



Hogeschool PXL
Departement Healthcare
Opleiding Ergotherapie

TUINTHERAPIE IN DE GERONTOLOGIE

Een literatuur- en praktijkonderzoek

Door **Marlies Maurissen**

Bachelorproef aangeboden tot het bekomen van het diploma van
Bachelor in de Ergotherapie
o.l.v. **Kathelijne Willekens**, promotor
Johan Lemmens, copromotor

Hasselt, 2017



Hogeschool PXL
Departement Healthcare
Opleiding Ergotherapie

TUINTHERAPIE IN DE GERONTOLOGIE

Een literatuur- en praktijkonderzoek

Door **Marlies Maurissen**

Bachelorproef aangeboden tot het bekomen van het diploma van
Bachelor in de Ergotherapie
o.l.v. **Kathelijne Willekens**, promotor
Johan Lemmens, copromotor

Hasselt, 2017

Voorwoord

Zoals de seizoenen doorheen het jaar, vormt de mens zijn eigen weg. Een levensloop waar lente, zomer, herfst en winter de paden vormen die je belooft. Ieder zijn eigen stijl, ieder zijn eigenheid.

Dit onderzoek staat volledig in het kader van het welzijn van ouderen. Door de vele betrokken contactpersonen zijn er, tot nu toe, al mooie aspecten gerealiseerd. Ik wil graag hierbij mijn dank betuigen aan deze betrokken. Niet enkel voor de hulp die ze mij gaven tijdens het uitwerken van dit project, maar ook voor de motivatie om de levenskwaliteit van ouderen te optimaliseren.

Om te beginnen zou ik graag het woonzorgcentrum *'t Kempken* willen bedanken. Zij gaven mij de kans om de praktische uitwerking van mijn project te volbrengen. Ik heb hier een duidelijk beeld kunnen krijgen omtrent de doelgroep en het belang van een zinvolle levenskwaliteit voor ouderen.

Vervolgens zou ik graag mijn promotor K. Willekens, leerkracht ergotherapie aan de Hogeschool te PXL-Hasselt, willen bedanken. Dankzij haar ben ik kritisch kunnen blijven kijken naar het verloop van het onderzoek en is dit eindwerk tot een mooi resultaat kunnen komen. Ook mijn copromotor J. Lemmens ben ik dankbaar voor de inzet en motivatie die hij steekt in projecten zoals deze.

Tot slot gaat mijn dank nog naar de organisaties Limburg.net, Velt en specifiek naar Terra-Therapeutica voor hun betrokkenheid in de tuintherapie. Dankzij hun overtuiging en motivatie vormen ze voor kwetsbare personen een lichtpunt in hun herstel- of behoud proces.

Inhoud

1. Trefwoorden.....	1
2. Abstract.....	2
3. Inleiding.....	3
3.1. Doel bachelorproef.....	5
3.2. Onderzoeksvraag.....	6
4. Methode.....	6
4.1. Literatuur.....	6
4.2. Praktisch.....	7
5. Resultaten.....	8
5.1. Resultaten literatuurstudie.....	8
5.1.1. Ouderen.....	8
5.1.2. Tuintherapie.....	8
5.2. Woonzorgcentrum 't Kempken.....	13
5.3. Resultaten praktijkstudie.....	14
6. Discussie.....	16
7. Conclusie.....	18
8. Bibliografie.....	20
9. Bijlagen.....	i
9.1. Bijlagen 1: Legende activiteitenfiches.....	i
9.2. Bijlage 2: Activiteitenfiche.....	ii
9.3. Bijlage 3: observatieformulier.....	vi

1. Trefwoorden

Tuintherapie

Ouderen

Woonzorgcentrum

Welzijn

Activiteitenfiches

2. Abstract

Inleiding: Verder gaande op de bachelorproef “*tuintherapie geïntegreerd in woonzorgcentra, 2016*” waarin de interesse omtrent tuintherapie en therapeutische tuinen is onderzocht binnen woonzorgcentra, is in dit eindwerk de praktische uitvoering van tuintherapie in het woonzorgcentrum *'t Kempken* bestudeerd. Dit is verlopen in samenwerking met de hogeschool PXL-Healthcare, VZW Terra-Therapeutica, het woonzorgcentrum *'t Kempken* en de organisaties Velt en Limburg.net.

Doel: Het doel van dit onderzoek is om na te gaan wat toepasbare en bruikbare activiteitenfiches zijn, met tuintherapie als middel, om zo het welzijn en de levenskwaliteit van ouderen in het woonzorgcentrum *'t Kempken* te bevorderen.

Methode: Deze studie bestaat uit zowel een literatuurstudie als een praktijkonderzoek waarin er naar een onderbouwing voor het ontwerpen van activiteitenfiches is gezocht.

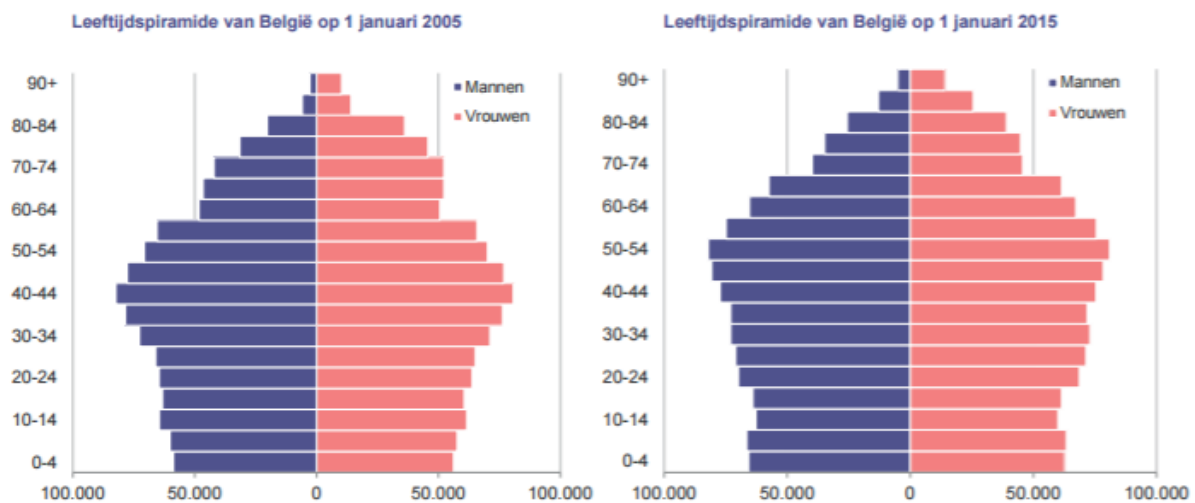
Resultaten: Uit de literatuurstudie is gebleken dat tuintherapie tal van positieve effecten heeft op kwetsbare ouderen. Dit zowel op fysiek, cognitief, sociaal als op emotioneel vlak. Vervolgens zijn er 22 activiteitenfiches ontworpen. Hiervan zijn er 13 getest en geëvalueerd.

