

The background image shows a wooden play structure with a swing set in a garden. A person is sitting on a wooden bench in the foreground, and another person is lying down on the grass in front of them. The scene is outdoors with greenery in the background.

Belevingstuinen gericht op mensen met dementie

Op weg naar een audit tool
voor de 'ideale'
belevingstuin

Manon van den Boer en Renée Vriens

Belevingstuinen gericht op mensen met dementie

Op weg naar een audit tool
voor de 'ideale'
belevingstuin

Manon van den Boer en Renée Vriens

HAS Kennistransfer en Bedrijfsopleidingen
Onderwijsboulevard 221
Postbus 90108
5200 MA 's-Hertogenbosch
Telefoon: (088) 890 36 37

Documenttitel: Rapportage
Projectcode: 6425NAH4

Opdrachtgever: Nature Assisted Health Foundation (NAHF)
Contactpersoon: Ben Janssen

Projectteam: Manon van en Boer, Monique de Knegt, Maartje Koot, Herman Peppelenbos,
Renée Vriens en Arnoud van der Wal

Plaats: 's-Hertogenbosch
Datum: 30-juni-2014

Voorwoord

In opdracht van Nature Assisted Health Foundation (NAHF) hebben wij, Manon van den Boer en Renée Vriens, dit rapport geschreven. Het bevat randvoorwaarden en richtlijnen omtrent de inrichting van belevingstuinen specifiek gericht op mensen met dementie. Dit resultaten uit dit onderzoek kunnen gebruikt worden om bestaande tuinen te verbeteren of als hulpmiddel dienen om nieuwe belevingstuinen te ontwerpen. Hiermee kan de kwaliteit van leven van deze doelgroep worden verbeterd.

Wij vonden het zeer interessant om ons te verdiepen in dementie en dit te koppelen met onze “groene” achtergrond. De meeloopdagen bij zorginstelling De Hazelaar gaven ons een inzichtelijk beeld over hoe een persoon met dementie zijn omgeving beleeft.

Dit rapport zou niet tot stand zijn gekomen zonder de hulp van de andere leden van het projectteam: Arnoud van der Wal, Maartje Koot, Monique de Knecht en Herman Peppelenbos. Daarnaast gaat onze dank uit naar NAHF en Lotte Coblens, zij hebben diverse onderzoeksresultaten vrijgegeven om mee te kunnen nemen in dit rapport. Verder willen wij alle betrokken omgevingspsychologen, ontwerpers en zorginstellingen bedanken voor hun medewerking, genomen tijd en moeite. Daarbij gaat extra dank uit naar de zorginstellingen. Het feit dat wij de tuin mochten bezoeken en hier enkele medewerkers, mantelzorgers en cliënten mochten spreken of interviewen heeft ons enorm geholpen. Wij willen iedereen voor deze inzet bedanken.

Manon van den Boer en Renée Vriens
's-Hertogenbosch, 30-juni-2014

Inhoud

Voorwoord	2
Samenvatting.....	6
1 Inleiding	8
1.1 Aanleiding.....	8
1.2 Probleemstelling.....	8
1.3 Doelstelling.....	8
1.4 Projectaanpak.....	9
1.5 Leeswijzer	10
2 Methode.....	11
2.1 Deelnemers	11
2.2 Procedure	13
2.3 Materiaal en meetinstrumenten.....	14
2.4 Resultaten en verwerking.....	15
3 Dementie en ontwikkelingen	16
3.1 Ontwikkelingen.....	16
3.2 Ziektebeeld dementie	17
3.3 Het gebruik van een groene omgeving in de zorg.....	18
4 Behoeften van mensen met dementie.....	20
4.1 Behoeften van ouderen in het algemeen.....	20
4.2 De algemene basisbehoeften en dementie	20
4.3 Typerende behoeften voor mensen met dementie.....	21
4.4 Persoonlijke behoeften	23
5 Type tuinen voor mensen met dementie.....	25
6 De 'ideale' belevingstuin	28
7 Randvoorwaarden	30
8 Sociale interactie en activiteiten	33
8.1 Sociale interactie	33
8.2 Activiteiten	35
9 Het ontwerp op hoofdlijnen.....	36
9.1 Ontwerpproces.....	36
9.2 Tuinkarakter	37
9.3 Verschillende biotopen binnen de belevingstuin.....	38

9.4	Conclusie het ontwerp op hoofdlijnen.....	39
10	Ligging en toegankelijkheid	40
10.1	Technische richtlijnen.....	40
10.2	Richtlijnen omtrent de vormgeving.....	41
10.3	Conclusie ligging en toegankelijkheid	42
11	Padenstructuur	43
11.1	Technische richtlijnen.....	43
11.2	Richtlijnen omtrent de vormgeving.....	43
11.3	Conclusie padenstructuur	46
12	Zitmogelijkheden.....	47
12.1	Technische richtlijnen.....	47
12.2	Richtlijnen omtrent de vormgeving.....	49
12.3	Conclusie zitmogelijkheden.....	51
13	Beplanting.....	52
13.1	Technische richtlijnen.....	52
13.2	Richtlijnen omtrent vormgeving.....	53
13.3	Conclusie beplanting	59
14	Utilitaire voorzieningen	60
14.1	Technische richtlijnen.....	60
14.2	Richtlijnen omtrent de vormgeving.....	61
14.3	Conclusie utilitaire voorzieningen	62
15	Aankledingselementen.....	63
15.1	Technische richtlijnen.....	63
15.2	Richtlijnen omtrent de vormgeving.....	64
15.3	Conclusie aankledingselementen.....	70
16	Conclusie	71
17	Discussie	74
18	Bibliografie.....	76
Bijlagen		
Bijlage A Belevingstuinen in Noord-Brabant en Zuid-Holland		
Bijlage B Het mailcontact met de zorginstellingen.....		
Bijlage C Gebruikte interviews		
Bijlage D Samenvatting interviews ontwerpers en omgevingspsycholoog.....		
Bijlage E Samenvatting interviews medewerkers		

Bijlage F Samenvatting interviews mantelzorgers	
Bijlage G Samenvatting interviews mensen met dementie	
Bijlage H Samenvatting van de gesprekken met de medewerkers	
Bijlage I Begrippen tuinen voor mensen met dementie	
Bijlage J Tuintypes	
Bijlage K Plantensoorten	

Samenvatting

Dementie gaat vaak gepaard aan een verhoogd stressniveau en verlies van identiteit. Het is een veelvoorkomende dure ziekte, welke in Nederland door de vergrijzing steeds meer zal gaan voor komen. De zorgkosten zullen hierdoor stijgen, maar tegelijkertijd moet er door het Rijk ook bezuinigd worden. Door deze ontwikkelingen komt er enorm veel druk te staan op de zorgverlening. Door reorganisatie neemt onder andere de werkdruk onder de medewerkers toe en verschuift een deel van de zorgverlening naar mantelzorgers en vrijwilligers. Om de kwaliteit van leven voor mensen met dementie te waarborgen en om de zorg van deze mensen ook in de toekomst uitvoerbaar te houden, is men op zoek naar niet-medicamenteuze interventies en manieren om de werkdruk op personeel te verminderen zonder in te leveren op de kwaliteit van de zorg. Het inzetten van groenvoorzieningen is hierbij een belangrijke mogelijkheid. Reeds hebben diverse onderzoeken bewezen dat een groene omgeving een positieve bijdrage kan hebben op de kwaliteit van leven van een persoon met dementie.

Veel mensen met dementie wonen in zorginstellingen en daarom is het van belang dat er goed wordt nagedacht over de inrichting van de groene omgeving bij een zorginstelling. Verscheidene zorginstellingen spelen hier al op in met het realiseren van verschillende tuinen die specifiek gericht zijn op mensen met dementie. Nature Assisted Health Foundation heeft behoefte aan een uitwerking van deze tuinen en is op weg naar de 'ideale' belevingstuin. Hierbij dient het gebruik en de effecten van de tuinen bekeken te worden, zodat er verbetering kan worden aangebracht op de bestaande en nieuw te ontwerpen tuinen voor mensen met dementie. Tijdens deze afstudeeropdracht is een twintigtal zorginstellingen met een tuin voor mensen met dementie benaderd en bezocht. Tijdens de bezoeken zijn verschillende gebruikers geïnterviewd, waaronder mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers. Er is bekeken in hoeverre de tuin voldoet aan de behoeften van de gebruikers en er rekening wordt gehouden met hun beperkingen. Tevens is er onderzoek verricht naar tuin- en natuurelementen welke de kwaliteit van leven bij mensen met dementie bevorderen. Kijkend naar de literatuur en de resultaten afkomstig uit het veldonderzoek zijn hieruit richtlijnen opgesteld voor de 'ideale' belevingstuin.

De 'ideale' belevingstuin houdt rekening met het feit dat een persoon met dementie vaak de leeftijd van 65 is gepasseerd. Door de minder mobiele toestand van de ouderen moet een tuin veiliger zijn dan een algemene tuin. Ouderen gaan daarbij vaak slechter zien en daarom is het van belang dat kleuren en contrasten goed worden afgestemd. Naast dat de tuin rekening houdt met ouderen in het algemeen speelt de belevingstuin in op de verschillende behoeften en de beleving van een persoon met dementie. De opeenvolgende behoeften komen uit de piramide van Maslow en zijn vertaald naar richtlijnen omtrent tuin- en natuurelementen. Door aan steeds hogere behoeften te voldoen in de piramide wordt de kwaliteit van het leven bij een persoon met dementie meer bevorderd. Aan deze hogere behoeften kan alleen worden voldaan als er wordt ingespeeld op de lichamelijke behoeften, behoefte aan veiligheid en zekerheid en aan de behoefte sociaal contact. Aan de behoefte sociaal contact kan worden voldaan als de persoon met dementie onder begeleiding de belevingstuin bezoekt en de tuin voldoende herkenbare en zintuigprikkelende tuin- en natuurelementen bevat. Een persoon met dementie voelt zich door de herkenbare en zintuigprikkelende elementen, mits deze op de juiste plaats staan, veilig en vertrouwd. Dit bevordert interactie en door aan deze behoefte te hebben voldaan stijgt men naar hogere behoeften binnen de piramide. Deze kan men bereiken door beroep te doen op een adviserende rol uit het verleden. Dit kan door het zien van elementen, maar ook door het doen van activiteiten. Een persoon met dementie voelt zich op deze manier weer nuttig en een onderdeel van de maatschappij. Wanneer de persoon met dementie geniet neemt het welbevinden zichtbaar toe. Echter kunnen de elementen en activiteiten niet op basis van effectiviteit gecategoriseerd worden, omdat het effect persoonsafhankelijk is. Gedeelde ervaringen uit het verleden hebben daarentegen effect op een

grotere doelgroep. Het is daarom raadzaam en duurzamer deze gedeelde ervaringen, in de vorm van tuin- en natuurelementen, te realiseren binnen de belevingstuin.

Indien de belevingstuin volgens de bovengenoemde richtlijnen is gerealiseerd, dient de zorginstelling nog aan een aantal randvoorwaarden te voldoen om het gebruik van de belevingstuin te optimaliseren. Uit onderzoek blijkt dat de meeste medewerkers minder in staat zijn om de persoon met dementie een fijne dagbeleving te bezorgen, dan het verlenen van de dagelijkse zorg. Er dient een omslag plaats te vinden naar belevingsgerichte zorgverlening en de buitenruimte dient hier intensief bij betrokken te worden. Als cliënten of medewerkers vanuit de huiskamer zicht hebben op de belevingstuin en deze eenvoudig en (indien mogelijk) zelfstandig kunnen bereiken dan wordt de tuin meer gebruikt. Cliënten worden dan eerder naar de belevingstuin toegetrokken en medewerkers kunnen eenvoudig toezicht houden op de cliënten. De randvoorwaarden en de praktische richtlijnen zijn van belang om een optimaal gebruik van de belevingstuin te stimuleren en de kwaliteit van leven van een persoon met dementie te bevorderen.

1 Inleiding

1.1 Aanleiding

Nederland is aan het vergrijzen. Volgens de bevolkingsprognose van het CBS zal het aantal 65 plussers van 2,7 miljoen in 2012 toenemen tot 4,7 miljoen in 2041. Deze vergrijzing drukt sterk op de overheidsbegroting. Dementie is een van de duurste ziekten in Nederland. Zo bedroegen de kosten voor dementie in 2005 ruim 3,2 miljard euro (Zwerts & Smerecnik, 2013). Door allerlei ontwikkelingen in de zorgsector zal de zorgwaarde van bewoners in verpleeg- en verzorgingshuizen toenemen, waarbij nadruk komt te liggen op mensen met een psychogeriatrisch beeld; met name dementie. Om de kwaliteit van leven van mensen met dementie te behouden en om de zorg van mensen met dementie ook in de toekomst werkbaar te houden, is men op zoek naar niet-medicamenteuze interventies en manieren om de werkdruk op personeel te verminderen zonder in te leveren op de kwaliteit van de zorg. Het inzetten van groenvoorzieningen of natuur is hierbij een belangrijke mogelijkheid.

De Nature Assisted Health Foundation (NAHF) verricht vanaf mei 2013 onderzoek op vijf aandachtsgebieden betreffende natuur en gezondheid en biedt een platform voor wetenschappers en ondernemers op dit gebied. De NAHF maakt zich sterk voor de inzet van groenomgevingen onder andere ter verbetering van de gezondheid en ter behoud en verbetering van de kwaliteit van leven bij mensen met dementie. Op het gebied van dementie hebben specialisten van de Fontys Hogeschool een literatuurstudie uitgevoerd over de relatie tussen natuur en dementie met als hoofdvraag: *“Kunnen groenvoorzieningen worden ingezet om de kwaliteit van leven bij ouderen met dementie te verbeteren en, zo ja, op welke manier?”*. Uit dit literatuuronderzoek is onder andere gebleken dat groenvoorzieningen daadwerkelijk een positieve bijdrage leveren aan de kwaliteit van leven bij mensen met dementie. Het is van belang dat er over de inrichting van een groene omgeving bij zorginstellingen wordt nagedacht, omdat veel mensen met dementie in deze instellingen verblijven.

1.2 Probleemstelling

Veel mensen met dementie verblijven op dit moment in een zorginstelling en willen graag op hun oude dag nog kunnen genieten. Met de huidige ontwikkelingen staat dit, maar ook de zorgverlening door medewerkers en mantelzorgers onder druk. De kwaliteit van leven van mensen met dementie moet in de toekomst behouden blijven en de zorgverlening voor deze doelgroep uitvoerbaar. Een groene omgeving draagt hier sterk aan bij en daarom is het van belang dat er goed nagedacht wordt over de inrichting van de tuin bij een zorginstelling. Deze tuin kan worden ingezet om de kwaliteit van leven van een persoon met dementie, mantelzorger en medewerker te bevorderen.

1.3 Doelstelling

Op dit moment worden er diverse soorten tuinen ingezet bij zorginstellingen om de kwaliteit van leven van mensen met dementie te bevorderen. De NAHF heeft behoefte aan een onderzoek waarin deze tuinen worden bekeken en het gebruik en de effecten van verschillende tuin- en natuurelementen worden geanalyseerd. Er wordt onder andere onderzoek verricht naar in hoeverre de betreffende tuin voldoet aan de behoeften van zijn gebruikers, zowel mensen met dementie als mantelzorgers en medewerkers. Daarnaast is het van belang om de randvoorwaarden in kaart te

brengen die het gebruik van een tuin bij een zorginstelling stimuleren en de belemmeringen die het gebruik juist weerhouden.

