emotioneel evenwicht (2), behoud van een positief zelfbeeld (3), voorbereiden op een onzekere toekomst (4), ontwikkelen van een adequate zorgrelatie met het personeel (5), ontwikkeling en onderhouden van sociale relaties (6) en omgaan met de verpleeghuis omgeving (7). De groenomgeving kan mogelijk bijdragen aan het vervullen van verschillende van deze taken. Volgens de prosentia hypothese kan de groenomgeving bijdragen aan het behoud van identiteit. De prosentia hypothese stelt 'als een persoon met dementie een zintuiglijke verbinding heeft met de natuur, in een ondersteunende relatie met een ander, dan kan interactie helpen bij het geven van uitdrukking aan het zelf' (Chalfont, 2006). Ervan uitgaande dat deze hypothese klopt, zorgt de groenomgeving voor het behoud van identiteit door middel van coping en kan door de wisselwerking tussen deze drie elementen uitdrukking worden gegeven aan identiteit en draagt daarmee bij aan het verhogen van de kwaliteit van leven. Zo biedt de groenomgeving de mogelijkheid voor mensen met dementie om zich te uiten op een creatieve manier en zorgt ervoor dat zij zich makkelijker kunnen oriënteren omdat zij kunnen vasthouden aan het verloop van de dag en het wisselen van de seizoenen (Chalfont, 2006; Edwards, McDonnell, & Merl, 2012). Dit geeft mensen een nieuwe manier om om te gaan met hun invaliditeit. Ook bij het handhaven van emotioneel evenwicht, de tweede adaptatieve taak van Dröes (1991), speelt de groenomgeving een rol. Deze zorgt ervoor dat mensen met dementie zich rustiger voelen, minder prikkelbaar zijn, minder ongewenste gedragingen vertonen en minder depressieve gevoelens ervaren (Detweiler, Murphy, Myers, & Kim, 2008; Edwards et al., 2012). Het behoud van een positief zelfbeeld kan in de groenomgeving teruggevonden worden in het feit dat deze de ruimte biedt om vertrouwde, fysieke activiteiten te verrichten (voeren van dieren, planten van bloemen). Ook stimuleert de groenomgeving

het ophalen van herinneringen wat de communicatie met anderen vergemakkelijkt (Edwards et al., 2012 ; Roth, 2000). Het verrichten van activiteiten die vertrouwd zijn en het vergemakkelijken van communicatie, dat doorgaans lastig is, levert een bijdragen aan een gevoel van competentie voor de persoon met dementie. Mensen met dementie hebben een verminderde behoefte aan sociale contacten doordat zij moeite hebben met communicatie en het uitdrukken van hun gevoelens en ideeën. Groenomgeving zorgt ervoor dat mensen met dementie hier gemakkelijker uitdrukking aan kunnen geven en biedt daarnaast een gezamenlijke activiteit (Chalfont, 2006; Edwards et al., 2012 ; Roth, 2000), wat het onderhouden en ontwikkelen van sociale relaties vergemakkelijkt.