Conclusie: De toepassing van activiteitenfiches zorgt voor een verhoging van de continuïteit van tuintherapie binnen het woonzorgcentrum *'t Kempken*. Deze gecombineerd met de therapeutische tuin/dementietuin vormen een meerwaarde op vlak van het herstel- of behoud proces van ouderen. Het is echter wel gebleken dat er vertrokken moet worden vanuit interesse en motivatie van zowel de cliënten als de instelling om dit tot een succesproces te volbrengen. Langer en meer onderzoek is echter wel nog noodzakelijk om de langdurige effecten en continuïteit van tuintherapie binnen een woonzorgcentrum te kunnen garanderen.

3. Inleiding

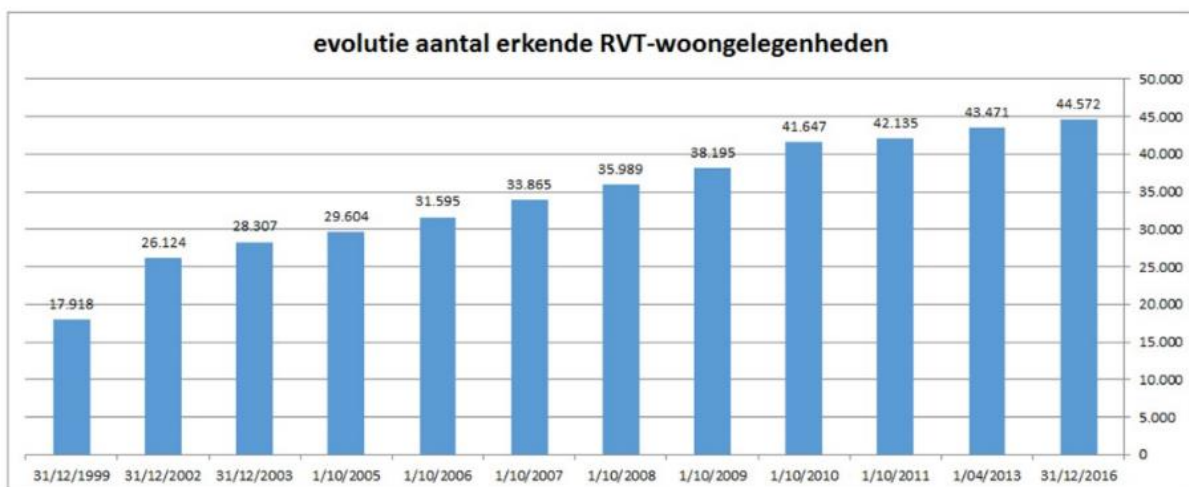
In dit project wordt er vertrokken van de ‘ouderen’. Deze worden gezien als unieke 65+’ers die beschikken over een rijk levensverhaal. Dit levensverhaal is gebonden aan de eigen levenswaarden, de unieke levensstijl en de opgedane ervaringen in de levensloop (Coninck 2008).

Op 1 Januari 2016 telde België 11 267 910 inwoners, waarvan 18% ouderen. Door de toegenomen levensverwachtingen zal deze groep ouderen steeds meer groeien, hetgeen men benoemt met de term: vergrijzing. (Gezondheid)



Figuur 1 Vergrijzingsproces België 2005 - 2015

Dit proces zorgt voor een verhoogde nood aan residentiële zorg zoals woonzorgcentra. Hierin wordt opvang en verzorging aangeboden aan ouderen, waarvoor de draaglast van zelfzorg en zorg van derden te hoog is geworden (Gezondheid).



Figuur 2 Evolutie erkende RVT-woongelegenheden België

Binnen deze woonzorgcentra is het noodzakelijk dat er vertrokken wordt vanuit ‘*empowerment*’ en een positief welbevinden. Het ‘*empoweren*’ van ouderen zorgt voor het verhogen van de grip op het eigen leven en het in staat stellen om hun eigenheid te bewaren. Dit komt voort uit het verantwoordelijkheidsgevoel en de keuzemogelijkheid die ze krijgen. Het positief welbevinden is moeilijker te omschrijven, omwille van het feit dat dit sterk afhankelijk is van individuele waarden en normen die de oudere voorop stelt. Eén van de beschikbare modellen om het subjectief welbevinden in kaart te brengen ontwikkeld door Macroen en Grommen (2006). Zij vertrekken vanuit het rationeel model bestaande uit zes dimensies, die onderling sterk met elkaar verbonden zijn. Door de continue wisselwerking van deze dimensies kunnen compensaties ontstaan. Deze compensaties, afhankelijk van de persoonlijke waarden, leiden tot een algemeen gevoel van positief welbevinden. Het model vormt een goede houvast voor hulpverleners voor het bepalen van individuele doelen (Coninck 2008).

Het psychisch welbevinden	“De context van gevoelens, gedachten, herinneringen en verlangens”
Het lichamelijk welbevinden	“De manier waarop het lichaam wordt beoordeeld en ervaren”
Het sociaal welbevinden	“De beantwoording van sociale contacten aan eigen verwachtingen”
Het materieel welbevinden	“De beantwoording van comfort en materie aan eigen verwachtingen”
Het culturele welbevinden	“Het zich goed voelen in de cultuur/omgeving waarin men leeft”
Het existentiële welbevinden	“Hetgeen wat zin geeft aan het leven bepaald door de persoonlijke levensvisie”

Tabel 1 6 dimensies van het rationeel model (Coninck 2008)

Vanuit bovenstaande aspecten zal tuintherapie een aanvulling vormen in de woonzorgcentra. Tuintherapie is het aanwenden van tuinieren en aanverwante activiteiten om bepaalde positieve veranderingen in de omgeving/beleving van kwetsbare personen te bekomen, dit met als centraal aspect het welzijn en gezondheid van elk individu (Thrive). Door de brede kijk van tuintherapie is het mogelijk om een grote variatie aan kwetsbare personen te bereiken. Hierdoor is er geen rechtlijnig doel van tuintherapie maar is deze afhankelijk van de doelgroep waarin

dit wordt uitgevoerd. Binnen de ouderenzorg wordt de focus gelegd op het actief bezig zijn met 'groen', hoe beperkt ook (Detweiler, Sharma et al. 2012). Een geschikte omgeving waarin tuintherapie uitgevoerd kan worden is een 'therapeutische tuin'. Dit is een tuin die alle zintuigen aanspreekt, afleidt van pijn en een geestelijk evenwicht betracht bij kwetsbare personen (Therapeutica 2016). Een therapeutische tuin voor personen met dementie moet specifiek aangepast zijn aan de behoeften en noden van de doelgroep. Dit zorgt ervoor dat de mogelijkheid tot zelfstandig gebruik van de tuin haalbaar wordt (Terra-Therapeutica 2017).