Dit onderzoek leidt tot een audit tool van tuin- en natuurelementen voor belevingstuinen gericht op mensen met dementie. Zowel ontwerpers, als zorginstellingen kunnen met deze audit tool verbetering aanbrengen op bestaande tuinen of kunnen het als hulpmiddel gebruiken bij het maken van een nieuw ontwerp. Om tot een audit tool te komen, zijn onderstaande hoofd- en deelvragen beantwoordt.

Hoofdvraag: *“Welke tuin- en natuurelementen bevorderen de kwaliteit van leven bij mensen met dementie?”*

Om deze hoofdvraag te kunnen beantwoorden zijn er naast de onderzoeksvraag een aantal ondersteunende deelvragen geformuleerd:

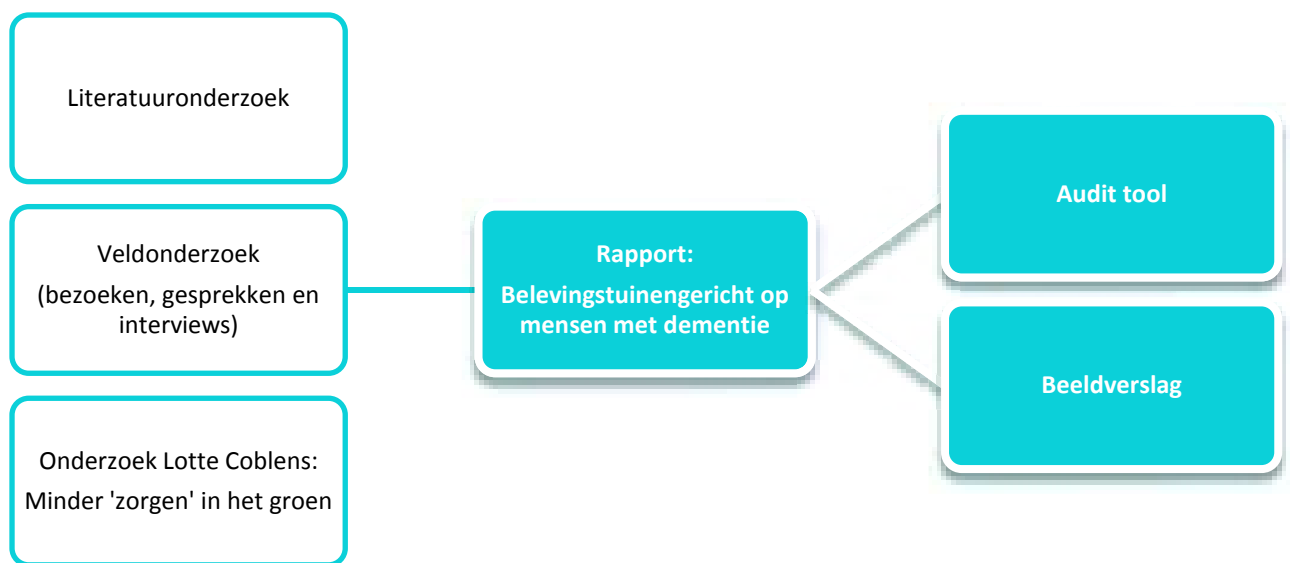
1. *“Aan welke behoeften dient een belevingstuin te voldoen om te kunnen bijdragen aan de kwaliteit van leven bij mensen met dementie?”*
2. *“Welke tuin- en natuurelementen dient de ideale belevingstuin te bevatten om te voldoen aan deze behoeften?”*
3. *“Welke randvoorwaarden bevorderen de toegankelijkheid van een belevingstuin?”*
4. *“Hoe kunnen deze tuin- en natuurelementen op effectiviteit gecategoriseerd worden?”*

1.4 Projectaanpak

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden is er literatuur- en veldonderzoek verricht. Als werkende in de groensector hebben wij nauwelijks kennis over de psychologische achtergrond en daarbij geen ervaring met personen met dementie. Daarvoor is er eerst literatuuronderzoek verricht. Het veldonderzoek bestaat uit het bezoeken van ±20 tuinen in voornamelijk de Provincie Noord-Brabant. Tijdens de bezoeken zijn de tuinen vastgelegd op foto's en zijn er interviews/gesprekken afgenomen bij gebruikers waaronder mantelzorgers, mensen met dementie en medewerkers. Er is gekeken in hoeverre de tuin- en natuurelementen worden gebruikt, wat de effecten zijn en in hoeverre de tuinen voldoen aan de behoeften van de huidige gebruikers. Op deze manier is er een representatief beeld verkregen van de ervaring en beleving van belevingstuinen bij zorginstellingen. Het veldonderzoek bestaat daarnaast ook nog uit gesprekken met ontwerpers en een omgevingspsycholoog. Zij worden benaderd om goed inzicht te krijgen in het ontwerp van een belevingstuin. Tenslotte wordt er samengewerkt met Lotte Coblens; afstudeerstudent HRM & Psychologie aan de Fontys Hogeschool. Zij start gelijktijdig een onderzoek gericht op de stimulansen en barrières voor mantelzorgers om gebruik te maken van de groenomgeving. De resultaten worden uitgewisseld en vervolgens verwerkt in eigen onderzoek. De resultaten uit de literatuur-, het veldonderzoek en de samenwerking zullen leiden tot het rapport: Belevingstuinen gericht op mensen met dementie.

Het rapport wordt vervolgens vertaald naar een audit tool, waarin de praktische richtlijnen worden opgenomen. Daarnaast wordt er een beeldverslag opgesteld waardoor de lezer middels foto's en toelichting inzicht krijgt in de vormgeving van de 'ideale' belevingstuin. De audit tool en het beeldverslag worden niet in de bijlage toegevoegd, maar vormen twee losstaande documenten.

Bovenstaand proces is ter verduidelijking weergegeven in figuur één.



Figuur 1 Proces afstudeeropdracht. Bron: Renée Vriens

1.5 Leeswijzer

Het rapport bestaat uit twee delen; het onderzoek en het advies. Hoofdstuk drie tot en met vijf vormen samen deel één en hoofdstuk zes tot en met zeventien deel twee. Deel één is vrijwel geheel tot stand gekomen door literatuuronderzoek. Deel twee bevat resultaten uit het veldonderzoek. Een korte toelichting op de onderlinge hoofdstukken; De methode van het onderzoek wordt behandeld in hoofdstuk twee en hoofdstuk drie beschrijft de ontwikkelingen die spelen rondom de ziekte dementie, het ziektebeeld zelf en het gebruik van groen in de zorg. Hoofdstuk vier legt de nadruk op de behoeften van mensen met dementie. In hoofdstuk vijf worden de diverse tuinen die worden ingezet om de kwaliteit van leven van mensen met dementie te bevorderen, bekeken en onderling vergeleken. Met hoofdstuk vijf wordt deel één van het rapport afgesloten, dit hoofdstuk bevat de resultaten uit de literatuur en het veldonderzoek. Hoofdstuk zes geeft een korte toelichting hoe deze resultaten kunnen worden omgezet in richtlijnen. Hoofdstuk zeven bevat de randvoorwaarden waar een zorginstelling rekening mee dient te houden voordat men een belevingstuin aanlegt. Hoofdstuk zeven beschrijft de sociale interactie en activiteiten, welke kunnen plaatsvinden in de tuin. De richtlijnen waar een belevingstuin voor mensen met dementie aan moet voldoen volgen in hoofdstuk acht tot en met vijftien. Hierin wordt het ontwerp, de locatie en entree, de padenstructuur, zitmogelijkheden, beplanting, utilitaire voorzieningen en de aankledingselementen behandeld. Het rapport wordt afgerond in hoofdstuk zestien met de conclusie en daarnaast bevat hoofdstuk zeventien nog enkele aanbevelingen. De bijlagen bevinden zich in het los bijgevoegd bijlagendocument.

2 Methode

Om de hoofd- en deelvragen te kunnen beantwoorden is er onderzoek verricht naar de behoeften van mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers van zorginstellingen. Er is gekeken in hoeverre de tuin- en natuurelementen worden gebruikt en wat de effecten zijn van een belevingstuin op zijn gebruikers. Op deze manier is er een representatief beeld verkregen van de ervaring en beleving van belevingstuinen bij zorginstellingen in voornamelijk de Provincie Noord-Brabant. De resultaten van dit onderzoek kunnen gebruikt worden bij het ontwikkelen of optimaliseren van een belevingstuin voor mensen met dementie.

2.1 Deelnemers

Om de behoeften, het gebruik en de effecten te achterhalen waren de volgende personen bij het onderzoek betrokken:

Junior Adviseurs HAS Kennistransfer en Bedrijfsopleidingen

Twee studenten van de HAS Hogeschool te 's-Hertogenbosch, Manon van den Boer en Renée Vriens, hebben via HAS Kennistransfer en Bedrijfsopleidingen deze afstudeeropdracht uitgevoerd. Manon studeert met dit onderzoek af aan de opleiding Landscape Design en Renée aan de opleiding Tuin- en landschapmanagement.

Nature Assisted Health Foundation

In samenwerking met Ben Janssen, opdrachtgever van de Nature Assisted Health Foundation, is de zowel de inhoud als de vormgeving van deze afstudeeropdracht bepaald. Tevens is er vanuit deze instelling literatuur beschikbaar gesteld, zodat verdieping in de materie mogelijk was.

Het docententeam

Het docententeam van de HAS Hogeschool bestond uit Arnoud van der Wal, Monique de Knecht, Maartje Koot en Herman Peppelenbos. Zij hebben de afstudeerstudenten begeleid tijdens het onderzoek en tevens eigen kennis ingebracht.

Lotte Coblens, afstudeerstudent HRM & Psychologie aan de Fontys Hogeschool

Lotte startte gelijktijdig aan haar afstudeerproject. Zij verrichtte onderzoek naar de stimulansen en barrières voor mantelzorgers om gebruik te maken van de groenomgeving. De resultaten zijn onderling uitgewisseld en verwerkt in het rapport.

Tuinontwerpers van belevingstuinen

Als introductie op het onderzoek zijn er vijf tuinontwerpers met ervaring op het gebied van belevingstuinen, benaderd. Op deze manier werd de achterliggende gedachte van een ontwerp duidelijk en is er inzicht verkregen in de inrichtingselementen welke een belevingstuin bevat. Hier is later in het onderzoek rekening mee gehouden.

Er zijn twee interviews afgenomen met een ontwerper van belevingstuinen, dit met Joppe van der Horst en Ilona de Kock. Vergelijkbare interviews zijn ook per mail toegestuurd aan drie andere ontwerpers; Marleen van Tilburg, Fred Langstraat en Jeroen Charpentier. Deze personen hebben informatie kunnen geven over de aspecten waarop is gelet bij het realiseren van een belevingstuin en wat de behoeften en wensen zijn van mensen met dementie, (mantel)zorgers en medewerkers werkend in een zorginstelling.

Fiona de Vos, omgevingspsycholoog

Om inzicht te krijgen in de beleving van mensen met dementie in hun omgeving is Fiona de Vos benaderd. Zij heeft enkele vragen telefonisch beantwoord omtrent de inrichting van een ruimte voor mensen met dementie.

Medewerkers, mantelzorgers en mensen met dementie

Tijdens het onderzoek zijn er twintig belevingstuinen bezocht; waarvan negentien in de Provincie Noord-Brabant en één in de Provincie Zuid-Holland. Alle tuinen zijn bezocht en er is een korte toelichting van deze tuinen te vinden in bijlage A. Tijdens het onderzoek zijn er bij 21 zorginstellingen voor mensen met dementie interviews afgenomen of korte gesprekken gevoerd met mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers. Tijdens de interviews en gesprekken is achterhaald wat de huidige gebruikers van de tuin vinden en in hoeverre de tuin- en natuurelementen worden gebruikt. Daarbij is er ook gekeken naar de effecten van de tuin. Hieronder volgt een korte opsomming van zorginstellingen welke hebben deelgenomen aan het onderzoek.

Zorgboerderijen voor mensen met dementie in de provincie Noord-Brabant:

1. Nistelrode Zorgboerderij De Lindenhoeve
2. Rijen Zorgboerderij Bella Vita

Zorginstellingen in de Provincie Noord-Brabant

3. Andel Verpleeghuis De Notenhoff
4. Breda Woonzorgcentrum Thebe Lucia
5. Budel Zorgcentrum Mariënburcht
6. Deurne Woonzorgcentrum De Nieuwenhof
7. Eindhoven Woonpark Eckartdal
8. Helmond Woonzorgcentrum Keyserinnedael
9. Hoogeloon Zorgcoöperatie Hoogeloon
10. Maarheeze Zorgcentrum Marishof
11. Nuland Verzorgingstehuis Sint Jozefoord
12. Oisterwijk Woonzorgcentrum De Vloet
13. Oss Verpleeghuis De Wellen
14. Roosendaal Centrum Wonen & Zorg Kroevenhove
15. Terheijden Woonzorgcentrum Antonius Abt
16. Tilburg Behandelcentrum De Hazelaar
17. Tilburg Servicecentrum Het Laar
18. Tilburg Woonzorgcentrum Reyshoeve
19. Uden Verzorging- en verpleeghuis Sint Jan

Zorginstellingen in de Provincie Zuid-Holland

20. Dordrecht Stichting Het Parkhuis

Zorginstellingen in de Provincie Gelderland

21. Ammerzoden Verpleeghuis Het Zonnelied

Andere zorginstellingen, voor mensen met dementie, met belevingstuinen in de Provincie Noord-Brabant zijn: De Herbergier te Tilburg, Sint Barbara te Maarheeze, De Hoogte te Alphen, De Zonnehof te Tilburg en Contrefort in Ettenleur. In de Moerweide te Roosendaal en in Vivent Litserborg te Den Dungen is een belevingstuin in ontwikkeling. Zij hebben niet deelgenomen aan het onderzoek, maar geven aan hier in de toekomst wel tot bereid te zijn.

2.2 Procedure

De afstudeeropdracht bestond uit een literatuur- en een veldonderzoek. De junior adviseurs, welke de opdracht uitvoerde, studeerde af aan de opleiding Landscape Design en Tuin- en landschapsmanagement. Zij hebben daarmee geen psychologische achtergrond en ervaring met personen met dementie. Daarvoor was het nodig eerst te verdiepen in bovengenoemde materie.

Tijdens het veldonderzoek is er voor gekozen om zoveel mogelijk belevingstuinen in de Provincie Noord-Brabant te bezoeken zodat de hoofd- en deelvragen beantwoord konden worden. Daarom zijn er enkele zorginstellingen geselecteerd op basis van de aanwezigheid van een belevingstuin. Er is eerst gezocht naar zorginstellingen in de provincie Noord Brabant op www.wtzi.nl/toegelateninstellingen/zoekinstelling. Van deze instellingen zijn de sites bezocht en gekeken naar vermelding van een belevingstuin. Als tweede is op internet gezocht naar artikelen met termen als zorginstellingen-dementie-dagbestedingcentra-belevingstuinen-NoordBrabant. Met de desbetreffende zorginstellingen is er contact opgenomen en gevraagd of er interesse bestond voor deelname aan het onderzoek (zie bijlage B). Daarbij gaf de opdrachtgever aan om naast de belevingstuinen in de Provincie Noord-Brabant ook een belevingstuin te bezoeken in de Provincie Zuid-Holland. De opdrachtgever vond dit een zeer geschikte tuin en daarom is deze ook onderdeel geworden van het onderzoek. Binnen deze zorginstellingen zijn interviews en gesprekken afgenomen bij mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers. Met de opdrachtgever is vooraf afgesproken om alle locaties te bezoeken, te fotograferen en korte gesprekken te voeren. Het laatste is overigens niet bij alle locaties gelukt.