Kennis van de positieve effecten van de groenomgeving op de begeleiding, het ondersteunen en de verzorging van ouderen met dementie wordt door de NAHF gezien als een randvoorwaarde voor het effectief gebruik van de groenomgeving. Uit het onderzoek blijkt de meerderheid van de respondenten op de hoogte is van de positieve effecten van de groenomgeving. Hun kennis varieert hierbij van het feit dat het 'algemeen is aangenomen' dat frisse lucht goed is voor mensen met dementie tot het feit dat mensen weten dat gebruik van de groenomgeving bijdraagt bij het tot stand brengen van herinneringen of helpt de naaste te kalmeren. Dit maakt onder andere ook dat de mantelzorgers positief staan tegenover het gebruik van de groenomgeving. Alle respondenten geven aan dat zij een persoonlijke voorkeur hebben voor buiten zijn ten opzichte van binnen zijn en geen van de respondenten weet een concreet nadeel van de groenomgeving te benoemen. Het merendeel van de mantelzorgers geeft daarnaast aan dat zij ook met hun naaste bij voorkeur buiten zijn. De redenen hiervoor lopen uiteen van het ervaren van een positieve verandering van het gedrag van hun naaste wanneer zij in de groenomgeving zijn, tot het feit dat ze even weg zijn van de afdeling en frisse lucht om zich heen hebben. Een positieve ervaring bij uitvoeren van het gewenste gedrag (in dit geval het gebruik maken van de groenomgeving) kan leiden tot een sterke attitudeverandering met betrekking tot het gedrag (Brug, Assema, & Lechner, 2008). Sociaal contact is daarnaast voor een groot aantal respondenten een stimulans is om gebruik te maken van de groenomgeving. Vaak lopen mantelzorgers tegen het probleem aan dat zij niet met hun naaste kunnen communiceren, waardoor het samen zijn met een derde persoon het leuker maakt om samen met de naaste te zijn. De groenomgeving biedt volgens mantelzorgers een ruimte waarin zij anderen ontmoeten. Deze sociale steun maakt het bezoek voor de mantelzorger zelf aangenamer.

Uit het onderzoek blijkt dat veel mantelzorgers hun naaste wel graag mee naar buiten willen nemen, maar dit niet altijd doen uit angst voor de gevolgen hiervan. Respondenten geven aan dat zij hun naaste maar een beperkte tijd uit de vertrouwde ruimte weg kunnen halen omdat na enige tijd het gedrag van hun naaste negatief kan veranderen. De keuze om de naaste mee te nemen ligt in veel gevallen bij de mantelzorg en deze keuze wordt door de meerderheid als lastig ervaren. De angst voor het emotioneel of onrustig worden van de naaste maakt in sommige gevallen dat de mantelzorg liever op de afdeling – in de voor hun naaste vertrouwde ruimte – blijft.

Adviezen

Advies 1: Kennis over de groenomgeving en het gebruik ervan

Zorg er door middel van mondelinge- en schriftelijke informatie aan de mantelzorgers, voorafgaand aan het verhuizen naar de zorginstelling (bijvoorbeeld tijdens de intake), voor dat zij op de hoogte zijn van het effect dat de groenomgeving op hun naaste kan hebben en train de mantelzorger hoe hij/zij de groenomgeving kan gebruiken om dit een effect bij de naaste tot stand te brengen.

Voor de mantelzorgers van een naaste met dementie in de intramurale zorg is het van belang dat zij kennis hebben van het effect dat de groenomgeving heeft op hun naaste. Kennis van dit effect verhoogt de kans dat zij daadwerkelijk gebruik gaan maken van de groenomgeving met hun naaste. Dit kan tijdens een intake ter sprake gebracht worden en benadrukt worden in een folder of brochure die aan de mantelzorg meegegeven kan worden. De NAHF kan bijdragen aan het ontwikkelen van deze training door hun brede interdisciplinaire kennis. Een onderdeel om in deze training op in te spelen is het volbrengen van de adaptieve taken van Dröes (1991). Zoals eerder beschreven kan de groenomgeving helpen bij het volbrengen van de adaptieve taken, beschreven door Dröes (1991), en daarmee bij coping en het verminderen van stress. Als iemand met dementie probleemgedrag vertoont – bijvoorbeeld agressief gedrag – dan zou deze persoon volgens het adaptatie-coping model problemen ondervinden bij het volbrengen van een of meerdere adaptieve taken. De manier van coping van de naaste met dementie kan beïnvloed worden door zijn of haar omgeving (R.M. Dröes, Mierlo, Roest, & Meiland, 2010). Wanneer de persoon met dementie door zijn/haar omgeving geconfronteerd wordt met zijn/haar beperkingen zal deze op een andere manier reageren dan wanneer de omgeving veiligheid en begeleiding biedt (R.M. Dröes et al., 2010). In een training moet daarom stil worden gestaan bij hoe de mantelzorger hier een bijdrage aan kan leveren¹.