Tuin- of ergotherapeuten binnen de ouderenzorg streven voornamelijk naar het behouden of verhogen van het welzijn bij kwetsbare ouderen. Door te vertrekken vanuit competenties en talenten wordt het gevoel van falen vermeden en worden succeservaringen benadrukt. Dit zorgt voor een sterke positieve emotionele waarde gekoppeld aan een aangename herinnering. Bij personen met dementie zullen deze herinneringen vervolgens makkelijker terug op te roepen zijn (Andreas Niepel 2010).

Vertrekkende vanuit deze kennis is het woonzorgcentrum 't Kempken in het project van tuintherapie en therapeutische tuinen gestapt. De vraag voor de opstart van tuintherapie is gekomen van Mevr. Cipullo, de directrice van 't Kempken. Mevr. Cipullo is, als initiatiefnemer, samen met Mevr. Van Grootel, de verantwoordelijke van het OCMW te Dilsen-Stokkem, Terra-Therapeutica, Limburg.net en Velt één van de trekkers van het project. Het doel is dat dit project een blijvend middel bekomt om ouderen met de natuur samen te brengen. Vanuit het contact met Terra-Therapeutica is de samenwerking ontstaan en een plan van aanpak opgesteld. Volgens dit plan van aanpak zal er in de eerste fase een therapeutische tuin aangelegd worden aan de gesloten afdeling 'De Bakermat'. Via deze tuin is het de bedoeling dat de bewoners, met behulp van tuin-therapeutische activiteiten, worden gestimuleerd op vlak van hun mobiliteit, gezondheid en positief welbevinden.

3.1. Doel bachelorproef

Het doel van deze bachelorproef is om ervoor te zorgen dat de continuïteit van tuintherapie, in het woonzorgcentrum 't Kempken, gewaarborgd blijft. Dit door zinvolle activiteiten aan te bieden aan de hand van een activiteitenfiche. Hierbij zal de tuin als medium worden behouden. De tuintherapie zal, voor het woonzorgcentrum en zijn bewoners, een meerwaarde vormen door het behouden of verhogen van het welzijn en het 'empowerment' centraal te stellen.

3.2. Onderzoeksvraag

In deze bachelorproef wordt vertrokken vanuit twee soorten onderzoeksvragen. Het gebruik van een theoretische en praktische onderzoeksvraag biedt onderbouwing en structuur in het onderzoek naar de continuïteit van tuintherapie binnen het woonzorgcentrum 't Kempken. De theoretische onderzoeksvraag is als volgt opgesteld: “Wat is het effect van tuintherapie op het welbevinden en de levenskwaliteit bij ouderen in een woonzorgcentrum?” Hierbij aansluitend is de volgende praktische onderzoeksvraag gekomen: “Wat zijn toepasbare en bruikbare activiteitenfiches met tuintherapie als middel om het welzijn en de levenskwaliteit bij de geïnteresseerde 65+'ers van het woonzorgcentrum 't Kempken te behouden en bevorderen?”

4. Methode

4.1. Literatuur

Het theoretisch onderzoek vormt een onderbouwing voor de kadering van het doel, het effect en de meerwaarde van tuintherapie in een woonzorgcentrum. De valide en wetenschappelijk relevante artikels worden gescreend zodat deze een basis kunnen vormen voor het verloop van het praktische onderzoek. Met behulp van de P.I.C.O.-methode wordt er getracht om tot een goede theoretische en praktische onderzoeksvraag te komen en hierop een wetenschappelijk onderbouwd antwoord te kunnen formuleren. Ook vormt de P.I.C.O.-methode een basis voor de toegepaste zoektermen.

Person/persoon	Alle geïnteresseerde 65+'ers, wonende in het woonzorgcentrum 't Kempken
Intervention/interventie	Tuintherapie aan de hand van activiteitenfiches
Comparison/vergelijking	
Outcome/uitkomst	Optimaal bruikbare en toepasbare activiteitenfiches die de continuïteit van tuintherapie in het woonzorgcentrum 't Kempken kunnen garanderen

Tabel 2 P.I.C.O

Uit de onderstaande databanken zijn 34 artikels geselecteerd. Hiervan zijn er 18 artikels weerhouden om dit onderzoek voldoende te kunnen onderbouwen. De zoektermen die hieronder in de tabel vermeld staan zijn toegepast om tot een volledige literatuurstudie te komen.

Zoektermen	Inclusiecriteria	Exclusiecriteria	Databanken
Ouderen/elderly, woonzorgcentrum/residential, tuintherapie/horticultural therapy, dementie/dementia, activiteiten/activity, welbevinden/well-being, ergotherapie/healthcare, beleving/social care, groene omgeving/green environments, therapeutische tuinen/therapeutic gardens	Zowel Nederlands als Engels, de titel of het abstract moet de ingevoerde MeSH-termen bevatten	Maximale ouderdom van 5jaar, mits een goede motivatie, betrekking op de doelgroep, inhoudelijke relevantie	Pubmed, Google Scholar, CBO, Cebam, PXL bib, GIN.net, literatuur aangereikt door de opleiding ergotherapie

Tabel 3 Resultaat zoekbronnen

4.2. Praktisch

In het praktisch gedeelte van deze bachelorproef is er een kwalitatief onderzoek verlopen. Hierin stond de continuïteit van tuintherapie, met toepassing van activiteitenfiches, centraal. Dit praktische onderzoek is gestart met het uitwerken van de activiteitenfiches. Deze zijn opgesteld op basis van een voorafgaand sjabloon waarin het skelet beschreven stond. Tijdens de, zeven weken durende, projectstage is de toepassing van de activiteitenfiches onderzocht. Op basis van observaties en reflecties zijn aanpassingen tot stand gekomen. Om de effectiviteit van de activiteitenfiches te behouden zijn individuele doelstellingen opgesteld voor de geïnteresseerde bewoners in tuintherapie, van het woonzorgcentrum 't *Kempken*. Deze doelstellingen zijn als houvast gebruikt voor de uitvoering van de tuintherapeutische activiteiten.

Tot slot is de betrokkenheid van vrijwilligers in kaart gebracht. Tijdens een informatiemoment omtrent tuintherapie en activiteitenfiches zijn de vrijwilligers warm gemaakt om als ondersteuner in te stappen in het project.