Bij zes zorginstellingen zijn interviews afgenomen bij diverse personen:

1. Woonzorgcentrum Keyserinnedaal te Helmond
Wie geïnterviewd: één medewerker.
2. Verzorgingstehuis Sint Jozefoord te Nuland
Wie geïnterviewd: één medewerker en één persoon met dementie.
3. Woonzorgcentrum Reyshoeve te Tilburg
Wie geïnterviewd: twee medewerkers.
4. Woonzorgcentrum Thebe Lucia te Breda
Wie geïnterviewd: drie medewerkers en drie personen met dementie.
5. Verzorging- en verpleeghuis Sint Jan te Uden
Wie geïnterviewd: twee medewerkers, twee mantelzorgers en twee personen met dementie.
6. Stichting Het Parkhuis te Dordrecht
Wie geïnterviewd: twee medewerker, één mantelzorger en twee personen met dementie.

In de laatste week is besloten om nog één zorginstelling mee te nemen in het onderzoek, dit omdat er te weinig resultaten waren verkregen vanuit het oogpunt mantelzorger en persoon met dementie. Op de locatie Het Zonnelied in Ammerzoden konden twee mantelzorgers en twee personen met dementie geïnterviewd worden. De locatie in Ammerzoden is echter bezig met het ontwikkelen van een belevingstuin, maar de geïnterviewde personen konden goed aangeven wat de tuin bij de zorginstelling nog miste.

Om een representatief beeld te krijgen zijn de interviewvragen voor de medewerker ook opgestuurd naar alle andere deelnemende zorginstellingen, behalve de zorgboerderijen. Van de door ons opgestuurde interviewvragen zijn er drie terug ontvangen. Van de overige locaties zijn waar nodig verslagen gemaakt van de gesprekken die zijn gevoerd tijdens het bezoek aan de tuin. Als laatste zijn er nog enkele interviewvragen voor mantelzorgers verstuurd naar Budel en Nuland. Hiervan zijn er drie vragenlijsten ingevuld teruggestuurd. Daarnaast heeft Lotte Coblens ook tien mantelzorgers geïnterviewd, verdeeld over drie locaties: De Hazelaar, Servicecentrum Het Laar en De Reijshoeve in Tilburg. Deze interviews zijn geanalyseerd en de conclusies zijn opgenomen in dit rapport.

Onderstaand een uitgebreid overzicht van personen, welke zijn geïnterviewd tijdens het onderzoek:

- mantelzorgers;
Deze persoon staat nauw in contact met de persoon met dementie en bezoekt regelmatig samen de tuin. Deze groep spreekt over de beleving van de persoon met dementie en de effecten op de kwaliteit van leven met betrekking tot de tuin- en natuurelementen. Daarnaast is er ook gevraagd of de belevingstuin aansluit op de wensen van de geïnterviewde persoon; is de tuin ook aantrekkelijk voor bezoek. De belemmeringen en eventuele aanvullingen zijn besproken en meegenomen.
- mensen met dementie;
De persoon met dementie wordt onder begeleiding van een zorgverlener geïnterviewd. De persoon met dementie bevindt zich in een vroeg stadium van dementie. Deze groep heeft nog inbreng kunnen geven over hun eigen ervaring van de belevingstuin; wat vinden ze van de tuin, wat zijn de belemmeringen en eventuele aanvullingen.
- medewerker van de zorginstelling.
Er zijn medewerkers met verschillende functies en bevoegdheden geïnterviewd, zoals activiteitenbegeleiders, zorgverleners en afdelingshoofden. Allemaal werken ze met mensen met dementie en bezoeken ze regelmatig de belevingstuin. Echter heeft een afdelingshoofd vooral een coördineerde functie en verleent minder directe zorg aan mensen met dementie. Dit heeft als gevolg dat men minder kan spreken over de tuinbeleving van een persoon met dementie. Zorgverleners en activiteitenbegeleiders kunnen dit daarentegen wel. Daarnaast is er aan iedereen gevraagd of de belevingstuin aansluit op de wensen van de geïnterviewde persoon; is de tuin ook aantrekkelijk voor medewerkers van zorginstelling. De belemmeringen en eventuele aanvullingen zijn besproken en meegenomen.

2.3 Materiaal en meetinstrumenten

Er zijn vier verschillende interviews opgesteld die aansloten bij de deelnemers die geïnterviewd werden. De interviewvragen zijn opgesteld met behulp van het docententeam. De vragenlijst voor de medewerkers is getest bij de locatie Keyserinnedaal te Helmond en vervolgens weer aangepast. Deze aangepaste vragenlijst is gebruikt bij de overige zorginstellingen. Deze vragenlijsten zijn te vinden in bijlage C. Doordat er gebruik is gemaakt van een eenduidige vragenlijst zijn de resultaten van de interviews zowel kwalitatief als kwantitatief van aard.

In de interviews stonden twee onderwerpen centraal, namelijk:

- Beleving en ervaring
 - Wat vindt men van de tuin? Waarom is het wel of niet geschikt? Wat zijn de belemmeringen om in de tuin te komen? Wat voor invloed heeft de tuin op mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers?
- Aanvullingen
 - Waar heeft men nog behoefte aan en waarom? Heeft men aanvullingen?

De interviewvragen bestonden voornamelijk uit open vragen waarop wordt doorgevraagd, zodat de geïnterviewde een zo uitgebreid mogelijk antwoord kon geven en hiermee zijn of haar ervaringen en beleving kon delen. Gedurende het interview is er altijd een interviewer aanwezig geweest en een persoon die het interview notuleerde en/of opnam. Bij voorkeur werd het interview met de persoon met dementie opgenomen en werden er zo min mogelijk antwoorden opgeschreven. Dit om te voorkomen dat de persoon met dementie zich geïntimideerd voelde en vervolgens afhaakte.

2.4 Resultaten en verwerking

De interviews met de tuinontwerpers en de omgevingspsycholoog zijn geanalyseerd en hiervan is een samenvatting gemaakt (bijlage D). De resultaten van de interviews diende naast het literatuuronderzoek als introductie op het afstudeerproject. De inrichtingselementen en tips die hierin naar voren kwamen zijn verwerkt in de vragen voor de medewerker, mantelzorger en persoon met dementie. De interviews met bovengenoemde personen zijn ook samengevat (bijlage E, F, G en H) en de resultaten hiervan zijn op een kwalitatieve manier uitgebreid geanalyseerd. Sommige eisen en behoeften kwamen patroonmatig voor in diverse interviews. Deze patronen zijn opgenomen in dit rapport en vertaald naar praktische richtlijnen voor de 'ideale' belevingstuin. Enkele citaten van geïnterviewde personen zijn ook verwerkt in dit rapport en dienen ter ondersteuning van de richtlijnen. In het rapport zal duidelijk naar voren komen welke elementen zeker niet mogen worden vergeten bij de aanleg van een belevingstuin voor mensen met dementie. Alle resultaten in dit rapport zijn vervolgens verwerkt in een audit tool en in een beeldverslag. In het beeldverslag worden de behoeften en ruimtes in een tuin middels foto's verduidelijkt. Het dient er inspiratie bij het ontwerp van een belevingstuin. De resultaten en de audit tool zijn vervolgens toegelicht tijdens de eindpresentatie, waarbij alle betrokken partijen waren uitgenodigd.

3 Dementie en ontwikkelingen

3.1 Ontwikkelingen

In de jaren veertig, vijftig en zestig werden mensen met dementie gezien als hopeloze mensen. Zij woonden zolang mogelijk thuis en werden soms opgesloten in kamers. Op deze manier hoorde niemand hoe hard ze gilden en vormde hun 'onwenselijke' gedrag geen hinder voor het 'gewone' leven. Slechts een enkeling werd opgenomen in een gesticht. Dit waren grote zalen buiten de stad, welke stonken naar urine. In dit gesticht kregen ze nauwelijks bezoek en werden ze door religieuze zusters en broeders behandeld met zware medicijnen. Later namen steeds meer opgeleiden burgers de zorg over. Zorginstellingen¹ werden gebouwd en mensen met dementie werden opgenomen in psychogeriatrische afdelingen. Een persoon met dementie wordt hedendaags geaccepteerd, gezien en op een menselijke manier behandeld (Waardenberg, 2000). Familieleden en/of partners nemen de beslissing of de persoon met dementie wordt opgenomen. Hierbij is niet het stadium van dementie doorslaggevend, maar de thuissituatie, het kostenplaatje en de zorgdruk welke wordt opgelegd voor de mantelzorger. Echter zorgen de huidige ontwikkelingen, zoals de vergrijzing en de bezuinigingen, opnieuw voor verschuivingen en veranderingen binnen de zorg. Deze ontwikkelingen worden nu onderling toegelicht.

Vergrijzing

Volgens het CBS neemt de zorgvraag bij ouderen en mensen met dementie de komende decennia toe en wordt er ook daadwerkelijk beroep gedaan op de zorg. Dit komt doordat de vergrijzing in Nederland een belangrijk thema gaat worden de komende jaren. Volgens de bevolkingsprognose van het CBS zal het aantal 65 plussers in Nederland toenemen van 2,7 miljoen in 2012 tot 4,7 miljoen in 2041 (Giesbers, Verweij, & de Beer, 2013). Daarmee zal het aantal mensen met dementie evenredig stijgen en dit drukt sterk op de overheidsbegroting (Alzheimer Nederland, 2014).

Bezuinigingen

Dementie is een van de duurste ziekten in Nederland. Zo bedroegen de kosten voor dementie in 2005 ruim 3,2 miljard euro. Daarmee staat de overheid voor een groot vraagstuk; er moet bezuinigd worden maar tegelijkertijd stijgen de kosten, omdat het aantal mensen met dementie de komende jaren zal toenemen (Zwerts & Smerecnik, 2013). Dit heeft als gevolg dat mensen tot en met zorgindicatie ZZP² de toegang tot een zorginstelling worden ontzegd; tot vorig jaar waren deze mensen nog welkom. De overheid wil dat steeds meer mensen de zorg die ze nodig hebben thuis krijgen aangeboden. Een gevolg hiervan is dat steeds meer zorginstellingen zullen verdwijnen en de hoeveelheid mantelzorgers toe zal moeten nemen. Daarnaast zullen deze mensen vereenzamen, omdat men niet meer gebruik kan maken van de activiteiten die voorheen werden aangeboden in de zorginstelling. Hierdoor is interactie tussen bewoners en bezoekers minder mogelijk. Het is daarom belangrijk, dat bestaande ontmoetingsplekken blijven bestaan en dat mensen met dementie ook na 2014 een plek hebben in hun buurt om mensen te ontmoeten en deel te nemen aan de maatschappij (Alzheimer Nederland, 2012). De Nationale coalitie tegen eenzaamheid neemt maatregelen om deze vereenzaming onder ouderen tegen te gaan en dit wordt gesteund door de Rijksoverheid (Coalitie erbij, 2014).

¹ Een zorginstelling, oftewel een bejaardenhuis, is een instelling waar ouderen tijdelijk of definitief kunnen wonen omdat ze verzorging of verpleging nodig hebben.

² In totaal zijn er acht zorgzwaartepakketten (ZZP's) omschreven voor zorg met verblijf. In een ZZP staat gemiddeld hoeveel en welke zorg iemand nodig heeft (Laurens, 2014).

Zorgverschuivingen

Door de bezuinigingen verschuift de verantwoordelijkheid van de zorg naar mantelzorgers, maar ook steeds meer vrijwilligers dienen de zorg over te nemen. Het is volgens het EIZ/NIZW nog maar de vraag of er voldoende informele zorg³ in de toekomst beschikbaar zal zijn om aan de toenemende vraag te kunnen voldoen. Daarnaast zijn er maatschappelijke trends die ertoe kunnen leiden dat er in de periode 2020 - 2030 minder personen beschikbaar zijn om aan deze toenemende vraag te voldoen. Dat heeft verschillende redenen:

- De groeiende arbeidsparticipatie van vrouwen
De zorg voor mensen met dementie wordt veelal geleverd door vrouwen. In de toekomst zal door de groeiende arbeidsparticipatie het aantal vrouwelijke mantelzorgers daardoor afnemen.
- Individualisering
Er ontstaan complexere gezinsverbanden, –samenstellingen en grotere fysieke afstanden tussen gezinsleden. Daarbij brengt overbelasting van de mantelzorgers enorme risico's met zich mee. Uit onderzoek blijkt dat overbelasting zowel schadelijk is voor de mantelzorger als voor de zorg zelf. Dat houdt in dat er niet de juiste zorg wordt geboden en dat de zorg kan ontaarden in mishandeling. Dit is met name bij zorg voor mensen met dementie een groot risico (Vunderink, Karssen, Hooff, & Koster, 2012).

3.2 Ziektebeeld dementie

Dementie is een hersenaandoening waarbij mensen langzaam maar zeker volledig afhankelijk worden van de zorg van anderen. Nederland telt momenteel 256 duizend mensen die lijden aan een vorm van dementie, waarvan twaalfduizend mensen jonger dan 65 jaar. Door de vergrijzing en de hogere leeftijdsverwachting van de bevolking zal dit aantal in de toekomst nog meer toenemen. De voorspellingen zijn dat in 2050 ruim een half miljoen mensen zal lijden aan een vorm van dementie. Één op de vijf mensen krijgt te maken met dementie. Voor vrouwen is deze kans nog groter, deze is namelijk één op drie. Hoe ouder, hoe groter de kans op dementie. Boven de negentig jaar heeft maar liefst veertig procent van de mensen een vorm van dementie (Alzheimer Nederland, 2014).

De eerste verschijnselen van dementie verschillen per persoon en ook per ziekte. Meestal worden deze verschijnselen door de partner of een familielid opgemerkt. Aanleiding zijn vaak subtiele, maar terugkerende geheugenklachten, gedragsproblemen en veranderingen in karakter. Handelingen waar iemand het hoofd bij moet houden kost een persoon met dementie extra veel inspanning. Zo merk je als partner dat iemand met dementie bijvoorbeeld moeite krijgt met:

- het korte termijngeheugen;
- zich aanpassen aan nieuwe omstandigheden;
- zijn/haar oriëntatie;
- het vinden van de juiste woorden;
- het leren van nieuwe dingen;
- zijn emoties onder controle houden;
- beslissingen nemen.

³ Informele zorg is de zorg die geleverd wordt door mantelzorgers en vrijwilligers. Het gaat hierbij om activiteiten in aanvulling op de zorg die door beroepskrachten zoals verpleegkundigen, huishoudelijke hulp en activiteitenbegeleiders geleverd wordt (Civiq Instituut Vrijwillige Inzet, 2007).