1. Omgaan met de eigen invaliditeit;

Kennis in de training: De groenomgeving biedt de mogelijkheid voor mensen met dementie om zich te uiten op een creatieve manier en zorgt ervoor dat zij zich makkelijker kunnen oriënteren omdat zij kunnen vasthouden aan het verloop van de dag en het wisselen van de seizoenen (Chalfont, 2006; Edwards et al., 2012).

Vaardigheden in een training: Inspelen op wat een persoon nog wel kan/ behoud van vaardigheden en zo min mogelijk focus op wat iemand niet meer kan. Train de mantelzorger om de groenomgeving te gebruiken als middel om te communiceren door middel van natuurlijke symbolieken. Focus daarbij op het heden en wat nu gebeurt om een gesprek op gang te brengen. Hierbij moet de mantelzorger niet

¹ Hier staan slechts 4 van de adaptieve taken van Dröes (1991) beschreven. De overige taken (zich voorbereiden op een onzekere toekomst, ontwikkelen van een adequate relatie met de verzorgenden en omgaan met de verpleeghuisomgeving) zijn niet naar voren gekomen als taken waar de groenomgeving een bijdrage aan kan leveren en hier kan de mantelzorg ook niet direct een rol bij vervullen. De focus is daarom gelegd op de andere 4 adaptieve taken.

bang zijn voor stiltes. De naaste met dementie heeft tijd nodig om informatie door te laten dringen en zich hierover te kunnen uiten.

2. Het handhaven van emotioneel evenwicht;

Kennis in de training: De groenomgeving zorgt ervoor dat mensen met dementie zich rustiger voelen, minder prikkelbaar zijn, minder ongewenste gedragingen vertonen en minder depressieve gevoelens ervaren (Detweiler et al., 2008; Edwards et al., 2012).

Vaardigheden in een training: Qua vaardigheden moet hierbij ingespeeld worden op het ontdekken van de plekken waar de naaste rust ervaart. Dit is sterk persoonsgebonden. Waar sommigen rust ervaren wanneer zij naar vogeltjes kijken, ervaren anderen dit sterker wanneer zij luisteren naar het geluid van stromend water bij een fonteintje. Focus moet hierbij liggen op de (non verbale) communicatie tussen mantelzorger en naaste om zo tot een of meerdere plekken te komen waar zij zich samen prettig voelen zodat waardoor zij het grootste profijt kunnen hebben van de effecten van de groenomgeving.

3. Het behoud van een positief zelfbeeld;

Kennis in de training: De groenomgeving biedt een ruimte om vertrouwde, fysieke activiteiten te verrichten (voeren van dieren, planten van bloemen). Ook stimuleert de groenomgeving het ophalen van herinneringen wat de communicatie met anderen vergemakkelijkt (Edwards et al., 2012 ; Roth, 2000). Het verrichten van activiteiten die vertrouwd zijn en het vergemakkelijken van communicatie, dat doorgaans lastig is, levert een bijdragen aan een gevoel van competentie voor de persoon met dementie.

Vaardigheden in een training: Inspelen op wat een persoon nog wel kan/ behoud van vaardigheden en zo min mogelijk focus op wat iemand niet meer kan. Train de mantelzorger om de groenomgeving te gebruiken als middel om te communiceren door middel van natuurlijke symbolieken. Focus daarbij op het heden en wat nu gebeurt om een gesprek op gang te brengen. Hierbij moet de mantelzorger niet bang zijn voor stiltes. De naaste met dementie heeft tijd nodig om informatie door te laten dringen en zich hierover te kunnen uiten. Leer de mantelzorger daarnaast over de het gebruik van de verschillende elementen (de trapapparaten, plantenbakken, pluk- of moestuin) zodat deze samen met de naaste kan kijken of hier vanuit de naaste nog een reactie op komt. Stimuleer de mantelzorger om de naaste te motiveren door middel van complimenten.