5. Resultaten

5.1. Resultaten literatuurstudie

5.1.1. Ouderen

Volgens een algemeen maatschappelijk perspectief leveren de “ouderen” geen bijdrage meer in de maatschappij. Deze visie vertrekt uit het feit dat het ouder worden gepaard gaat met een algemene vermindering van de vaardigheden en veranderingen op zowel sociaal als emotioneel vlak. Dit zorgt er bij vele ouderen voor dat ze hun gevoel van welbevinden verliezen, wat kan leiden tot vereenzaming, een depressief gevoel of het gevoel van levensmoeheid. Niettegenstaande deze theorie vormt deze leeftijdsgroep een meerwaarde in de maatschappij op het vlak van kunnen zorgen. De taak om waarden en ervaringen te delen met andere generaties geeft uitdaging en zinvolheid aan het bestaan van ouderen (Coninck 2008). Ten gevolge van de verminderde zelfstandigheid is er een verhoging van zorgvraag bij dagelijkse handelingen waar te nemen. De toename van de vergrijzing en het verloop naar de verzilvering veroorzaken een evenwijdige stijging aan de nood van residentiële zorg. Een residentiële instelling houdt algemeen in dat de betreffende cliënt opgenomen wordt, omdat de omstandigheden het niet meer mogelijk maken om thuis te blijven wonen (thuiszorg 2009). Voor ouderen zijn er residentiële instellingen in de vorm van woonzorgcentra. Het woonzorgcentrum als nieuwe benaming voor “rusthuizen” biedt permanente opvang en verzorging aan ouderen. Wanneer mantel- en thuiszorg geen oplossing meer bieden, omdat de zorgvraag te hoog is geworden, is de verhuis naar een woonzorgcentrum aan te raden (Vlaanderen).

5.1.2. Tuintherapie

Doordat tuintherapie een breed middel is, kan deze worden toegepast op tal van verschillende doelgroepen (o.a. kinderen met leer- of gedragsproblemen, kwetsbare ouderen, personen in een justitiële instelling, personen met een verslaving...). Om de effectiviteit van tuintherapie te bekomen is het noodzakelijk dat er wordt vertrokken vanuit individuele doelstellingen, motivatie en interesse van de cliënten. Bij tuintherapie die toegepast wordt bij ouderen ligt de focus op het optimaliseren van de levenskwaliteit. Hierbij worden het behoud van (resterende) vaardigheden, het versterken van het verantwoordelijkheidsbesef, het vergroten van de zelfstandigheid en het stimuleren van het positief welbevinden als doelstellingen bekeken. Er wordt hierbij vertrokken vanuit het actief bezig zijn met groen, hoe beperkt ook. Door de verhoogde prikkeling in en rond de tuin, worden personen met dementie gestimuleerd tot beweging en sensorische verwerking. Zo biedt tuintherapie ook voor personen met dementie tal

van voordelen. De stimulatie tot beweging is noodzakelijk vermits dit het bewegingsstelsel actief houdt en voor een betere doorbloeding zorgt wat het proces van dementie vertraagt (Andreas Niepel 2010).

Uit onderzoek is gebleken dat de tuin een vertrouwd element moet vormen voor de deelnemers, om een optimaal effect van een therapeutische tuin te kunnen garanderen. Dit kan worden gerealiseerd door kenmerkende elementen terug te brengen van de regio of herkenbare activiteiten aan te bieden (Detweiler, Sharma et al. 2012). Het is noodzakelijk dat de therapeutische tuin gedragen wordt door de organisatie en niet als een last maar als een meerwaarde voor zowel de instelling als de bewoners wordt gezien (Rebecca Whear MSc 2014). De open setting en de algemeen dagelijks handelingen waarmee de deelnemer te maken krijgt, zorgt ervoor dat het gebeuren niet als therapie wordt ervaren. Hierdoor kan tuintherapie makkelijker in de structuur van de instelling opgenomen worden en zullen de deelnemers hierbij een positief gevoel ervaren (Andreas Niepel 2010). In onderstaande tabel is een overzicht terug te vinden van enkele wetenschappelijke artikels omtrent tuintherapie bij ouderen.

Titel	Taal	Soort tekst	Besluit	Referentie
A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments	Engels	Systematic review	De studies tonen aan dat natuurlijke omgevingen algemeen een direct observeerbaar positief effect kunnen hebben op het welzijn van ouderen.	(Diana E Bowler 2010)
An observational assessment of a dementia-specific horticultural therapy program	Engels	Observational assessment	Tuinbouwactiviteiten zorgen bij ouderen voor activatie van vaardigheden, hobby's, herinneringen, vroegere lichamelijke activiteiten en zintuigelijke stimulatie. Echter dienen tuintherapeutische activiteiten aangepast te worden aan de lichamelijke, cognitieve en maatschappelijke behoefte van de oudere met dementie.	(Shannon E Jarrot 2002)
What's the impact of using outdoor spaces such as gardens on the physical and mental well-being of those with dementia?	Engels	Review article	Er zijn veelbelovende effecten in de mate van agitatie van ouderen met dementie, wonende in een woon- en zorgcentrum, die tijd doorbrengen in een tuin.	(Rebecca Whear MSc 2014)
Physiological relaxation induced by horticultural activity: transplanting work using flowering plants	Engels	Short report	Deze studie ondersteunt het feit dat tuinbouwactiviteiten een positieve verbetering oplevert op het vlak van psychologische en fysiologische vaardigheden.	(Min-sun Lee and Miyazaki 2013)

The effects of a horticulture activity program on the psychological well-being of older people in a long-term care facility	Engels	Research report	Tuinbouw programma's zijn over een korte periode gunstig voor het psychologisch welzijn van ouderen.	(Tom Barniele 2003)
The influence of urban green environments on stress relief measures	Engels	Review article	De resultaten van dit experiment tonen aan dat natuurlijke omgevingen positieve gevolgen hebben voor het welzijn, de vitaliteit en de creativiteit van mensen. Ook heeft dit een stress-reducerend effect.	(Liisa Tyrväinen and Kagawa 2013)
Efficacy of horticultural activity in elderly people with dementia	Engels	Research article	In deze studie zijn verbeterde scores van de VI en de MMSE bij ouderen met milde tot matige dementie na deelname in tuinbouwprogramma's waar te nemen.	(Junko Masuya 2014)
Effects of exercise and horticultural intervention on the brain and mental health in older adults with depressive symptoms and memory problems	Engels	Randomised controlled trial	Bij de 65+'ers is er, na een 20-wekelijks programma met 90 minuten sessies gebaseerd op natuur gerelateerde activiteiten, een vermindering in de primaire resultaten van depressieve symptomen en een verbetering van geheugenprestaties vast te stellen.	(Makizako, Tsutsumimoto et al. 2015)
Effects of experience-based group therapy on cognitive and physical functions and	Engels	Journal article	Uit dit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat het uitvoeren van tuintherapie in groepsverband een positieve correlatie vormt	(Kim 2015)

psychological symptoms of elderly people with mild dementia			met het verbeteren van fysiek en cognitief functioneren, de levenskwaliteit en het minder depressief gevoel bij ouderen	
What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly?	Engels	Journal article	Tuintherapie zorgt voor het verbeteren van de kwaliteit van leven bij ouderen in een woon- en zorgcentrum door een vermindering van pijn, stress en agitatie, een verbetering van de aandacht en een verlaging van medicatiegebruik.	(Detweiler, Sharma et al. 2012)

Tabel 4 Samenvatting wetenschappelijke artikels

5.2. Woonzorgcentrum 't Kempken

Het woonzorgcentrum 't Kempken waar de praktische uitwerking van deze bachelorproef zich situeert, biedt huisvesting aan 80 ouderen. De instelling beschikt over drie afdelingen nl.: 'De Korver', 'De Korenaar' en 'De Bakermat'. De eerste twee bieden elk een plaats voor 30 bewoners, die ingevolge hun lichamelijke- of mentale gezondheidstoestand hulp van derden behoeven bij het uitvoeren van dagelijkse activiteiten. 'De Bakermat' is op zijn beurt een gespecialiseerde en gesloten afdeling waar 20 plaatsen voorzien zijn voor die bewoners die omwille van hun geestelijke gezondheidstoestand een verhoogd toezicht, bescherming, begeleiding en behoefte aan zorg nodig hebben.