* Verscheidene andere bronnen geven dit aan, deze zijn terug te vinden in de bronnenlijst.

Deze veranderingen doen zich niet van de ene op de andere dag voor. De verschijnselen van dementie worden vaak duidelijker naarmate het stadium van dementie vordert. Geleidelijk neemt het verstandelijk functioneren af en in de loop van de ziekte treden er ook veranderingen in het gedrag en karakter op. Later ook op lichamelijk gebied, zoals incontinentie en gewichtsafname (Alzheimer Nederland, 2014).

Binnen dementie zijn er vier verschillende fasen te ontdekken:

- bedreigde ik;
- verdwaalde ik;
- verborgen ik;
- verzonken ik.

De fase die als eerst herkend wordt bij mensen met dementie is de fase van de “bedreigde ik”. Wanneer mensen bij zichzelf ontdekken dat ze zaken vergeten en dat ze moeite beginnen te krijgen met het oriëntatievermogen voelen ze zich bedreigd. Deze persoon probeert het te verbergen en zal niet snel zelf toegeven dat hij/zij lijdt aan een vorm van dementie. Doordat deze mensen erg veel moeite doen om hun dementie te verbergen zijn deze vaak erg gespannen en kunnen ze snel boos of verdrietig worden terwijl hier op dat moment geen aanleiding voor is. Belangrijk is dat iemand in de “bedreigde ik” fase zo min mogelijk wordt gecorrigeerd en enkel onopvallend wordt gesteund.

Na de fase “bedreigde ik” volgt de fase “verdwaalde ik”. Naarmate men verder in de ontwikkeling van dementie terecht komt en de vergeetachtigheid toeneemt beginnen ze ook woorden kwijt te raken of in de verkeerde context te gebruiken. Vaak weten ze niet meer hoe oud ze zijn en hebben ze geen besef meer van tijd en omgeving. Mensen raken gedesoriënteerd en lopen ergens heen zonder een doel te hebben. In deze fase kunnen mensen zich terugtrekken en niet meer goed concentreren.

In de derde fase: de “verborgen ik” zijn mensen in een nog verder stadium van dementie terecht gekomen en trekken ze zich nog verder terug. Deze mensen zitten letterlijk in hun eigen wereld. Bewegingen worden met regelmaat herhaald en het lijkt of dat er geen contact te maken valt met deze personen. Toch willen ze zich graag nuttig voelen en vinden ze benadering fijn. Bijvoorbeeld door een hand op zijn of haar schouder te leggen of door een arm om iemand heen te slaan.

In de laatste fase de “verzonken ik” krijgt men nauwelijks reactie van de persoon met dementie. Contact krijgen is moeilijk en het lijkt soms dat iemand in deze fase alleen lichamelijk aanwezig is; vaak zijn de ogen gesloten. Belangrijk is dat deze mensen nog wel het gevoel krijgen dat ze de moeite waard zijn. Dit kan door bijvoorbeeld hun favoriete muziek te draaien (Mens & Gezondheid, 2012).

In het verleden werden voornamelijk medicijnen ingezet om bovengenoemd gedrag te controleren en te veranderen (Waardenberg, 2000). Nu wordt steeds meer gekozen voor niet medicamenteuze behandelingen, zoals de inzet van een groene omgeving. Tuin- en natuurelementen kunnen het welbevinden en de kwaliteit van leven bij mensen met dementie verhogen (Zwerts, 2014).

3.3 Het gebruik van een groene omgeving in de zorg

Door de huidige ontwikkelingen ontstaat er veel druk op het zorgstelsel. Om de zorg dragelijk te houden voor personen met dementie, hun familie en de zorgverleners is er vraag naar innovatieve concepten die een oplossing kunnen bieden voor het zorgstelsel (Stichting Living Daylights, 2011). Het gaat hierbij niet enkel om de daadwerkelijke zorg, maar ook over de inrichting en de vormgeving van de instelling (IntoGreen, 2014). De verzorging- en verpleegtehuizen, welke deels in de jaren zestig en zeventig zijn gebouwd, zijn hard aan renovatie toe. Deze verzorging- of verpleegtehuizen hebben op dit moment vaak onvoldoende voorzieningen om de mensen met dementie de zorg te

bieden, die ze nodig hebben met de veranderende samenleving (Stichting Living Daylights, 2011). Dit is ook de reden waarom huidige cliënten in de verzorging- en verpleegtehuizen vaak maar zes minuten per maand buiten komen (Plaats, 2014).

De Rijksoverheid investeert daarom de komende vier jaar €32,5 miljoen in Deltaplan Dementie. Met dit plan wil Rijksoverheid de zorg voor mensen met dementie verbeteren en zoeken naar oplossingen om de ziekte te voorkomen of uit te stellen (Atlas van zorg en hulp, 2013). Hetzelfde geldt voor het initiatief Groen & Zorg, welke door Mijn Mooi Brabant gesteund wordt om de ruimtelijke kwaliteit van de Provincie Noord-Brabant vóór 2015 te verbeteren. Nature Assisted Health Foundation (NAHF) ontfermt zich over dit initiatief en bevordert onderzoek op vijf verschillende aandachtsgebieden betreffende natuur en gezondheid (Mijn Mooi Brabant, 2014).

Healing environments

Verschillende wetenschappelijke onderzoeken hebben aangetoond dat een groenrijke omgeving een positief effect heeft op de gezondheid van de mens:

- verbetering van de luchtkwaliteit, met name het afvangen van fijn stof;
- stressreductie en herstel van het concentratievermogen;
- stimulering van lichaamsbeweging, recreatief of anderszins;
- faciliteren van positieve contacten met buurtgenoten (Wageningen UR, 2009).

Healing environments zijn plekken die gericht zijn op het bevorderen van het welzijn van cliënten, mantelzorgers en werknemers en hun stress verminderen. Het doel hiervan is dat mensen door deze omgeving sneller genezen en dat de zorg dragelijker wordt. Natuur, frisse lucht, natuurlijk daglicht en rust dragen hier hoogstwaarschijnlijk sterk aan bij. Vele studies en onderzoeken hebben aangetoond dat er een relatie bestaat tussen het zien van een natuurlijke omgeving en een verbetering van de gezondheid. Deze effecten zijn voornamelijk terug te zien in het verminderen van en omgaan met stress. Ook lijkt er een duidelijke relatie te bestaan tussen het zien van natuur en de ervaren pijn van cliënten wat kan resulteren in bijvoorbeeld het gebruik van minder pijnstillers (Dijk, 2013). Tevens is de werkdruk en ziekteverzuim onder personeel binnen de zorginstelling minder. Groen stimuleert ook sociale contacten en het zet aan tot meer bewegen (Knooppunt bouwen met groen, 2013). Hierdoor wordt het helend vermogen van de cliënt centraal gezet. Cliënten die zich beter voelen, slikken minder medicijnen en zijn over het algemeen sneller genezen.

Het gebruik van een Healing environments en dus een groene omgeving kan een oplossing zijn om de druk op het zorgstelsel te verminderen. Bovenstaande effecten tonen al aan dat het een goed alternatief is. Het gebruik van een groen omgeving wordt inmiddels al volop gestimuleerd door de Rijksoverheid. In 2015 moet bewegen structureel worden opgenomen in de zorg en dit kan met behulp van groen (Nederlands instituut voor sport en bewegen, 2014).

4 Behoeften van mensen met dementie

4.1 Behoeften van ouderen in het algemeen

Een persoon met dementie is vaak de leeftijd van 65 jaar gepasseerd en dit heeft invloed op de inrichting van de tuin. De tuin moet niet enkel worden ingericht voor mensen met dementie, maar ook voor ouderen in het algemeen.

Een op de vijf ouderen heeft last van lichamelijke beperkingen. Problemen met bewegen komen het meest voor, gevolgd door beperkingen in het zien en in het horen (CBS, 2014). Problemen met bewegen komen voor doordat de spier- en botmassa, reactievermogen, flexibiliteit en balans afneemt. Daarbij hebben ouderen vaak last van klachten als moeite met bewegen, trillende ledematen, stijfheid, verminderde cognitie, duizeligheid, hartritmestoornis en geleidingsstoornis, waardoor de kans op vallen vergroot wordt. Een tuin voor ouderen moet daarom veiliger zijn dan een doorsnee tuin. Valgevaar kan worden voorkomen door de inrichting van de tuin hierop in te richten. Denk dan aan vlakke paden, duidelijke contrasten en een opgeruimde tuin. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat sommige ouderen gebonden zijn aan een rolstoel of bed, waardoor de paden en terrassen hierop aangepast moeten worden.

Problemen met bewegen kunnen ook worden voorkomen door regelmatig spierkracht- en balansttrainingen uit te voeren (Staal, 2008). Daarnaast kan een persoon door te bewegen zijn lichaamstemperatuur beter op peil houden. De spiermassa van een ouder persoon neemt af, waardoor de bloedvaten niet goed meer kunnen vernauwen. Een persoon met dementie raakt dan veel warmte kwijt (Wolfswinkel, 2013). Zitplekjes in de zon kunnen er voor zorgen dat de lichaamstemperatuur beter op peil blijft. Zonlicht is tevens een belangrijke bron van vitamine D. Vitamine D is ook essentieel voor sterke botten en spieren. Naarmate iemand ouder wordt heeft men meer vitamine D nodig (Vitamine informatie bureau, 2013). Echter moeten er in de tuin ook zitplekken in de schaduw aanwezig zijn. Ouderen kunnen minder goed tegen de hitte. Bij jonge en gezonde mensen ontstaat een dorstgevoel zodra zij behoefte hebben aan vocht. Bij ouderen werkt dit systeem minder goed. Op dat moment kan het gebeuren dat iemand vergeet te drinken. Bovendien is bekend dat bij ouderen het lichaam minder zweet en daardoor minder afkoelt. Daarbij komt dat bepaalde medicijnen, zoals plaspillen, invloed hebben op de vochthuishouding. Het risico op uitdroging is daardoor groter (Bosmans, 2013).

4.2 De algemene basisbehoeften en dementie

Er bestaat nog geen eenduidigheid over het begrip kwaliteit van leven bij mensen met dementie, omdat dit afhankelijk is van persoonlijke ervaringen, culturele aspecten en individuele inzichten. Algemeen kan wel worden gesteld dat de kwaliteit van leven voor mensen met dementie betrekking heeft op de piramide van Maslow. De piramide van Maslow is een theorie waarmee de behoeften van mensen in het algemeen verklaard kunnen worden. Figuur twee geeft een hiërarchische ordening weer van vijf basisbehoeften in stijgende belangrijkheid. Dit wordt hieronder nog een keer kort toegelicht met betrekking tot mensen met dementie.

- **Lichamelijke behoeften:** Voeding (eten/drinken), rust, een goede gezondheid en mobiliteit. Het is belangrijk dat de persoon het gevoel heeft dat hij of zij dit met zo min mogelijk hulp kan bereiken.
- **Behoeftte aan veiligheid en zekerheid:** veilige omgeving, overzicht, structuur en houvast. Houvast kan men bieden door herkenbare elementen te plaatsen.
- **Behoeftte aan sociaal contact:** Emotie tonen (gevoelens uiten en delen), interactie en saamhorigheid.

- **Behoeftte aan waardering en erkenning:** nuttig zijn, plezier hebben, ontspanning, zelfredzaamheid (autonomie en oriëntatie). Mensen met dementie willen zich graag nuttig voelen en vinden benadering fijn. Belangrijk is dat deze mensen het gevoel krijgen dat ze de moeite waard zijn (Mens & Gezondheid, 2012). Het zelfredzaamheid kan bevorderd worden door de kans op succeservaringen te vergroten, zodat men zelf keuzes kan maken (autonomie) en weer georiënteerd raakt (Hulpbijvigopleiding, 2014). Het recht om zelf keuzes te maken (autonomie) bevordert ook het kwaliteit van leven bij mensen met dementie (Zwerts L. , 2014) (Hendrikse, 2011).
- **Zelfontplooiing:** zichzelf zijn/worden en bevordering van het welbevinden. Het is belangrijk dat persoon met dementie wordt geaccepteerd. Ga mee in hun innerlijke wereld, zonder hun gedrag te corrigeren (Dementieonline). Als een persoon zichtbaar geniet dan is dit een teken dat het welbevinden van deze persoon toeneemt. (Boudry, GEBRUIK VAN HET 'QUALIDEM- MEETINSTRUMENT', 2007).



Figuur 2 Piramide van Maslow bron: <http://cassandraclub.wordpress.com/2013/05/21/waar-staat-de-auto-in-de-pyramide-van-maslow/>

Bij het vervullen van de basisbehoeften zijn twee krachten van belang: de groeikracht en de regressieve kracht. Bij een gezond persoon, waarbij de basale behoeften voor handen liggen, overheerst de groeikracht (Admin, 2013). Deze groeikracht zet de mens aan tot zelfontwikkeling. Men heeft automatisch het verlangen om te voldoen aan de hogere behoeften in de piramide. Bij een persoon met dementie overheersen de regressieve krachten. Deze krachten zijn gedreven door angst, als gevolg van controle- en identiteitsverlies. De persoon wil zichzelf hiertegen beschermen, wordt angstig om risico's te nemen en is bang voor onafhankelijkheid, vrijheid en eenzaamheid. De regressieve krachten zorgen ervoor dat een persoon met dementie achteruit gaat en terugkeert naar eerdere ontwikkelingsfasen. De persoon verlangt naar de lagere basisbehoeften (Boudry, 2007).

4.3 Typerende behoeften voor mensen met dementie

Een tuin dient ook in te spelen op het ziektebeeld van mensen met dementie. Het dient verschillende elementen te bevatten waarbij de zintuigen geprikkeld worden zoals geluiden, beelden, kleuren en

geuren. Activiteiten in de tuin kunnen het dementieproces tegengaan en weer andere elementen zorgen ervoor dat mensen met dementie georiënteerd raken in tijd en locatie.

Zintuiglijke prikkeling

Mensen met dementie leiden onder andere aan geheugenverlies, waardoor ze moeite hebben met de opname van nieuwe informatie, de opslag (korte termijn geheugen) of het terughalen van informatie (lange termijn geheugen) (Dr. Yep, 2014). Belangrijk is dat er verschillende voorwerpen in de tuin staan die herinneringen oproepen van hun jeugdjaren. Deze elementen bevorderen de interactie tussen de persoon met dementie, de begeleider en de natuur. Door ondersteuning van de omgeving en acceptatie van de begeleider kan de persoon makkelijker zijn gevoelens uiten, zijn verhaal vertellen en tot rust komen. Dit is vooral van belang bij mensen met een ernstige vorm van dementie. Zij kunnen nauwelijks hun gevoel meer verbaal uiten. Om de persoon toch de gelegenheid te geven om (non-verbaal) contact te maken en tot rust te komen dienen de zintuigen (reuk, tast, gehoor, zicht en smaak) extra geprikkeld te worden. Door deze zintuiglijke en sociale contacten zal de eigenwaarde en het zelfrespect stijgen en de persoon zal zich weer onderdeel van de samenleving voelen (Beddeleem, 2011).