4. Het onderhouden en ontwikkelen van sociale relaties;

Kennis in de training: Mensen met dementie hebben een verminderde behoefte aan sociale contacten doordat zij moeite hebben met communicatie en het uitdrukken van hun gevoelens en ideeën. Groenomgeving zorgt ervoor dat mensen met dementie hier gemakkelijker uitdrukking aan kunnen geven en biedt daarnaast een gezamenlijke activiteit (Chalfont, 2006; Edwards et al., 2012 ; Roth, 2000)

Vaardigheden in een training: Inspelen op wat een persoon nog wel kan/ behoud van vaardigheden en zo min mogelijk focus op wat iemand niet meer kan. Train de mantelzorger om de groenomgeving te gebruiken als middel om te communiceren door middel van natuurlijke symbolieken. Focus daarbij op het heden en wat nu gebeurt om een gesprek op gang te brengen.

Advies 2: Aansluiting bij wensen en behoeften van de mantelzorg.

Creëer meerdere zitgelegenheden in de tuin waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen de sociale functie van de tuin enerzijds en het intieme karakter van de tuin door het vervangen van bankjes voor verplaatsbare, stabiele stoelen.

Op dit moment sluit de tuin niet geheel aan bij de wensen van de mantelzorg. De mantelzorg wil vooral wandelen om iets te doen te hebben. Hiervoor is de tuin te klein en zijn de paden te smal. De voorkeur voor het uitvoeren van deze activiteit wordt daarom gelegd bij het wandelen buiten de binnen-/ belevingstuin. Uit het onderzoek blijkt dat de tuin wel positief wordt ervaren door de mantelzorgers wanneer zij een plekje zoeken om rustig met hun naaste te zitten. Bij de inrichting van de tuin kan daarom beter gericht worden op de beleving op kleine schaal. Er moet voldoende zitgelegenheid gecreëerd worden. Dit moet zo ingericht worden dat mantelzorgers een keuze kunnen maken om bij anderen te gaan zitten waardoor de tuin een sociale functie vervult, of zich in de tuin kunnen afzonderen, waarmee de tuin bijdraagt aan de behoefte om even samen te zijn en intimiteit te ervaren. Dit kan gedaan worden door dicht bij de toegangsdeur een terras te creëren waar men met meerdere mensen tegelijk kan zitten. Verderop in de tuin kunnen verder stoeltjes neergezet worden. Het voordeel van stoelen ten opzichte van bankjes is dat deze gemakkelijk te verplaatsen zijn. De voorkeuren met betrekking tot zon en schaduw lopen sterk uiteen en ook de voorkeur voor de verschillende elementen verschilt van persoon tot persoon. Waarbij sommigen sterk reageren op dieren, zijn voor anderen juist kleurrijke bloemen fijn om samen naar te kijken en over te praten. Daarnaast kunnen mantelzorger en naaste door het vervangen van de bankjes voor stoelen kiezen wat voor houding zij ten opzichte van elkaar willen aannemen. Bij het naast elkaar zitten op een bankje verlies je het oogcontact met elkaar. Non-verbale communicatie is in de communicatie tussen mensen in het algemeen ontzettend belangrijk. Geschat wordt dat twee derde van hoe een boodschap door de ander wordt begrepen tot stand komt door non-verbale communicatie als gezichtsuitdrukking, gebaren en lichaamshouding (Hoogeveen, 2008). Echter, juist tussen de naaste met dementie en de mantelzorger in de ondersteunende relatie is dit van belang (Adam, 2008). Informatie komt beter hierdoor binnen bij de naaste. Er zijn aanwijzingen dat mensen met dementie deze non-verbale signalen veel langer blijven begrijpen dan taal (Hoogeveen, 2008). Daarnaast kan de mantelzorger kan door deze positie de gezichtsuitdrukking van de naaste zien. De naaste *zien* genieten is een stimulans om gebruik te maken van de groenomgeving met de naaste (Brug et al., 2008).