Vertrekkende vanuit hun visie wordt elke bewoner centraal gesteld op vlak van hun fysiek, sociaal en psychisch welbevinden. 't Kempken wil bewoners stimuleren bij het behouden van een zinvolle dagbesteding door tal van activiteiten aan te bieden. Zo is er reeds de mogelijkheid om aan te sluiten bij een kook- en handwerkgroep, gaat er tweemaal per week een kien-activiteit door, organiseren de animatoren verscheidene optredens en voorstellingen en worden er tenslotte door de ergotherapeuten individuele activiteiten uitgevoerd naargelang de behoeften, wensen en interesse van de bewoners. In dit kader wil het woonzorgcentrum ook de mogelijkheid van tuintherapie en het vertoeven in een therapeutische tuin aanbieden om de betrokkenheid van ouderen te vergroten (Kempken 2016).

De deelnemers zijn de bewoners van 'De Bakermat' afdeling, personeel en familie of algemeen bezoek. Zij zullen gebruik kunnen maken van de therapeutische tuin die zal worden ingericht als gemeenschappelijk perceel waar sociale contacten en groepsdynamica gestimuleerd worden. Het bevorderen van zinvolle dagbesteding, sociale contacten, beweging en herkenning zullen hierin bevorderd worden. Het terrein heeft altijd gediend als tuin en plaats om buiten te zitten bij mooi weer. Het is gelegen aan de achterkant van 'De Bakermat' en heeft zicht op de serviceflats en de gemeenschappelijke tuin 'Maasmoosem'. Het voordeel is dat de tuin landelijk is gelegen en hierdoor rust kan bieden. In deze nieuwe tuin, zullen therapeutische activiteiten begeleid worden door animatoren en ergotherapeuten, in samenwerking met vrijwilligers. De opzet is dat deze tuintherapeutische activiteiten worden ondersteund door activiteitenfiches die vooraf opgesteld zullen worden. Een activiteitenfiche is een overzicht waarin de specifieke ondersteunende activiteiten worden beschreven. Ze bieden een therapeutische meerwaarde door het feit dat naast de cliënt, ook doelstellingen en vaardigheden centraal worden gesteld. De motivatie komt uit het feit dat deze fiches een houvast zullen vormen voor de continuïteit van tuintherapie binnen het woonzorgcentrum 't Kempken. Dit project zal gefinancierd en

gesubsidieerd worden door de Vlaamse Landmaatschappij, de stad Dilsen-Stokkem en Limburg.net.

5.3. Resultaten praktijkstudie

De praktische onderzoeksvraag vormt de leidraad van het onderzoek nl.: “Wat zijn toepasbare en bruikbare activiteitenfiches, met tuintherapie als middel, om het welzijn en de levenskwaliteit bij de geïnteresseerde 65+’ers van het WZC *'t Kempken* te behouden en bevorderen?”

Tijdens de projectstage is er in eerste instantie een interview bij de bewoners uitgevoerd, met ondersteuning van de stagementoren. Aan de hand van dit interview is er nagegaan welke bewoners in aanmerking kwamen om te participeren in het project van tuintherapie. Uit de 80 bewoners van het woonzorgcentrum *'t Kempken* zijn 18 bewoners geselecteerd om zowel actief als passief deel te nemen aan het project tuintherapie. Deze selectie is verlopen op basis van bevraging van interesse, behoefte en motivatie. Dit is zowel bij de individuen als bij het multidisciplinaire team bevestigd.

Vervolgens is er in overleg met het multidisciplinaire team en de betrokken persoon een plan van aanpak, per individu, opgesteld om de specificiteit en haalbaarheid te garanderen. Het koppelen van de individuele doelstellingen aan de selectie van activiteiten is een taak die door de ergotherapeut(en) geleid wordt. Door de kennis en informatieve achtergrond van een ergotherapeut kunnen activiteiten doelgericht gekoppeld worden aan de behoeften en wensen van elk individu. De therapeutische meerwaarde van de activiteitenfiches vormt zich door te vertrekken vanuit het individuele plan van aanpak van de cliënten.

De geselecteerde activiteiten maken gradatie mogelijk waardoor deze toepasbaar te zijn voor de geselecteerde populatie. In het totaal zijn er 22 activiteitenfiches ontworpen waarvan er 13 fiches zijn uitgevoerd bij de geïnteresseerde bewoners van *'t Kempken*.

Met behulp van een opgesteld observatieformulier wordt de uitvoering van de tuintherapeutische activiteiten objectief geobserveerd (Bijlage 3). Door na te gaan hoeveel deelnemers en begeleiding hierbij betrokken waren, welke de beperkingen waren van de deelnemers en wat tot slot de bereikte doelstellingen zijn, kan er een conclusie getrokken worden omtrent de uitvoering, toepasbaarheid en haalbaarheid van de activiteitenfiches.

Tijdens het praktijkonderzoek is het duidelijk geworden dat de activiteitenfiches een meerwaarde zullen bieden omtrent de uitvoering van tuintherapie. Ze vormen een hulpmiddel en een inspiratie om, met een aangereikte onderbouwing en voorbereiding, tuintherapeutische activiteiten toe te passen. Het is echter wel belangrijk dat deze slechts als een hulpmiddel en niet als een rechtlijnig gegeven worden gezien. Omdat er tijdens tuintherapeutische activiteiten vertrokken dient te worden vanuit interesse en motivatie van de cliënt is niet elke activiteit voor elke cliënt geschikt. Ook de vereiste vaardigheden van de activiteit hebben invloed op de betrokkenheid van de cliënt. Er dient dus algemeen vertrokken te worden vanuit de cliënt en niet vanuit de activiteitenfiche.

Deze fiches zijn nauwkeurig onder de loep genomen in samenwerking met de werkgroep. Deze werkgroep is opgesteld om het ontwerp van de activiteitenfiches op punt te stellen. Er wordt hierbij vertrokken vanuit observaties en verschillende invalshoeken. Tijdens de vergaderingen met deze werkgroep is overeengekomen dat de naam “activiteitenfiches” geen correcte benaming vormt en een verkeerde interpretatie van de betekenis weergeeft. Er wordt hiervoor nog steeds gezocht naar een andere, meer toepasbare naam.