Activiteiten

Ouderen in het algemeen, maar zeker ook mensen met dementie krijgen last van apraxie, ze krijgen moeite met het uitvoeren van verschillende handelingen (Dr. Yep, 2014). Daarom dient een persoon met dementie actief bezig te zijn. Voor gezonde mensen is dit vanzelfsprekend en geeft het een gevoel van zingeving en eigenwaarde. Ook een persoon met dementie, welke minder kan, wil nog steeds het gevoel hebben nuttig te zijn. Door het uitvoeren van activiteiten wordt interactie gestimuleerd en voelen deze mensen zich weer nuttig en betekenisvol binnen de samenleving (Beddeleem, 2011). Bovendien geven bezigheden afleiding en zorgen ze voor structuur in de dagdeling. Deze activiteiten kunnen worden uitgevoerd onder passieve of actieve deelname.

Een persoon met dementie heeft over het algemeen behoefte aan activiteiten, mits de ziekte nog niet een te zware vorm heeft aangenomen. Op deze manier kunnen deze mensen hun onrust kwijt en blijven ze in beweging. Deze doelgroep zal minder snel willen relaxen in de tuin en blijven liever bezig. Iemand in de fase van de “bedreigde ik” kan nog een actieve bijdrage leveren mits zij dit fysiek nog aan kunnen. Men kan in dit stadium helpen bij het plegen van tuinonderhoud of meedoen met verschillende activiteiten. Een persoon verkerend in de fase “verdwaalde ik” heeft behoefte om actief bezig te zijn, maar worden bang om fouten te maken. Activiteiten voert men meestal niet uit eigen initiatief uit, maar veelal onder begeleiding zijn. Zij ondersteunen bij het doen van verschillende activiteiten in de tuin, maar dit kan hoogstwaarschijnlijk niet meer zelfstandig (Mens & Gezondheid, 2012).

Wanneer de fysieke gesteldheid slechter wordt of wanneer het dementieproces verder vordert stijgt de vraag naar rust en heeft men de voorkeur voor passieve activiteiten, zoals zitten en genieten. Een persoon met dementie in de derde fase de “verborgen ik” onderneemt geen zelfstandige acties; elke handeling is vaak onder begeleiding. In de laatste fase de “verzonken ik” krijgt men nauwelijks reactie van de persoon met dementie. Deze groep mensen is compleet in zichzelf gekeerd, enkel op een rustige intieme plek zullen zij even opbloeien. Het in contact zijn met een andere omgeving en het voelen van het buiten zijn activeert men even. Zij openen hun ogen of kijken iets na. Een intieme setting en snoezelen is voor deze groep van belang (Mens & Gezondheid, 2012).

Naast dat de tuin op een actieve manier beleefd kan worden, moet er ook ruimte zijn voor passieve deelname. De tuin moet rust bieden en de mensen onttrekken aan de buitenwereld die snel, dynamisch en vluchtig is. Creëer plekken waar mensen elkaar kunnen ontmoeten, maar ook plekken waar men zich kan terugtrekken (Vos, 2013). Uit onderzoek is gebleken dat verschillende ontspannen

buitenactiviteiten het verergeren van gedragsproblemen bij mensen met dementie sterk tegengaan. Het vermindert gevoelens van angst, nervositeit en verdriet en activeert het lange termijn geheugen (Thebe Woonzorgcentra, 2013). Denk bij ontspannen buitenactiviteiten aan het maken van wandelingen. Door wandelen in de tuin wordt de beweeglijkheid gestimuleerd en blijft de conditie en de gezondheid op peil. Iedere persoon met dementie zou een uur per dag buiten moeten zijn, zodat het immuunsysteem en het gedrag verbeterd. Rondwandelen zorgt ervoor dat mensen met dementie in contact komen met de natuur, maar ook met andere bezoekers. Op deze manier ontstaan er ook sociale contacten en wordt wegliepgedrag beperkt (Beddeleem, 2011). Loopcircuits die alleen gericht zijn op lopen schieten echter hun doel voorbij, dit omdat (onrustige) bewoners vaak blijven lopen als ze onderweg geen prikkelingen tegenkomen. Dit kan leiden tot oververmoeidheid en dus tot valpartijen. Door betekenisvolle elementen aan het begin, in het midden en aan het einde van een loopcircuit te plaatsen is 'dwalen' te veranderen in 'gericht lopen' (Vos, 2013).

Oriëntatie

Mensen met dementie krijgen ook moeite met organiseren en uitvoeren (Dr. Yep, 2014). Het abstract denken en het oriëntatievermogen neemt ook af. Ze raken gefrustreerd wanneer ze zich niet meer zelfstandig kunnen verplaatsen en/of oriënteren. Belangrijk is dat de persoon met dementie in contact kan blijven met de natuur en de veranderingen van de seizoenen. Op deze manier raken ze minder snel gedesoriënteerd in tijd (Beddeleem, 2011). Een ingewikkelde padenstructuur moet tevens vermeden worden om de kans op verdwalen te verkleinen (Vanbavinckhove, 2008). Daarnaast dient de indeling van de tuin herkenbaar te zijn en passen in de leeftijdsfase waarin de persoon zich bevindt. De bewoners voelen zich door deze herkenbaarheid veiliger en meer op hun gemak. Verder moet de omgeving overzichtelijk zijn, zodat het oriëntatievermogen wordt verhoogd en het doelloos rondlopen kan worden vermeden (Vos, 2013). Zo zal een smal pad met een onduidelijk einde niet of nauwelijks worden belopen in tegenstelling tot een breed pad met aan het einde een bankje (Thebe Woonzorgcentra, 2013). Het toevoegen van herkenbare elementen op de juiste plaats, zoals een hark bij een groentetuin, verhoogt ook de oriëntatie in een tuin.

4.4 Persoonlijke behoeften

Bij een goede zorgverlening staat de persoon met dementie centraal, maar dit is een moeilijk te hanteren uitgangspunt. Een persoon met dementie kan immers zijn persoonlijke wensen en behoeften niet altijd meer duidelijk maken. Dit komt mede doordat de communicatievaardigheden afnemen. Het is zaak dat de naasten van de cliënt de wensen en behoeften doorgeven aan de zorginstelling, zodat persoonsgebonden zorg geboden kan worden.

Mensen met dementie vinden het prettig als de omgeving bekend voorkomt en enigszins ouderwets is. Hierdoor voelt men zich veilig en op zijn gemak. Een bekende omgeving komt overeen met de persoonlijke herinneringen uit het verleden. Deze hebben te maken met hun leefstijl, normen en waarden en (culturele) achtergronden. De steeds oudere herinneringen komen naar boven totdat alle herinneringen uiteindelijk verloren gaan (Plaats, De wondere wereld dementie, 2014). Bij het ophalen van herinneringen over de manier waarop men vroeger buiten bezig was, is voor iedereen plezierig en voor mensen met dementie in het bijzonder. Wanneer hier gesprekken over ontstaan neemt iedereen deel aan het gesprek. Op deze manier verdwijnt de eenzaamheid bij deze mensen voor even (Venema, 2014).

Iedereen is uniek en iedere cliënt heeft andere behoeften en wensen. Dit is ook voortgekomen uit andere onderzoeken. In Zweden is namelijk onderzoek verricht naar de manier waarop tuinen kunnen bijdragen in het hellingsproces bij een burn-out. Iedereen heeft in dit proces behoefte aan een andere omgeving waarin men beter kan herstellen. In de helende tuinen voor mensen met een burn-out worden deze acht karakters gebruikt in het ontwerp:

1. Serene - Een rustige, stille en zorgzame ruimte.
2. Wild - Een ruimte voorzien van fascinerende wilde natuur.
3. Rich in Species - Een ruimte met een verscheidenheid aan dieren en planten.
4. Space - Een ruimte welke een rustgevend gevoel geeft.
5. The Common - Een groene open plek waar vergezichten en bezoeken toegestaan is.
6. The Pleasure Garden - Een afgesloten, veilige en afgelegen plek.
7. Festive - Een ontmoetingsplaats voor feest en plezier.
8. Culture – Een tuin waarin herkenbare elementen zijn geplaatst.

(Stigsdotter & Grahn, 2003)

Het tijdens eigen onderzoek uitgevoerde veldonderzoek, laat ook zien dat cliënten allemaal verschillende behoeften hebben. Niet alleen op het gebied van elementen, maar ook op het gebied van biotopen. Om de tuin te laten voldoen aan diverse behoeften moeten er verschillende mogelijkheden zijn. Iedereen moet hier zijn eigen plekje kunnen vinden (Medewerker Het Parkhuis, 2014). Op verschillende manieren wordt hier al op ingespeeld, in het volgende hoofdstuk zal dit toegelicht worden.

5 Type tuinen voor mensen met dementie

In de literatuur worden verschillende termen gebruikt voor tuinen gericht op mensen met dementie; therapeutische tuin, een alzheimer/dementietuin, een snoezeltuin of belevingstuin. Deze begrippen hebben allen bepaalde specificaties die zich van elkaar onderscheiden, zie bijlage I. Bij alle tuinen is sprake van interactie tussen een persoon met dementie en de groene omgeving; de tuin. Het betreft hier persoonlijk en zintuiglijk contact met planten, dieren, aarde, water, zon, lucht, seizoen en klimaat. Er moet bovendien sprake zijn van een intentie tot een verzorgende of therapeutische werking (Zwerts & Smerecnik, De Kracht van Groen, 2013). Echter is niet iedere tuin op dezelfde manier ingericht. Onderzoek uit Frankrijk heeft de tuinen onderverdeeld in negen types: De ontmoetingstuin, de buurt ontmoetingstuin, de herdenkingstuin, de altijd bereikbare tuin, de siertuin, de activiteitentuin, de tuin van het ontvangen en het geven, de creatieve tuin en de herkenbare en zintuigprikkelende tuin. (Villez, Guisset-Martinez, & Couprie, 2013). Deze typen worden verder toegelicht in bijlage J. Tijdens eigen veldonderzoek zijn er echter maar vier hoofdtypen tuinen ontdekt. De negen tuintypen uit het Franse onderzoek zijn hier onder te verdelen:

- **De ontmoetingstuin:** De ontmoetingstuin en de buurt ontmoetingstuin,
- **De ontspanningstuin:** De herdenkingstuin, de altijd bereikbare tuin en de siertuin.
- **De activiteitentuin:** De activiteitentuin en de tuin van het ontvangen en het geven,
- **De zintuigprikkelende tuin:** De creatieve tuin, de herkenbare en zintuigprikkelende tuin.

De tuintypen die voortkomen uit eigen veldonderzoek dragen allemaal bij aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Echter verschillen deze in bijdrage onderling van elkaar. Dit komt doordat er tijdens de realisatie diverse doelen voor ogen zijn gehouden en vervolgens iedere tuin anders is ingericht. De inrichting van de ene tuin is meer gericht op ontspanning of zintuigprikkeling en de ander weer op activiteiten of ontmoeting.

De ontmoetingstuin

De ontmoetingstuin (foto één) brengt mensen met dementie, hun naasten en wijkbewoners bij elkaar. Er worden gezamenlijke dagactiviteiten georganiseerd voor cliënten. Daarnaast biedt de tuin ook plekken waar de cliënt samen met hun naasten kan vertoeven. Denk dan aan intieme terugtrekplekken of gezamenlijke terrassen. De tuin is tevens niet aan leeftijd gebonden en bevat voor iedereen wat wils. Cliënten kunnen hun kleinkinderen zien spelen in de tuin, waardoor ze zichtbaar genieten. Ook is de tuin openbaar voor wijkbewoners. De groene omgeving bij de zorginstelling is voor hun van toegevoegde waarde. Er worden gezellige activiteiten georganiseerd en door de dierenweide wordt de tuin levendig. Op deze manier worden wijkbewoners naar de tuin toetrokken. De interactie genoemde personen is van zeer toegevoegde waarde voor mensen met dementie. Het gevoel van opgesloten verminderd en ze leiden een zo normaal mogelijk leven.



Foto 1 De ontmoetingstuin bron: Facebook Willy Schuurman

De ontspanningstuin

De ontspanningstuin (foto twee) is voor vele cliënten een toevluchtsoord waar men kan ontsnappen aan de dagelijkse drukte van de woonkamer. Het is algemeen bekend dat natuur en buitenlucht stress tegengaan. Het zonlicht dat op het gezicht valt en daardoor het voelen van de warmte is voor die mensen voldoende. Kijkend naar de beplanting en luisterend naar kabbelend water en zingende vogels zorgt voor ontspanning. Er zijn vele cliënten die aangeven dat het zitten in de tuin als zeer prettig wordt ervaren en dat zij niet meer te hoeven werken in de tuin. Dit hebben zij namelijk al hen hele leven gedaan. De beplanting en enkele andere elementen die rustgevend zijn vullen de tuin. Het zitten op een bankje en genieten van de omgeving staat hier centraal (Medewerkers Sint Jan, 2014)*.



Foto 2 De ontspanningstuin bron: Manon van den Boer

De activiteitentuin

In de activiteitentuin (foto drie) is vooral gekeken naar de soort activiteit. Over het algemeen is deze generatie opgegroeid met de nutstuin en gewend om in de tuin te werken. Denk hierbij aan: moestuinen, kruidentuinen en pluktuinen. Het werken in de tuin is echter niet meer op intensief niveau, maar elke handeling draagt bij aan de kwaliteit van leven. Hiernaast zijn er ook vaak verschillende spelvormen mogelijk. Bijvoorbeeld: jeu des boulesbaan, ruim opgezette terrassen. In deze tuinen ontstaat veel sociaal contact en hierdoor kunnen gesprekken ontstaan. Men komt met elkaar in contact en voelt zich even niet zo eenzaam (Medewerker Lucia, 2014)*.



Foto 3 De activiteitentuin bron: Manon van den Boer

* Verscheidene andere bronnen geven dit aan, deze zijn terug te vinden in de bronnenlijst.

De zintuigprikkelende tuin

In de zintuigprikkelende tuin (foto vier) zijn elementen toegevoegd die bijdragen aan de beleving van de cliënt. Ieder element heeft individueel een waarde in de tuin. Het element speelt in op jeugdherinnering of de herkenning, maar zorgt indirect voor beweging. Deze effecten dragen bij aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Het zien van deze elementen brengt herinneringen met zich mee en levert gespreksstof op. Door de interactie tussen begeleider, omgeving en cliënt ontstaan deze gesprekken en op deze manier wordt de cliënt betrokken bij de realiteit (Medewerker Lucia, 2014)*.



Foto 4 De zintuigprikkelende tuin bron: Manon van den Boer

6 De 'ideale' belevingstuin

Hoofdstuk zes vormt het laatste hoofdstuk van deel één van dit rapport. De belangrijkste conclusies uit het literatuur- en veldonderzoek worden hier samengevat en vormen een overzicht van de 'ideale' belevingstuin.

Uit verschillende onderzoeken komt naar voren dat een tuin meerdere karakters/biotopen moet bevatten zodat er ingespeeld kan worden op verschillende behoefte. Tijdens het veldonderzoek is hiernaar gekeken en zijn er vier tuintypen te onderscheiden: De ontmoetingstuin, de ontspanningstuin, de activiteitentuin en de zintuigprikkelende tuin. De ene tuin die is bezocht had het karakter van een activiteitentuin en de ander van een ontspanningstuin. Echter is het van belang dat deze vier tuintypen in iedere belevingstuin voorkomen. Op deze manier kan iedereen een plekje opzoeken in de belevingstuin waar hij of zij zich fijn voelt en gelukkig kan worden. De persoonlijke behoeften van de personen komen hiermee tot zijn recht.