Indicatie: Stevige stoelen te bestellen vanaf €159 p.st.

Advies 3: Maak de groenomgeving tot vertrouwde ruimte.

Adviseer de mantelzorg om vanaf het moment dat de naaste in de zorginstelling komt te wonen geregeld gebruik te maken van de groenomgeving en dit te koppelen aan een terugkerende activiteit die voor de naaste interessant is (bijvoorbeeld het plukken van een bosje bloemen voor op de tafel of het voeren van de dieren bij elk bezoek), waardoor de groenomgeving onderdeel wordt van de routing en een vertrouwde ruimte wordt voor de naaste.

Uit het onderzoek blijkt dat de mantelzorg het regelmatig lastig vindt om de naaste mee naar buiten te nemen uit angst voor het omslaan van het gedrag van de naaste. Zij blijven liever in de ruimte die voor de naaste *vertrouwd* is. Mensen met dementie hebben steun aan vaste gewoonten en structuur (Hoogeveen, 2008). Wanneer de groenomgeving onderdeel van deze vertrouwde ruimte gaat uitmaken, zal deze angst naar verwachting afnemen. Het is daarom aan te raden de mantelzorg te adviseren om vanaf het moment dat de naaste in de zorginstelling komt wonen, routinematig gebruik te gaan maken van de groenomgeving. Dit kan bijvoorbeeld gedaan worden door op het moment van bezoek de naaste even mee te nemen naar buiten om bijvoorbeeld bloemen te plukken voor op tafel of de dieren te voeren. Om dit zo plezierig mogelijk te maken en een bijdrage te leveren aan het gevoel van competentie van de naaste, moet dit bij voorkeur een activiteit zijn die voor de naaste bekend of vertrouwd is en die hij/zij zelf uit kan voeren. Dit biedt voor de mantelzorg een activiteit die zij samen kunnen uitvoeren en zorgt bij de naaste voor een gevoel van competentie (Edwards et al., 2012). Wanneer de groenomgeving onderdeel uit gaat maken van de vertrouwde omgeving zal de naaste naar verwachting minder snel emotioneel of onrustig gedrag gaan vertonen in deze omgeving, wat het voor de mantelzorg gemakkelijker en plezieriger maakt om de naaste mee naar buiten te nemen. Het bezoek aan de groenomgeving hoeft daarnaast niet lang te duren. Kortstondige blootstelling aan de groenomgeving is voldoende om een positief effect te ervaren (Ulrich, 1984).

Advies 4: Verbindt buiten met binnen

Neem de barrière tussen binnen en buiten weg door deze ruimten zo veel mogelijk in elkaar te laten overlopen qua temperatuur en zicht.

De mantelzorgers kiezen er soms voor de naaste niet mee naar buiten te nemen uit angst voor het omslaan voor het gedrag van de naaste. De mantelzorger en zijn/haar naaste verlaten de vertrouwde ruimte en de naaste weet halverwege soms niet meer waar deze eigenlijk naar op weg was, wat zorgt voor onrust. Het zou daarom goed zijn om mensen met dementie om woonachtig te zijn in de nabijheid van de groenomgeving in plaats van dat zij vele gangen door moeten alvorens zij de tuin bereiken. Ook is het voor de route naar de tuin toe goed om de verbinding tussen buiten en binnen te houden door middel van ramen of elementen als planten of bloemen. Door deze 'groene route' wordt de naaste steeds kortstondig gestimuleerd en herinnert aan het 'doel' van de wandeling.