Vervolgens is er besloten dat de activiteitenfiches volgens het SMARTER-principe opgesteld en uitgevoerd zullen worden. Door specifiek, meetbaar, acceptabel, realistisch, tijdgebonden, evaluerend en besluitvormend te handelen bekomt men tot meetbare korte termijn resultaten waarop men kan anticiperen.

Eén van deze resultaten is onder andere het feit dat een activiteitenfiche goed toepasbaar en bruikbaar is, wanneer deze eerst en vooral een aantrekkelijk en overzichtelijk ontwerp bevat. Door het toevoegen van afbeeldingen en symbolen in het ontwerp van de activiteitenfiches wordt extra informatie duidelijk en overzichtelijk (Bijlage 1). Hiermee is een duidelijke verhoging van de aantrekkelijkheid waar te nemen.

Vervolgens dient een activiteitenfiche voldoende onderbouwd te zijn (Bijlage 2). Deze onderbouwing wordt opgesteld op basis van de behoeftes, de kostprijs, de duur van de activiteit, de nodige voorbereiding, gewenste vaardigheden van de cliënt en mogelijke problemen die zich tijdens deze activiteit kunnen voordoen. Hiermee wordt de haalbaarheid voor zowel de begeleiding als de deelnemer beschreven.

Een ander aspect dat invloed heeft op de haalbaarheid van de tuintherapeutische activiteiten is de aanwezigheid van begeleiding in de vorm van ergotherapeuten, animatie of vrijwilligers. Om een grotere groep van cliënten te kunnen bereiken tijdens de activiteiten vormen vrijwilligers een meerwaarde om de betrokkenheid van elke cliënt zo hoog mogelijk te maken.

Het aantrekken van vrijwilligers is van start gegaan door informatie momenten te organiseren waarin het belang en de meerwaarde van tuintherapie en de inzet van vrijwilligers benadrukt wordt. Tijdens dit informatiemoment zijn er vijf vrijwilligers, die reeds in het woonzorgcentrum 't Kempken tewerkgesteld waren, in het tuintherapie project gestapt. Door extra aanvraag en infomomenten van de vrijwilligers/vertegenwoordigers van 't Kempken en het OCMW zijn er drie externe vrijwilligers die zich hebben aangemeld om in het project te stappen. M. Vidal zal, vanuit Terra-Therapeutica, informatiesessies en begeleidende activiteiten organiseren om zowel nieuwe vrijwilligers als het vaste multidisciplinaire team binnen het project van tuintherapie te ondersteunen. Het doel hiervan is om de werking met de activiteitenfiches als een meerwaarde te kunnen zien en tijdens tuintherapie als hulpmiddel/ondersteuning te kunnen gebruiken. Na verloop van tijd wordt er getracht om de continuïteit optimaal te stellen zodat het project 'tuintherapie en therapeutische tuinen' verder toegepast kan worden binnen het woonzorgcentrum 't Kempken.

Tijdens de stage is tevens het idee van de 'zaden uitleen bib' ontstaan. Met dit idee wordt er getracht een actievere samenwerking en betrokkenheid bij de *Maasmoosem* te bereiken. Door uitwisseling van overdaad aan geteelde groenten of de oogst, die de eigenaars van de volkstuinten *Maasmoosem* bezitten kunnen de bewoners van het woonzorgcentrum zaden winnen als tuintherapeutische activiteit en vervolgens terugkoppelen naar de *Maasmoosem tuin*. Hierdoor ontstaat er een interactie en vormt het woonzorgcentrum met de *Maasmoosem* en de VZW De Meander één geheel. Zo kan er gestreefd worden naar het *Maasmoosem inclusie(f)*. Door het feit dat dit een voorloper is op het project en de focus momenteel wordt gelegd op het ontwerpen van een therapeutische tuin in de afdeling 'De Bakermat', is er voor dit idee nog geen uitvoering mogelijk. Om het proces stap voor stap te laten verlopen is er na een bespreking omtrent de vereisten van een therapeutische tuin, een tuinaannemer aangesteld. Hierop volgend is de dementietuin realiteit geworden in 'De Bakermat'.

6. Discussie

Uit literatuurstudie zijn 8 kwalitatieve en 2 kwantitatieve artikels teruggevonden omtrent tuintherapie bij ouderen. Deze artikels formuleren allen de grote meerwaarde van tuintherapie en therapeutische tuinen. Toch is er weinig definitief in de algemene resultaten waar te nemen. Doordat er meer kwalitatief dan kwantitatief onderzoek is voorafgegaan, ontbreekt de meetbaarheid van de vele positieve effecten. In alle wetenschappelijke onderzoeken komt tot

uiting dat natuurlijke omgevingen en tuintherapeutische activiteiten tal van positieve effecten hebben op vlak van fysiek, sociaal, psychologisch, cognitief en sensorisch welbevinden.

In het onderzoek van Diana E Bowler wordt geconcludeerd dat natuurlijke omgevingen een direct observeerbaar positief effect kunnen hebben op het welzijn van ouderen. Hierbij komt wel de bedenking naar boven op welke mate het welzijn onmiddellijk geobserveerd kan worden. Vanuit het rationeel model van Macroen en Grommen wordt duidelijk gemaakt dat het welbevinden een wisselwerking vormt tussen zes dimensies en dus niet eenvoudig als momentopname geobserveerd kan worden.

Het feit dat de wetenschappelijke artikels erin overeenkomen dat tuintherapeutische activiteiten dienen te vertrekken vanuit de interesse, motivatie en individuele doelstellingen van de cliënt heeft zich ook in de praktijkstudie bevestigd. Wanneer er cliënten bij een tuintherapeutische activiteit betrokken werden, die hier geen interesse of motivatie voor hadden, kon er worden geobserveerd dat de activiteit zijn meerwaarde verloor en dat de doelstellingen niet bereikt werden.

Vervolgens blijkt uit onderzoek dat de begripsbepaling omtrent tuintherapie en activiteitenfiches nog onvoldoende aansluit bij de werkelijke betekenis hiervan. Er wordt vaak een misinterpretatie vastgesteld over de therapeutische meerwaarde van deze begrippen.

Tijdens de uitvoering van deze studie is er verder gegaan op het praktische gedeelte van de bachelorproef "*Tuintherapie geïntegreerd in woonzorgcentra, 2016*". Hierbij is een enquête uitgevoerd waarin de interesse van de bewoners en het personeel van 't Kempken omtrent het project tuintherapie werd bevestigd. Het obstakel waarop er tijdens deze studie is gestoten komt uit het feit dat deze enquête anoniem afgenomen werd (Kelly Cnuddle 2016). Het gevolg hiervan was dat de uitvoering en testing van de activiteitenfiches, bij de geïnteresseerde 65+'ers van het woonzorgcentrum 't Kempken, niet verder gezet kon worden. Ook door het verloop van de bewoners bleken de resultaten van de oorspronkelijke enquête niet meer relevant voor dit onderzoek.