Een belevingstuin moet daarnaast ook voldoen aan de behoeften van ouderen in het algemeen. Het feit dat een persoon met dementie vaak de leeftijd van 65 is gepasseerd heeft invloed op de inrichting van een belevingstuin. Senioren hebben over het algemeen behoefte aan:

- het gebruik van heldere kleuren, geluid (planten die vogels aantrekken) en geurende planten worden belangrijker. Kleuren vallen beter op wanneer deze contrasteren met de omgeving;
- zitjes in de schaduw en de zon. Bij ouderen neemt de spiermassa af en blijft de lichaamstemperatuur minder goed op peil, waardoor zitjes in de zon en in de schaduw belangrijk zijn;
- er is ruimte voor beweging in de belevingstuin. Beweging bevordert de gezondheid van een persoon met dementie;
- regelmatig tuinonderhoud. De belevingstuin dient regelmatig onderhouden worden, zodat het kans op valgevaar wordt vermeden;
- veiligheid omtrent bestrating, denk aan verharde, brede en vlakke paden. Zo min mogelijk hoogteverschillen en makkelijk te onderhouden verharding. Verder dienen binnen een seniorentuin de paden en terrassen geschikt te zijn mensen die gebonden zijn aan een rolstoel of bed.

Naast dat de tuin dient in te spelen op de behoeften van ouderen in het algemeen, dient een tuin ook tuin- en natuurelementen te bevatten die voldoen aan de algemene basisbehoeften. Deze basisbehoeften gelden voor personen in het algemeen, maar voor mensen met dementie in het bijzonder. Door de ziekteverschijnselen, moet een persoon met dementie anders benaderd worden. In de belevingstuin dienen de zintuigen extra geprikkeld worden, er dienen activiteiten plaats te vinden en er dienen herkenbare en oriëntatiegerichte elementen aanwezig te zijn. Op deze manier wordt een persoon met dementie geactiveerd en kan men tot rust komen. Er wordt voldaan aan volgende basisbehoeften:

- lichamelijke behoeften. Over het algemeen heeft een persoon behoefte aan rust, voeding, goede gezondheid en mobiliteit. Een belevingstuin kan deze rust direct bieden, omdat deze makkelijk en snel bereikbaar is. Het draagt onmiddellijk bij aan de gezondheid van een persoon met dementie. In de tuin wordt men geactiveerd, komt men in beweging en neemt men vitamine D op.
- behoefte aan veiligheid en zekerheid. Een persoon met dementie moet veilig kunnen rondlopen in de belevingstuin; het moet begaanbaar zijn en de beplanting moet men kunnen voelen en eten. Men moet zich daarnaast ook veilig voelen in een tuin. Herkenbaarheid draagt hier aan bij.

- behoefte aan sociaal contact. Door de aanwezigheid van een begeleider en door het prikkelen van de zintuigen ontstaat er interactie.
- behoefte aan waardering en erkenning. Mensen met dementie willen zich graag nuttig voelen, dit kan bijvoorbeeld door het doen van activiteiten. Ze hebben vaak ook geen besef meer van het hier en nu. Zij hebben continu bevestiging nodig van hun omgeving. Ze moeten georiënteerd worden met betrekking tot locatie, maar ook tot tijd.
- behoefte aan zelfontplooiing. Een persoon met dementie moet persoonsgericht benaderd worden. Dan geniet men zichtbaar en stijgt het welbevinden.

Effecten belevingstuin

Uit onderzoek blijkt dat een belevingstuin een positief effect heeft op mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers. Deze personen vinden het allemaal prettig om buiten te zijn. Dit komt onder andere doordat men buiten meer aanknopingspunten heeft om een gesprek te beginnen dan binnen. Ze kunnen iets benoemen en tevens ergens naar wijzen. De belevingstuin zorgt voor een prettige sfeer, waardoor er ook makkelijker contacten worden gelegd tussen mantelzorgers (Mantelzorger Sint Jan, Interview F1, 2014)*. Medewerkers gebruiken de belevingstuin voornamelijk om gezamenlijk activiteiten te ondernemen. Sommige gebruiken de belevingstuin ook om het toedienen van kalmeringsmiddelen te voorkomen. Als een cliënt agressief is of kan worden neemt een medewerker deze cliënt mee naar buiten, zodat hij even afstand kan nemen van de prikkels binnen. Er kan geconcludeerd worden dat als de belevingstuin wordt gebruikt er minder medicijnen nodig zijn. Dit is echter niet onderbouwd en verdient nog verder onderzoek. Er kan wel gezegd worden dat het de werkdruk van de medewerkers verlaagt.

Naast dat de cliënten rustig worden van een belevingstuin, remt het ook het dementieproces. Het geheugen en de spieren worden getraind, waardoor hun gezondheid beter op peil blijft. Door in te spelen op de behoeften draagt een belevingstuin zichtbaar bij aan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie (Medewerkers Sint Jan, Interview M6, 2014)*.

De belevingstuin kan optimaal worden gebruikt en komt pas tot zijn recht als de zorginstelling aan een aantal randvoorwaarden voldoet. Deze voorwaarden zullen in het volgende hoofdstuk volgen. Daarna worden de praktische richtlijnen, bestaande uit technische richtlijnen en richtlijnen omtrent de vormgeving, toegelicht worden. Daarmee is er steeds onderscheid gemaakt tussen een tuin gericht op senioren en een belevingstuin specifiek gericht op mensen met dementie.

7 Randvoorwaarden

Voordat een zorginstelling zich gaat bezig houden met de inrichting van de belevingstuin, moet de zorginstelling aan een aantal randvoorwaarden voldoen. Deze randvoorwaarden dienen eerst gerealiseerd te worden om optimaal gebruik van de belevingstuin te garanderen, zodat de tuin daarmee ook de kwaliteit van leven van een persoon met dementie, mantelzorger en medewerker bevordert.

Belevingsgerichte zorg

Door de ziekteverschijnselen wordt een persoon met dementie steeds meer afhankelijk van de personen in zijn omgeving. Partners en familie nemen de verzorging van hun naaste met dementie meestal vanzelfsprekend op zich. Naarmate het ziekteproces vordert, wordt het verzorgen een zware opgave en wordt dit overgenomen door een zorginstelling. De dagelijkse handelingen die een zorgverlener uitvoert voor de cliënt bestaan uit het aan- en uitkleden, wassen & baden en eten & drinken (Alzheimer Nederland, 2014). Uit onderzoek blijkt dat de groene ruimte bij een zorginstelling nog nauwelijks een rol speelt binnen de zorg van een cliënt. Dit komt onder andere door de huidige ontwikkelingen, zoals de bezuinigen die een grote rol spelen bij de mogelijkheid om personeel beschikbaar te stellen. Maar ook doordat een zorgverlener gewoonweg niet gewend is of opgeleid is om naast de dagelijkse handelingen de cliënt een fijne dagbeleving te bezorgen en de buitenruimte hierbij te betrekken (Medewerker van Het Parkhuis, 2014)*.

“Personeel voelt zich schuldig wanneer men samen met een cliënt op de schommelstoel zit, het voelt niet als werken” (Medewerker van Het Parkhuis, 2014).

Medewerkers, maar ook het beleid binnen de zorginstelling moeten een omslag maken wat betreft de zorgverlening. Een cliënt dient ook een fijne dagbeleving te krijgen in plaats van enkel de nodige zorg. Hierbij dient de buitenruimte betrokken te worden, omdat het ondermeer bijdraagt aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie, mantelzorgers en medewerkers. De doelstelling en het gebruik van de tuin dienen te worden opgenomen in het beleid of het zorgsupplement en te worden nageleefd. Daarbij dient een begeleider de persoon met dementie anders te benaderen, namelijk op een belevingsgerichte manier (Cuijten, 2011). Uit onderzoek blijkt dat een verzorgende de persoon met dementie doelgericht benadert. Voorbeeld: Meneer Janssen heeft u zin om naar buiten te gaan? Echter dient een verzorgende het op een belevingsgerichte manier te vragen: Meneer Janssen heeft u de zonnebloemen al gezien? De zonnebloemen zijn herkenbaar en op deze manier wordt de cliënt nieuwsgierig en gaat eerder mee naar buiten (Medewerker Het Parkhuis, 2014). De manier van vragen door de begeleider speelt ook mee met het gebruik van de belevingstuin.

Bereikbaarheid

De belevingstuin dient 24 uur per dag individueel bereikbaar zijn om het opgesloten gevoel van de cliënten te verminderen (Vos, 2013). Door de fysieke toestand van cliënten, de vorm en de fase van dementie zijn de cliënten op een gesloten afdeling toch veelal afhankelijk van de begeleiders die de cliënten mee naar buiten nemen. Het is belangrijk dat deze begeleiding, voornamelijk personeel, enthousiast en gemotiveerd is om naar buiten te gaan. Uit dit onderzoek blijkt dat het personeel over het algemeen graag naar buiten gaat, mits men hierin niet wordt belemmerd. Als de tuin niet makkelijk toegankelijk is, ziet de verzorgende vaak op tegen de inspanning die het kost om een groep cliënten mee naar buiten te nemen (Medewerkers van de Sint Jozefoord, 2014)*.

“Het is een hele volksverhuizing om een groep cliënten mee naar buiten te nemen. Dan blijven zorgverleners of binnen of men neemt een kleine groep mee naar buiten” (Medewerkers van de Sint Jozefoord, 2014)

Het gebruik wordt hierdoor minder en dit wordt mede veroorzaakt door de inrichting van de gebouwen. Bij de meeste huidige zorginstellingen heeft men tijdens de inrichting van het gebouw geen rekening gehouden met een belevingstuin. Tijdens het onderzoek is gebleken dat de inrichting van het gebouw van invloed is op het gebruik van een belevingstuin. De indeling van enkele huidige zorginstellingen die bezocht zijn zorgen er op dit moment voor dat een belevingstuin niet makkelijk bereikbaar is en tevens het gebruik ervan minder stimuleert. Indien er nieuwe zorginstellingen worden gebouwd dient de inrichting te worden afgestemd op de belevingstuin. Bij voorkeur dient een cliënt de tuin te bereiken via de huiskamer. Uit onderzoek blijkt dat wanneer cliënten en bezoekers zicht hebben op de tuin, de belevingstuin ook meer wordt gebruikt (Medewerkers van de Sint Jozefoord, 2014)*. Het bijkomend voordeel hiervan is dat de cliënten bij slechter weer de tuin ook binnen kunnen beleven. De binnentuin bij de Sint Jan in Uden (foto vijf) is omringd door een gang met enkele huiskamers. Deze ruimten bieden allen zicht op de tuin en tevens toegang tot de tuin. De binnentuin met op deze manier zicht op en toegang tot de tuin dient te worden meegenomen in toekomstige bouwplannen met betrekking tot de architectuur van de zorginstelling. Het voordeel van de vele toegangen is dat een persoon met loopdrang, ook het gevoel heeft altijd “weg” te kunnen.



Foto 5 Zicht op de tuin bron: Manon van den Boer

Uit het onderzoek blijkt ook dat wanneer de toegang naar de tuin uitkomt op een beschut terras de tuin meer gebruikt wordt (Medewerkers De Reyshoeve, 2014)*. Indien de inrichting van het gebouw van de zorginstelling niet is of kan worden afgestemd op bovengenoemde randvoorwaarden, dient er voldoende gemotiveerde begeleiding aanwezig zijn die de cliënten toch mee naar buiten neemt.

Voldoende begeleiding en middelen

Uit het onderzoek komt naar voren dat er regelmatig niet voldoende personeel beschikbaar is om de cliënten mee naar buiten te nemen. Er zijn meestal wel één of meerdere cliënten die niet mee naar buiten kunnen of willen, hierdoor zal er altijd een medewerker bij deze cliënten op de afdeling moeten blijven. Cliënten hebben het door hun leeftijd en fysieke toestand vaak snel koud en willen daardoor niet graag naar buiten. Bij de inrichting van de tuin dient men hier dus rekening mee te houden. Een overdekt of beschut terras kan hieraan bijdragen, maar denk ook bijvoorbeeld aan een

dekenkast. Terrasverwarming en zitmogelijkheden in de zon kunnen ook voorkomen dat een cliënt het snel koud krijgt en liever binnen wil blijven.

Een ander veel voorkomend probleem is dat door de fysieke toestand van de cliënten, de vorm en fase van dementie de activiteiten in de tuin vaak onder begeleiding uitgevoerd moeten worden. Om naar buiten te kunnen dient er daarom voldoende begeleiding aanwezig te zijn. Uit onderzoek blijkt dat de instellingen vaak niet beschikken over de financiële middelen om het nodige aantal medewerkers in te zetten. Vrijwilligers zijn daarom van belang om het gebruik van de tuin door mensen met dementie mogelijk te maken.

“Vrijwilligers die affiniteit hebben met de cliënten, die graag naar buiten gaan, het leuk vinden om een handje te helpen, zich houden aan de gestelde afspraken en die zelfstandig kunnen werken zijn van groot belang” (Medewerker Thebe Lucia, 2014).

Naast dat de vrijwilligers activiteiten verzorgen voor cliënten kunnen ze ook, indien de instelling niet beschikt over de financiële middelen, het onderhoud van de tuin als hun taak beschouwen. Het is van belang dat hier voor de aanleg van de belevingstuin over nagedacht wordt, omdat een belevingstuin voor deze doelgroep netjes en opgeruimd dient te zijn in verband met de veiligheid. Daarnaast dient een zorginstelling te beschikken over de juiste hoeveelheid financiële middelen om een belevingstuin aan te leggen. Indien niet dienen er sponsors en vrijwilligers geworven te worden (Medewerker Thebe Lucia, 2014)*.

8 Sociale interactie en activiteiten

8.1 Sociale interactie

Sociale interactie met een persoon met dementie ontstaat voornamelijk in driehoeksverhouding met natuur en begeleider (Chalfont, 2006). De begeleider neemt hier meestal het initiatief en neemt de natuur of de elementen in een belevingstuin als gespreksonderwerp. Indien een begeleider tijdens een vraag of gesprek een element aanwijst in de tuin, dan wordt de vraag beter begrepen door een persoon met dementie.

“Plaatjes worden beter begrepen dan tekst. Een voorbeeld: vraag je enkel wilt u de planten water geven dan snappen ze het niet. Wijs je naar een herkenbare zinken gieter en vraag je wilt u de planten water geven, dan snapt men het wel” (Medewerker Het Parkhuis, 2014).

Interactie ontstaat meestal door het doen van activiteiten, het zien van zintuigprikkelende en herkenbare elementen, dieren en kinderen (Medewerkers Sint Jozefoord, 2014)*. Indien deze niet in de belevingstuin aanwezig zijn, vervalt de driehoeksverhouding en heeft de begeleider weinig tot geen aanknopingspunten om een gesprek te beginnen met een persoon met dementie. Onder andere een mantelzorger vindt het vaak moeilijk om in contact te komen met hun naaste (Medewerker Het Parkhuis, 2014)*.

“Een mantelzorger gaat eerder met zijn naaste wandelen dan genieten in de tuin. Het geeft geen fijn gevoel, voor de mantelzorger, wanneer men zonder interactie aan het genieten is van de natuur. Borden met concrete vragen erop helpen de mantelzorger om contact te maken met hun naaste met dementie” (Medewerker Het Parkhuis, 2014).