Ook binnen en de tuin beleving-/binnentuin zouden beter met elkaar verbonden kunnen worden. Veel mantelzorgers geven aan dat het weer een belangrijke factor is om wel of niet in de tuin te zitten. Wanneer de tuin voorzien wordt van een transparante overkapping of een serre achtige aanbouw, kunnen mensen ondanks slecht weer de ervaring krijgen om buiten te zitten. Doordat de temperatuur in een dergelijke ruimte goed gereguleerd kan worden, zal de ervaring van de naaste dat het buiten altijd koud is, minder aanwezig zijn. In deze ruimte kunnen ook tastbare natuurlijke elementen aangebracht worden. Zo kan hier bijvoorbeeld een volière geplaatst worden en kunnen hier planten in gezet worden. Dit kan aangevuld worden door middel van bijvoorbeeld geur- en geluidsmachines om de ervaring van het buiten zijn te simuleren. Deze ruimte kan zo voorzien in alle voordelen die een verblijf in de tuin ook biedt. Wanneer het goed weer is, kan deze ruimte open geheel geopend worden, waardoor er optimaal gebruik kan worden gemaakt van de (beperkte) ruimte die veel zorginstellingen hebben voor een beleving-/binnentuin.



De aanbouw van een serre is afhankelijk van verschillende factoren waaronder het model, de constructie, de beglazing en de afmeting. Voor de belevingstuin is het van belang dat deze veilig is en open kan. Omdat mensen met dementie snel last kunnen hebben van een verstoord evenwicht, is het belangrijk dat men niet zomaar door het glas kan vallen. Daarnaast moet het een brug vormen tussen buiten en binnen en moeten de zijwanden geopend kunnen worden. Een serre met een afmeting van 5 bij 2.8m, met een 4-delige schuifpui en een 7-delig serre dak, beide voorzien van veiligheidsglas komt neer op ca. €11.500 incl. BTW en montagekosten.

Literatuurlijst

- Adam, E. (2008). *Intergenerationeel project tussen kleuters en dementerenden met als medium 'groene vingers'*. (Bachelor), Hogeschool West-Vlaanderen.
- Brug, J., Assema, v., P., & Lechner, L. (2008). *Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering; een planmatige aanpak* (Vol. 6). Assen: Van Gorcum.
- Chalfont, G. E. (2006). *Connection to nature at the building edge: towards a therapeutic architecture for dementia care environments*.
- Detweiler, M. B., Murphy, P. F., Myers, L. C., & Kim, K. Y. (2008). Does a Wander Garden Influence Inappropriate Behaviors in Dementia Residents? *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 23(1), 31-45. doi: 10.1177/1533317507309799
- Dröes, R. M. (1991). In *Beweging: over psychosociale hulpverlening aan demente ouderen: een theoretische en empirische studie naar de mogelijkheden en effecten van psychosociale hulpverlening, in het bijzonder psychomotorische therapie, aan ouderen die lijden aan een seniele dementie van het Alzheimer-type (SDAT)*.
- Dröes, R. M., Mierlo, v., L.D., , Roest, v. d., H.G., & Meiland, F. J. M. (2010). Focus and effectiveness of psychosocial interventions for people with dementia in institutional care settings from the perspective of coping with the disease *non-pharmacological therapies in dementia*, 1(1), 139-161.
- Edwards, C. A., McDonnell, C., & Merl, H. (2012). An evaluation of a therapeutic garden's influence on the quality of life of aged care residents with Dementia *Dementia*, 12(4), 494-510. doi: 10.1177/1471301211435188
- Hoogeveen, F. (2008). *Leven met dementie* Houten: Springer Uitgeverij.
- Huber, M., Knottnerus, J. A., Green, L., Horst, H. V. D., Jadad, A. R., Kromhout, D., & Smid, H. (2011). How should we define health? . *BMJ-British Medical Journal*, 343(6).
- Roth, J. (2000). Pet therapy uses with geriatric adults. *International Journal of Psychosocial Rehabilitation*, 4, 27-39.
- Ulrich, R. (1984). View through a window may influence recovery. *Science*, 224(4647), 224-225.
- Verdult, R. (1993). *Dement worden: een kindertijd in beeld; belevingsgerichte begeleiding van dementerende ouderen*. Nijkerk: Intro.
- Withag, L. M. (2011). *Self-efficacy in day care program for people with dementia: a case study.*, Utrecht University.