Dit voorafgaande onderzoek heeft er echter wel voor gezorgd dat tuintherapie geen nieuw of onbekend begrip meer vormt in het woonzorgcentrum 't Kempken. De opstart van het project had hierin al reeds een aanvang genomen. De overtuiging van het woonzorgcentrum en de financiële ondersteuning hebben het mogelijk gemaakt om de dementietuin te realiseren.

Tijdens het opstellen van de activiteitenfiches is er dan ook rekening gehouden met de mogelijkheden die ter beschikking gesteld werden. Na een bespreking met de directrice van 't *Kempken* werd geconcludeerd dat het project rond tuintherapie voor het personeel pas tastbaar kon zijn wanneer de therapeutische tuin was aangelegd. De toepassing van de activiteitenfiches nam hierdoor een overweldigende start wat de toepassing in praktijk beperkte. Ook de aanpassing van de weekplanning en de toevoeging van een nieuwe activiteit welke tot een bepaalde vorm van continuïteit dient te leiden, zorgde voor een extra aanpassing.

Doordat de projectstage in de winterperiode viel, werd het uitvoeren van tuintherapeutische activiteiten moeilijker. De activiteiten omtrent zaaien, planten, geuren, kleuren en het buiten zijn werden door de koude belemmert. Hierop is geanticipeerd door middel van de tuintherapeutische activiteiten naar binnen te brengen. Door het maken van voederbollen en vogelhuisjes, die nabij gemeenschappelijke ruimtes werden opgesteld, kon er gezorgd worden voor extra prikkeling van buitenaf. Ook werd er geprofiteerd van elke zonnestraal die zich buiten toonden. Het maken van een frisse buitenwandeling gaf veel mensen voldoening.

Deze stageperiode heeft ondanks de genoemde hindernissen toch tot verschillende positieve resultaten geleid. Er zijn 22 activiteitenfiches ontworpen die toegevoegd zullen worden aan het draaiboek dat Terra-Therapeutica zal opstellen. Met behulp van dit draaiboek zal de continuïteit en bruikbaarheid van tuintherapie in het woonzorgcentrum 't *Kempken* verder bevorderd worden.

7. Conclusie

Het belangrijkste besluit uit dit onderzoek is ongetwijfeld dat de doelgroep ouderen een steeds grotere groep vormen in onze maatschappij. Door de algemene vermindering van vaardigheden heeft de maatschappij een negatief beeld gevormd omtrent de ouderen populatie. Ondanks de verhoogde zorgvraag blijft het essentieel om het welzijn van de oudere te bevorderen. Dit door te vertrekken vanuit de interesses, waarden, normen en wensen van de 65+'ers en deze centraal te stellen.

Door tuintherapie en therapeutische tuinen in te zetten en toe te passen zal dit een belangrijke meerwaarde op het vlak van herstel- of behoud proces van ouderen opleveren. Dit zowel op het vlak van fysiek, cognitief, sociaal en emotioneel functioneren.

De activiteitenfiche die ontwikkeld zijn, zijn met een therapeutische meerwaarde onderbouwd. Dit door toevoeging van de vereiste vaardigheden en gerichte doelstellingen. Ze vormen een hulpmiddel waardoor de continuïteit van tuintherapie in het woonzorgcentrum *'t Kempken* bevorderd wordt. Hierbij dient wel rekening gehouden te worden dat activiteitenfiches slechts een hulpmiddel vormen en geen rechtlijnig gegeven zijn. Elke oudere dient centraal te staan en heeft recht op een individueel plan van aanpak. De naam zorgt net zoals vele begripsbepalingen in de categorie van tuintherapie nog voor onduidelijkheid naar de omgeving toe. Toch is de betekenis hiervan zeer waardevol. Verder onderzoek naar een betere naam dient dan nog voortgezet te worden.

8. Bibliografie

- Andreas Niepel, T. P. (2010). Materialien zur therapie. Praxisbuch Gartentherapie.
- Coninck, L. D. (2008). Ergotherapie in de gerontologie. Leuven/Den Haag, Acco: 244.
- Detweiler, M. B., et al. (2012). "What is the evidence to support the use of therapeutic gardens for the elderly?" Psychiatry Investig **9**(2): 100-110.
- Diana E Bowler, L. M. B.-A., Teri M Knight, Andrew S Pulling (2010). "A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments." 10.
- Gezondheid, A. Z. e. "Aanbod en verdeling van rust- en verzorgingstehuizen." Retrieved 19/05/2017, 2017, from <https://www.zorg-en-gezondheid.be/aanbod-en-verdeling-van-rust-en-verzorgingstehuizen>.
- Junko Masuya, K. O. (2014). "Efficacy of Horticultural Activity in Elderly People with Dementia: A Pilot Study on the Influence on Vitality and Cognitive Function." 4.
- Kelly Cnuddle, I. S., Moncy vidal (2016). Tuintherapie geïntegreerd in woonzorgcentra. Healthcare. Hasselt, Hogeschool PXL: 88.
- Kempken, t. (2016). Introductiebroche. Dilsen-Stokkem: 20.
- Kim, H. H. (2015). "Effects of experience-based group therapy on cognitive and physical functions and psychological symptoms of elderly people with mild dementia." J Phys Ther Sci **27**(7): 2069-2071.
- Liisa Tyrväinen, A. O., *, Kalevi Korpela, Timo Lanki, Yuko Tsunetsugu, and T. Kagawa (2013). "The influence of urban green environments on stress relief measures." 9.
- Makizako, H., et al. (2015). "Effects of exercise and horticultural intervention on the brain and mental health in older adults with depressive symptoms and memory problems: study protocol for a randomized controlled trial [UMIN000018547]." Trials **16**: 499.
- Min-sun Lee, B.-j. P., Juyoung Lee, Kun-tae Park, Ja-hyeong Ku, Jun-woo Lee, Kyung-ok Oh and a. Y. Miyazaki (2013). "Physiological relaxation induced by horticultural activity: transplanting work using flowering plants." 5.
- Rebecca Whear MSc, J. T. C. P., Alison Bethel BSc, Rebecca Abbott PhD, Ken Stein MB ChB, MSc, MD, Ruth Garside PhD (2014). "What Is the Impact of Using Outdoor Spaces Such as Gardens on the Physical and Mental Well-Being of Those With Dementia? A Systematic Review of Quantitative and Qualitative Evidence." 9.
- Shannon E Jarrot, H. R. K., Diane Relf (2002). "A systematic review of evidence for the added benefits to health of exposure to natural environments." 8.
- Terra-Therapeutica (2017). Vereisten dementietuin: 20.
- Therapeutica, T. (2016). Maasmoosem inclusie(f).
- Thrive. "What is social and therapeutic horticulture?". Retrieved 2/02/2017, 2017, from <http://www.thrive.org.uk/what-is-social-and-therapeutic-horticulture.aspx>.

thuiszorg, Z. p. (2009). "Residentiële zorg." Retrieved 10/05/2017, 2017, from <https://www.zusterjansen.nl/zorgkompas/residentiele-zorg>.