Indien er geen herkenbare elementen in de tuin worden geplaatst, voelt de cliënt zich minder op zijn gemak en vindt er vervolgens weinig interactie plaats (Mantelzorger Sint Jan, 2014)*. In termen van de piramide van Maslow: Is de belevingstuin niet herkenbaar dan voelt een persoon met dementie zich niet veilig. Er wordt niet voldaan aan de behoefte van veiligheid en zekerheid, met als gevolg dat men niet kan stijgen naar de volgende behoefte in de piramide van Maslow: de behoefte aan sociaal contact.

Is er geen begeleider aanwezig bij de persoon met dementie, dan leeft deze persoon meer in zijn persoonlijke belevingswereld en wisselt enkel woorden uit met elementen of de natuur. Samen met een begeleider wordt er intensief contact gemaakt met de belevingstuin en kan men ook voldoen aan de behoefte waardering en erkenning (Medewerker Het Laar, 2014). Uit studies blijkt dat mensen met dementie cognitieve vermogens hebben om actief te communiceren als zij een adviserende rol krijgen, ongeacht hun geheugenproblemen. Ze vervullen die rol met bijbehorend rolspecifiek taalgebruik en bijbehorende conventies. Het gebruik van taalvaardigheden gaat hen overtuigend beter af als zij weer een rol krijgen. Een begeleider dient actief in te spelen op hun intacte en behouden communicatievermogen; dit heet persoonsgerichte begeleiding. Door hier gebruik van te maken, kan de communicatie en interactie met familie en zorgmedewerkers verbeteren en meer voldoening geven. Mensen met dementie krijgen op deze manier het gevoel dat ze nog veel kunnen, nuttig zijn en binnen de maatschappij (Dijkstra, Bourgeois, Youmans, & Hancock, 2006).

“Mijn man heeft geholpen bij de opening van de tuin. Hij heeft een lintje mogen door knippen en nog enkele dingen meer. Hij ervaart de tuin ook echt als zijn tuin. Van de opening weet hij niks meer, maar het feit dat hij de tuin heeft geopend is wel iets wat hem is bijgebleven en wat hem veel doet” (Mantelzorger Sint Jan, 2014).

Behoeftte aan sociaal contact is ook persoonsafhankelijk. Niet iedereen heeft dezelfde sociale kwaliteiten of heeft hier behoefte aan. Er moet rekening gehouden worden met het feit dat niet iedereen graag in de tuin zit of werkt of gewoonweg geen activiteiten meer kan uitvoeren in verband met zijn fysieke, mentale of psychische gesteldheid. Hier moet de zorgverlening op worden aangepast, maar ook de inrichting van de belevingstuin. De één heeft behoefte om tot rust te komen en één op één met een begeleider in contact te zijn, de ander heeft behoefte aan een groter gezelschap en activiteiten (Medewerker Het Parkhuis, 2014)*. Om aan deze behoeften te voldoen dient er voldoende begeleiding aanwezig te zijn die de mensen met dementie naar de belevingsgerichte tuin kunnen nemen. Of er dient interactie mogelijk te zijn tussen de cliënt en de buurt uit de omgeving van de instelling.

Interactie met de buurt

Normaal gesproken ontstaat er enkel interactie tussen cliënten, hun naasten en medewerkers. Bij een juiste inrichting van de belevingstuin kan er ook interactie ontstaan tussen een cliënt en de buurt buiten de zorginstelling. Bij enkele zorginstellingen is hier al mogelijkheid toe. Bewoners uit de buurt kunnen wandelingen maken door de belevingstuin en hebben af en toe oppervlakkig contact met cliënten. Echter vormt de gesloten afdeling en het feit dat de omgang met deze mensen een andere aanpak vraagt voor velen nog een drempel om een bezoek te brengen aan de belevingstuin. Uit onderzoek blijkt dat het daarentegen juist goed is om de buurt te stimuleren gebruik te maken van de belevingstuin en in contact te komen met mensen met dementie. Op deze manier kunnen zorginstellingen aan de buurt laten zien dat mensen met dementie contact fijn vinden en dat het ook “normale mensen” zijn (Medewerker Het Parkhuis, 2014)*. Voor de buurt is tevens de rustige, veilige en groene omgeving waar iedereen welkom is een groot pluspunt. Bij mogelijkheid tot gebruik van de tuin wordt de kans groter dat de zorginstelling op deze manier meer vrijwilligers kunnen werven.

“De groene omgeving is vaak ook de eerste kennismaking met een zorginstelling, waardoor de drempel lager wordt als er ooit een moment komt waarop de buurtbewoner een cliënt gaat worden” (Medewerker De Vloet, 2014).

Het is ook goed als kinderen uit de buurt of plaatselijke school de belevingstuin bezoeken. Kleuters gaan altijd heel spontaan om met mensen met dementie. Hun fantasiewereld is meestal nog groot en zij vinden nog zo veel dingen niet gek (Familias, 2014). Deze spontaniteit heeft een rustgevend en vreugdevol effect op cliënten. Uit onderzoek is gebleken dat 98% van de mensen met dementie op een ontspannen manier reageert en dat de sociale interactie bij de aanwezigheid van kinderen met 20% a 25% toeneemt (Kinderopvang samen creatief, 2014). Het bezoek aan de belevingstuin door kinderen en volwassenen uit de buurt is zeker van toegevoegde waarde voor mensen met dementie. Het gevoel van opgesloten vermindert, ze leiden een zo normaal mogelijk leven met mensen uit de buurt (Medewerker De Vloet, 2014)*.

Om met elkaar in contact te kunnen komen dient de tuin open en toegankelijk te zijn voor de buurt. De buurt kan men aantrekken een wandeling met zitplekken te realiseren. Dieren bieden een grote meerwaarde voor kinderen.

“Ouders met kinderen weten de weg naar de tuin ook te vinden, die komen dan natuurlijk vooral voor de beesten. De ouderen in de zorginstelling genieten dan van de kinderen die ze zien, zonder dat er veel gepraat hoeft te worden” (Medewerker De Vloet, 2014).

Er kan ook jaarlijks een concert worden georganiseerd in de tuin waarbij de buurt ook wordt uitgenodigd. Een openbaar restaurant bij de zorginstelling trekt bij Het Parkhuis in Dordrecht ook mensen uit de omgeving en op deze manier kan de belevingstuin hierbij betrokken worden. Indien een zorginstelling beschikt over vrijwilligers kan men hen inzetten als ondersteuning bij activiteiten om op deze manier interactie te stimuleren.

8.2 Activiteiten

Een persoon met dementie wordt over het algemeen steeds passiever. Dit gedrag wordt veroorzaakt doordat een persoon in de fase 'bedreigde-ik' zich vaak nog bewust is van zijn geestelijke achteruitgang en zich schaamt voor de fouten die hij maakt, waardoor hij zo min mogelijk doet. *“De gedachte hierachter is: Hoe minder je doet, des te minder kun je afgaan”* (De Zorgboog, 2010). In de daaropvolgende fasen wordt de passiviteit alleen nog maar meer, doordat de angstgevoelens toenemen. Dit betekent over het algemeen dat een persoon met dementie niet uit eigen initiatief in beweging komt (De Zorgboog, 2010) en de elementen waarbij activiteit wordt uitgelokt ook minder gezien en gebruikt worden.

“Over het algemeen zijn mensen met dementie vrij passief en ook mijn vrouw. Zij blijft binnen zitten zolang de gezonde mens geen initiatief neemt om met haar naar buiten te gaan of activiteiten te ondernemen” (Mantelzorger Sint Jan, 2014).

Mensen met dementie hebben beweging nodig. Door middel van activiteiten worden de hersenen en/of het lichaam geactiveerd. Het remt onder ander het dementieproces en dit heeft mogelijk ook een positief effect op de gezondheid en kwaliteit van leven. De activiteiten moeten echter worden aangepast op aan de mogelijkheden en beperkingen van de persoon met dementie. Zorg ervoor dat de activiteiten niet te zwaar, te moeilijk of juist te licht of te makkelijk zijn. Het belangrijkste is dat degene met dementie er plezier aan beleeft. In de tuin kunnen de volgende activiteiten ondernomen worden (Alzheimer Nederland, 2013):

- Nuttig en actief: bladeren harken, op kinderen passen/spelen, planten potten, onkruid wieden, de stoep vegen, schilderen, bloemen water geven, stoel of tafel schuren of lakken, de tuinmeubels schoonvegen, de dieren voeren, was ophangen, water halen uit de put en groente/fruit plukken.
- Leuk en actief: een wandeling maken, een picknick houden, hoefijzer werpen, de dieren bezoeken en van de bewegingselementen gebruik maken.
- Ontspannen en passief: Kopje koffie of thee drinken, tijdschrift lezen en muziek luisteren.
- Uitdagend: geheugenspelletje “Kent u dit kruid nog?”, ruiken en proeven.
- Spontaan: Herinneringen ophalen “Vertel daar eens meer over”.

Bijna alle bovengenoemde activiteiten worden in combinatie met een begeleider uitgevoerd. Een cliënt haalt zonder een begeleider niet spontaan herinneringen op of maakt niet gebruik van de onherkenbare bewegingselementen. Activiteiten die echter wel soms op eigen initiatief van de persoon met dementie worden gebruikt zijn die met herkenbare elementen. Denk dan bijvoorbeeld aan een oppottafel, waterput, dierenverblijf of een waslijn.

Uit onderzoek blijkt dat cliënten voornamelijk op een passieve manier de tuin gebruiken. Koffie en thee drinken zijn de voornaamste activiteiten die plaatsvinden in de tuin (Medewerkers Sint Jozefoord, 2014)*. Dit komt waarschijnlijk doordat de zorginstellingen niet voldoende begeleiders tot hun beschikking hebben die er toe in staat zijn om de persoon met dementie een fijne dagbeleving te bezorgen.

9 Het ontwerp op hoofdlijnen

In dit hoofdstuk wordt het ontwerp van de belevingstuin op hoofdlijnen toegelicht. Het ontwerpproces, het karakter van de belevingstuin en de verschillende biotopen binnen de belevingstuin komen aan bod. Het grootste verschil met het ontwerp van een belevingstuin en een doorsnee ontwerp is dat er niet ontworpen wordt op beeld, maar op het gebruik. In een belevingstuin staat het gebruik boven het visuele aspect (Horst, 2014).

9.1 Ontwerpproces

Het is van belang dat de juiste mensen vanuit de instelling worden betrokken bij het ontwerpproces. Denk dan aan: de zorgverlening, managers, directeur, vrijwilligers, familie en cliënten. Iedereen moet bij het proces worden betrokken, omdat de wensen onderling nogal verschillen en het gebruik van de belevingstuin afhankelijk is van deze personen. Wanneer deze de tuin niet aantrekkelijk is in zowel uitstraling, gebruik en gebruiksgemak zullen zij minder snel gebruik maken van de belevingstuin.

Uit onderzoek blijkt dat zorgverleners en mantelzorgers vaak plekken in de tuin opzoeken waar interactie, beweging of emotie wordt uitgelokt bij de cliënt (Medewerker van Het Parkhuis, 2014)*. Specifieke eisen, genoemd door verzorgende en mantelzorgers, om gebruik te maken van de tuin is het feit dat de tuin gezellig moet zijn. Hieronder verstaat men: schoon, opgeruimd, geborgen zitjes, geuren, kleuren en bloemen (Mederwerk Thebe Lucia, 2014)*.

“Ik geniet als de cliënten ook genieten” (Medewerker van Het Parkhuis, 2014).

“Een gezellige tuin, daar ga ik graag zitten” (Medewerker Keijserinnedaal, 2014).

Een mantelzorger of familielid wil daarnaast de mogelijkheid hebben om andere mantelzorgers of familieleden te ontmoeten in een tuin. Een gesprek met een persoon met dementie verloopt naarmate het dementiestadium vordert moeizaam en daarom zoeken mantelzorgers vaak steun onder elkaar. Naast een gezamenlijke zitplek hebben mantelzorgers ook behoefte aan plekken waar men zich juist kan terugtrekken en kan ontsnappen aan de benauwde en kleine ruimte van “de huiskamer” waar te veel prikkels aanwezig zijn (Mantelzorger Sint Jan, 2014)*.

Zorg dat er per partij een afgevaardigde aanwezig is, waarmee gebrainstormd kan worden (Horst, 2014). De afgevaardigden moeten tijdens het ontwerpproces van de belevingstuin intensief betrokken worden. Zij zijn bijna letterlijk de sleutel voor het naar buiten laten gaan van de cliënten.

“Zij moeten vertrouwd zijn met de tuin en eventuele weerstanden moeten daarom open besproken worden” (Tilburg, 2014).

Om de behoeften van alle betrokken partijen in de tuin te verwerken is het nodig om informatie uit te wisselen. Dit kan aan de hand van gesprekken en interviews. Echter is het vrij lastig om een gesprek of interview te voeren met een persoon met dementie. Een cliënt met een lichte vorm van dementie kan wel worden benaderd. Zij kunnen soms nog helder meedenken en kunnen nog hun mening uitspreken. Bij mensen in een verder stadium van dementie wordt dit lastiger. Simpele vragen als: “vindt u planten leuk?” kunnen ze wellicht wel beantwoorden. Een betere manier om achter de beleving en ervaring te komen is om het gebruik van mensen met dementie te observeren in andere belevingstuinen. Een medewerker kan over de beleving van een cliënt ook benaderd worden. Zij verlenen regelmatig zorg aan de cliënt en maken de meeste tuinervaringen met ze mee (Horst, 2014).

9.2 Tuinkarakter

Een groot deel van de cliënten die nu in een zorginstelling wonen, komt uit de jaren '40 en '50 (Horst, 2014). Veel mensen van deze generatie woonden vroeger op een boerderij. Algemene herkenning is van belang bij mensen met dementie en daarom is het van belang dat het karakter van de tuin hier aan bijdraagt. Het erf was herkenbaar aan de hooiberg, het boenhok, waterput, moestuin, siertuin, boomgaard, dierenwei en rondscharrelende kippen. Een oorspronkelijk boerenerf bevatte streekeigen beplanting en gebruikselementen als een boomgaard en een moestuin. Deze waren vaak in de voortuin gesitueerd. Snijbloemen kwamen later ook in de tuin, eerst enkel in de moestuin, maar later werd de complete voortuin ingericht als siertuin. Het leven op de boerderij was veelal zelfvoorzienend en alles was praktisch ingericht. De sierwaarde nam vroeger duidelijk een tweede plaats in, maar was waar mogelijk wel aanwezig.

“Misschien heeft het wel met Brabant te maken dat eten altijd op de eerste plaats komt”
(Medewerker Lucia, Interview M4, 2014).

Van oorsprong was de boerentuin (foto zes) een nutstuin en werden er voornamelijk groenten en wat snijbloemen verbouwd. Hoe groter de welvaart werd hoe meer siergewassen er in de tuin kwamen. Wel was het altijd belangrijk dat de planten makkelijk groeiden en weinig onderhoud vergden. Stinzebeplanting kwam veel terug in de boerderijtuin. Dit zijn voorjaarsplanten die eenmaal in de tuin geplant snel verwilderen en de winter gemakkelijk overleven. Denk hierbij aan de narcis, wilde hyacint, krokus, sneeuwkllokje, lelietje-van-dalen, vingerhoedskruid en kievitsbloem. Naast de stinzebeplanting heeft een boerderijtuin vaak ook een hoekje met kruiden zoals: dille, tijm, basilicum en venkel. Deze planten ruiken lekker en trekken insecten en vlinders aan (Boerderijtuinen.tuinpagina.net, 2007).