Tom Barniele, K. S. M. (2003). "The Effects of a Horticulture Activity Program on the Psychological Well-being of Older People in a Long-term Care Facility." 5.

Vlaanderen. "Gezin, welzijn en gezondheid." Woonzorgcentra (vroegere rusthuizen). Retrieved 10/05/2017, 2017, from <https://www.vlaanderen.be/nl/gezin-welzijn-en-gezondheid/gezondheidszorg/woonzorgcentra-vroeger-rusthuizen>.

9. Bijlagen

9.1. Bijlagen 1: Legende activiteitenfiches

Legende:

Vaardigheden: aangegeven door een schepje.

1 schepje = lage graad van vaardigheden

2 schepjes = normale graad van vaardigheden

3 schepjes = hoge graad van vaardigheden



Seizoenen

Zomer



Herfst



Winter



Lente



Prijs: aangegeven door een "€"

€ =

€ € =

€ € € =

Duur: 

1 klokje = 0-30 min.

2 klokjes = 30-60min.

3 klokjes = >60min.

9.2. Bijlage 2: Activiteitenfiche

APPELSCHIJFJES DROGEN





Inleiding : Gedroogde appelschijfjes zijn een lekker tussendoortje. het is een snelle en goedkope manier om een grote hoeveelheid rijpe appels te verwerken.

wie? groep 5- 8 personen

Materialen:

- Rijpe appels
- Mesje en plank of mandoline
- Appelboor
- Rooster om appelschijfjes op te leggen
- Handdoek
- Plastiek zak of doosje om ze te bewaren, mooi lint

Kostprijs: €

Duur activiteit: : 60min.  

Vorbereiding: appels verzamelen, wassen en afdrogen

Opmerkingen: voorzie voldoende appels om meerdere bewoners actief te kunnen betrekken bij deze activiteit. Het gebruik van een mandoline en appelboor zorgen voor eenvoud in de activiteit.

Gewenste vaardigheden van de deelnemers + doelstellingen

Vaardigheden	Laag	Matig	Normaal	Hoog	Doel
Concentratievermogen, initiatief nemen,	x	x			•
Beweeglijkheid, mobiliteit	x				•
Creativiteit, Plannen en organiseren,	x	x			
Communicatie, sociale vaardigheden	x				
geheugen, emotionele vaardigheden	x				•

Werkwijze:

1. Snij de appels fijn
2. Gebruik de eerste en laatste schijf niet (enkel schil)
3. Leg de schijven naast elkaar op de droogplaat
4. Laat de schijven drogen in een warme ruimte: serre, verwarming, oven (100°C)
5. Wanneer de schijven niet meer droog aanvoelen en niet meer breken zijn ze klaar.

Mogelijke problemen: Opletten bij het werken met de mandoline en/of mesjes

Variaties op het thema: Indien iemand graag de appels schilt kan dit natuurlijk ook!

Je kan de schijven aan een mooi lint rijgen en verpakken, dit is een lekker en origineel cadeautje!

Voederbollen met zaden



Inleiding De voederbollen die we maken uit dennenappels kunnen door de bewoners opgehangen worden op duidelijk zichtbare plaatsen voor de vogels. (Hierop volgend kan de activiteit vogel spotten verlopen)

Wie? 5- 10 personen

(rolstoelgebonden, passief, actief, dementie, parkinson, CVA, psychische problemen)

Materialen:

- Koord
- Dennenappels
- Pindakaas
- Vogelzaadjes



Kostprijs: € € €

zadenmengeling voor vogels buiten,

Duur activiteit: +/- 0.30u.

voorbereiding: de zaden of zonnebloempitten oogsten uit de zonnebloemen/materiaal verzamelen.

Eventuele aankoop van pindakaas en verzamelen van dennenappels.

Opmerkingen: zoveel mogelijk zelf zaden oogsten in de tuin, walnoten, granen, vlaszaad, venkelzaad, havervlokken, de weegbree zaad, ijzerhardzaadjes (Verbena).

Afhankelijk van het aantal vrijwilligers kun je het aantal bewoners erbij betrekken. 1/1 of 2/1 begeleiding is aan te raden, zeker bij zwaarder hulpbehoevende personen.

Hoe groter de dennenappels zijn hoe mooier het resultaat.

Werkdoelen:

- Aromatische prikkeling mbv. pindakaas
- Stimuleren fijne motorische vaardigheden
- Stimuleren sociale contacten en interactie
- Bevorderen proces- en resultaatbeleving

Gewenste vaardigheden van de deelnemers:

vaardigheden	laag	matig	normaal	hoog
Concentratievermogen, initiatief nemen,		x	x	
Beweeglijkheid, mobiliteit	x	x		
Creativiteit, Plannen en organiseren,	x	x		
Communicatie, sociale vaardigheden	x			
geheugen, emotionele vaardigheden	x	x	x	

Werkwijze:

1. Klaarzetten van de materialen
2. Inlichten vrijwilligers over de uitvoering en de doelstelling
3. Uitleggen bij de bewoners
4. Koordjes rond de dennenappels binden
5. Pindakaas over de dennenappels smeren
6. De dennenappels in het vogelzaad rollen
7. De dennenappels ophangen

Mogelijke problemen: Personen willen de zadjjes opeten, personen maken niet graag hun handen vuil.

Variaties op het thema: zie vetbollen

De voederbollen kunnen opgehangen worden in de tuin of aan een boom voor de vensters van de kamers of leefruimten.

9.3. Bijlage 3: observatieformulier

Activiteit: Voetbal

	Uitvoering 1	Uitvoering 2	Uitvoering 3	Uitvoering 4
Datum:				
Aantal bewoners	4	2		
Beperking bewoners (streep door wat niet van toepassing is)	Dementie Parkinson Artrose Psychische problemen <u>Rolstoelgebonden</u> Looprekje Andere: <i>zelfst. + afh</i> <i>Passief + actief</i>	Dementie Parkinson Artrose Psychische problemen <u>Rolstoelgebonden</u> Looprekje Andere:	Dementie Parkinson Artrose Psychische problemen Rolstoelgebonden Looprekje Andere:	Dementie Parkinson Artrose Psychische problemen Rolstoelgebonden Looprekje Andere:
Aantal vrijwilligers	4	0		
Aantal ET	2	1		
Bereikte doelstelling	<i>accrmativnle pakket stimulatie en motivatie vaardigheden soc. contacten / interactie perso. behoeften</i>	<i>idem</i>		
Observatie	<i>bewoners ervaren zelfstandigheid en keuze motiverende vaardigheden toepassen</i>	<i>begin → passief na herhaling meer actief meer initiatief succesvol</i>		