Foto 6 De boerentuin bron: Manon van den Boer

Vroeger had de tuin vooral een functie, men ging niet zinloos in de tuin zitten. Zij waren voornamelijk aan het werk in de moestuin en dronken enkel een kop koffie wanneer er iemand op bezoek kwam (Medewerkers De Reijshoeve, 2014).

Wanneer gekeken wordt naar de tuinen van mensen die geboren zijn in de jaren '40 en '50 zijn er nog veel van deze onderdelen terug te vinden. De huidige particuliere tuin van deze generatie is nog steeds veel zelfvoorzienend en praktisch ingericht (Medewerkers De Reijshoeve, 2014). Vaste onderdelen uit de boerderijtuin die ook terug komen in een tuin als deze zijn: de siertuin, de moestuin, de pluktuin en de beesten. De ligging van deze onderdelen in de tuin is vaak heel makkelijk terug te vinden. De voortuin is vaak ingericht als de siertuin. Deze is mooi en bloemrijk en dient als een visitekaartje. In de achtertuin zijn de moestuin en pluktuin terug te vinden. Dieren zijn vaak in de vorm van een volière of een kippenhok aanwezig in de tuin (Persoon met dementie Lucia, Interview C3, 2014)*. In de belevingstuinen dient dit karakter herkenbaar naar voren te komen, zodat de tuin aansluit bij de belevingswereld van de cliënt.

9.3 Verschillende biotopen binnen de belevingstuin

Een belevingstuin gericht op mensen met dementie dient uit verschillende biotopen te bestaan waardoor ieder zijn eigen plekje in de tuin vinden en kan er worden voldaan aan verschillende persoonlijke behoeften. Deze biotopen hebben ieder een eigen identiteit met een bijpassende sfeer. Uit de literatuur en het veldonderzoek is gebleken dat er verschillende behoeften zijn die men buiten wil kunnen vervullen. Al deze behoeften komen voort uit de verschillende gebruikers van de tuin.

Mensen met dementie gaan meer voelen en zijn zeer gevoelig voor sferen en de basale dingen in het leven. Denk aan reuk, geluid, kleur en herinneringen van vroeger (Charpentier, 2014). Op basis van de literatuur en het veldonderzoek zijn er een aantal plekken te benoemen die thuis horen in een belevingstuin. Deze plekken hebben een eigen doel, functie en zijn ingericht voor de gebruikers. De biotopen beschikken over bijpassende elementen die inspelen op de sfeer waar men op dat moment behoefte aan heeft. Deze behoefte hoeft niet altijd voort te komen uit de persoon met dementie, maar het dient wel effect te hebben op deze mensen. De bewegingstuin bijvoorbeeld is bedoeld zodat de cliënt onder begeleiding van fysiotherapeuten buiten kunnen oefenen in plaats van binnen. De behoefte is voornamelijk bij de fysiotherapeut aanwezig, maar heeft invloed op het buiten zijn van de cliënt.

Er zijn een paar biotopen die niet een specifieke plaatsaanduiding hebben binnen de belevingstuin. Echter is het toevoegen van deze biotopen wel van groot belang. Zij hebben een eigen sfeer en specifieke richtlijnen waar de vormgeving aan dient te voldoen.

De biotopen:

- De bewegingstuin - Het doel is om ouderen in beweging te krijgen, spieren en gewrichten soepel te houden en contact tussen cliënt en begeleider te laten ontstaan;
- Het intieme terras – Het doel is vermindering van lichamelijke klachten en symptomen, stressreductie en een toename van het algeheel gevoel van welzijn;
- De eetbare tuin - Het doen van herkenbare activiteiten is voor mensen met dementie belangrijk om zichzelf nuttig te voelen, in de moestuin werken is een goed voorbeeld;
- Het overdekt terras – Een overdekt terras maakt het mogelijk om vroegtijdig in het jaar buiten te komen. Hier kunnen verschillende activiteiten plaatsvinden;
- Het dierenverblijf - Dieren hebben een grote meerwaarde en maken interactie tussen cliënt en begeleider eenvoudiger;
- Het groepsteras - Bij een groot terras waar iedereen plaats kan nemen kan onder stimulans van begeleiding verschillende gesprekken ontstaan;

- De prikkeling – Naarmate het stadium van dementie vordert, wordt de zintuiglijke waarneming steeds belangrijker en dan met name beleving die inspeelt op de zintuigen;
- De wandeling - Vrijwel alle cliënten geven aan graag buiten te komen om te wandelen een tuin moet die mogelijkheid daarom ook bieden. Het is belangrijk dat de cliënt tijdens de wandeling zichzelf een doel voor ogen kan stellen, om dwalen te voorkomen;
- De overgangszone – Men gaat makkelijker naar buiten wanneer de weg naar de tuin eenvoudig is en men deze zelfstandig kan vinden. Tevens is het van belang dat de tuin van binnenuit ook goed beleefbaar is;
- De ontmoeting – Het betrekken van de buurt is van belang om de cliënt een zo normaal mogelijk leven te laten lijden met mensen uit de omgeving.

Die ontmoeting staat centraal in bovengenoemde biotopen, maar met de algehele tuin is het mogelijk om de cliënt in een vertrouwde omgeving deel te laten nemen binnen de maatschappij. Het betrekken van de buurt binnen de zorginstelling en dan met name de tuin kan aan de hand van verschillende activiteiten. Aan de hand van deze activiteiten is het voor de instelling ook mogelijk om sponsoring te werven.

Voor een uitgebreide beschrijving van deze verschillende plekken met een eigen identiteit kunt u “Het fotoboek van de ‘ideale’ belevingstuin specifiek gericht op mensen met dementie” raadplegen.

9.4 Conclusie het ontwerp op hoofdlijnen

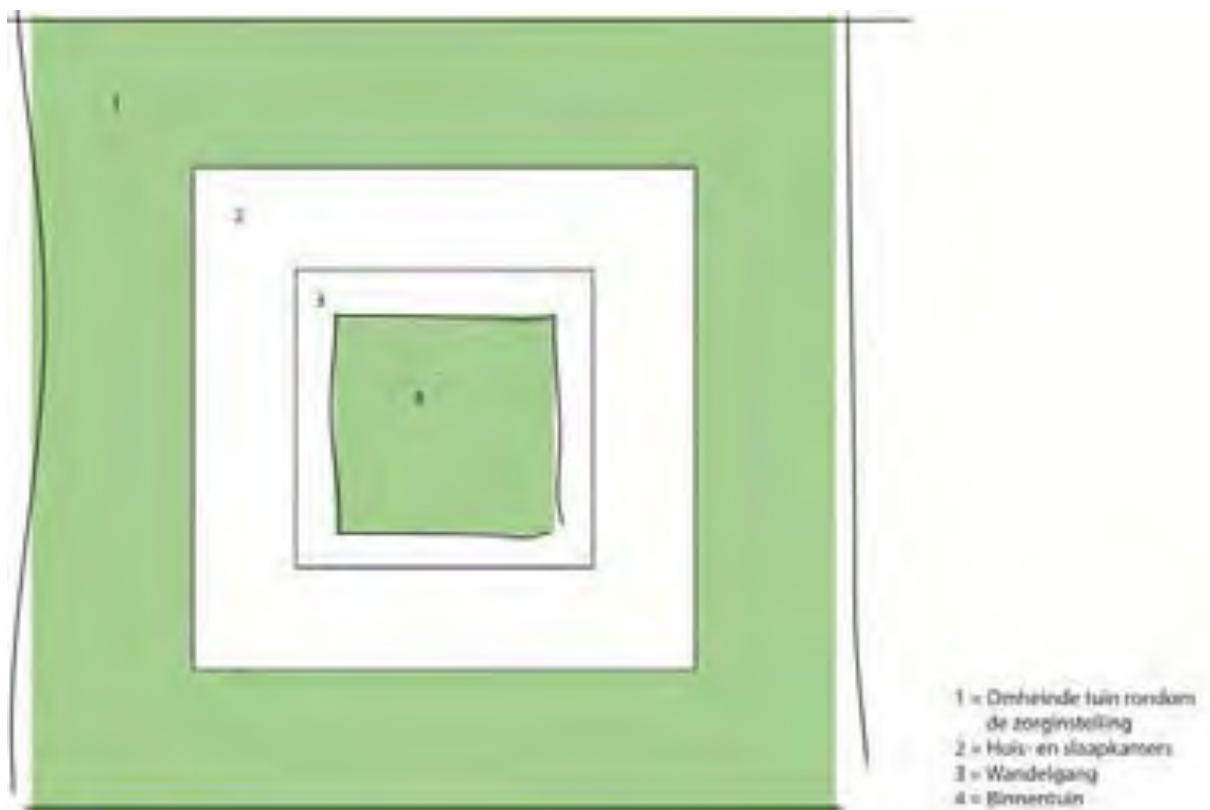
De tuin dient voor iedereen aantrekkelijk te zijn en niet enkel voor de persoon met dementie. Om dit voor elkaar te krijgen is het van belang dat alle betrokken partijen bij de realisatie van een belevingstuin worden betrokken. Alle betrokkenen buiten de mensen met dementie om zijn letterlijk de sleutel voor het naar buiten laten gaan van de cliënten. Eenmaal in de tuin moet alle behoeften van iedere individuele bezoeker vervuld kunnen worden. De opgestelde biotopen kunnen deze behoeften vervullen. Zij spelen in op de behoefte aan **veiligheid, zekerheid, sociaal contact, waardering en erkenning**. Dit kan door met deze plekken in te spelen op een herkenbaar tuinkarakter, een prettig ervaren sfeer en een specifiek doel.

10 Ligging en toegankelijkheid

10.1 Technische richtlijnen

Ligging en maatvoering van de tuin

Sommige huidige zorginstellingen kunnen enkel gebruik maken van een binnentuin. Echter blijkt uit het onderzoek dat het beter zou zijn dat een zorginstelling ook beschikt over omheinde tuin rondom de zorginstelling. In figuur drie wordt een ideale opstelling weergegeven van de ligging van de belevingstuin ten opzichte van de zorginstelling en de omgeving. Indien er nieuwe zorginstellingen worden gebouwd dient de ideale opstelling te worden gebruikt als onderlegger voor het ontwerp. Indien het niet mogelijk is om een binnentuin en een open tuin te realiseren dient men rekening te houden met de inrichting van de belevingstuin. Hierop volgt nu een toelichting.



Figuur 3 De 'ideale' belevingstuin bron: Manon van den Boer

Een binnentuin over het algemeen bedoeld is voor cliënten die wegloupedrag vertonen of voor cliënten met een verminderde motoriek. In een omsloten binnentuin kunnen cliënten 24/7 individueel de tuin bezoeken en heeft men minder een opgesloten gevoel dan in een open tuin. Dit komt doordat de gebouwen geluid weren en het zicht op de omgeving belemmeren. Men heeft daardoor geen besef van de buitenwereld. Een ander voordeel van de binnentuin is dat deze beschut ligt en dit is aangenaam voor ouderen in het algemeen. Een veel voorkomend nadeel van de binnentuin is de grootte (ongeveer vijfhonderd m²). Deze is volgens mantelzorgers te klein om wandelingen te maken (Coblens, 2014)*. Wandelpaden en oefenelementen, zoals drempels, kunnen worden opgenomen in de omheinde belevingstuin rondom de zorginstelling; net zoals alle andere elementen die begeleiding vragen en die de kans op valgevaar vergroten. Medewerkers geven in gesprekken aan een voorkeur te hebben voor een omheinde belevingstuin. Cliënten vinden het leuk om dieren of spelende kinderen te zien en te horen en het nodigt uit tot interactie.

“Wij zouden ook graag een voortuin aan de straat willen. Voor aan de straat komen veel mensen langs gewandeld. Er is meer te beleven en dit willen de cliënten ook zien” (Medewerker Zorgcoöperatie Hoogeloon, 2014).

Echter kan de omgeving ook storend zijn (Horst, Interview O2, 2014)*. In een omheinde belevingstuin, indien gerealiseerd op een verkeerde manier, worden cliënten aangetrokken door activiteit op straat. Sommige cliënten hebben dan eerder het gevoel opgesloten te zitten, omdat het niet mogelijk is die omgeving te bereiken. Het gevolg hiervan is dat ze weg willen en proberen een uitgang te vinden. Desnoods klimmen ze over de omheining. De ontwerper van een belevingstuin dient op te letten welke elementen hij of zij wil betrekken bij de tuin en moet er voor zorgen dat er meer dan genoeg activiteiten in de belevingstuin aanwezig zijn.

Maatvoering toegang

Zorg dat de toegangen breed genoeg zijn om met een rolstoel of bed door heen te kunnen. De deur naar de belevingstuin is minimaal 110 centimeter breed (Bouwen aan leefbaarheid, 2008). Kans op valgevaar kan men verminderen door de drempel vlak en glad te maken.

10.2 Richtlijnen omtrent de vormgeving

Entree

Een persoon met dementie wordt opgenomen in een gesloten PG-afdeling⁴ als de cliënt een gevaar vormt voor zichzelf, anderen en/of de omgeving. De BOPZ verklaring⁵ geeft aan dat de cliënt dan gedwongen moet worden opgenomen in een gesloten afdeling en dat er een aantal vrijheidsbeperkende maatregelen worden genomen. Één onderdeel daarvan is dat de persoon met dementie enkel onder begeleiding de PG-afdeling en aansluitende tuin mag verlaten. De ruimten waarin een cliënt zonder begeleiding mag verblijven, de afdeling en de tuin, moeten echter niet het gevoel geven dat de cliënt opgesloten zit (Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, 2002).

Bij een opgesloten gevoel wordt de cliënt onrustig. Om het opgesloten gevoel te verminderen is het onder andere van belang dat cliënten 24 uur per dag zonder begeleiding gebruik kunnen maken van de tuin. Om 24 uur per dag gebruik te kunnen maken van de tuin dient de toegang tot de binnentuin niet op slot te zijn en eenvoudig hanteerbaar door cliënten. Dit betekent dat de deur niet klemt, licht van gewicht is en dat de handvaten contrasterend zijn met de rest van de deur. De uitstraling van de deur herkennen cliënten beter als deze ook lijkt op de klassieke tuindeuren van vroeger.

“Mevrouw heeft de patio naar de tuin opgeëist als haar ruimte. Het lijkt precies op haar thuis. Ze had vroeger ook een patio met de tuindeuren die ze kon openslaan” (Medewerkers van De Marishof, 2014).

Verstop de deur naar de tuin niet achter een vliegenhor of in een gang met andere vergelijkbare deuren. De cliënt kan dan de deur naar de tuin niet vinden, zorg daarom dat een deur goed zichtbaar is en vrij van obstakels (Medewerkers Sint Jozefoord, 2014)*. Dit geldt ook voor de toegang van de belevingstuin terug naar binnen. Deze dient op te vallen en onderscheidend te zijn van de overige toegangen. De hoofdingang dient contrasterend te zijn en de overige deuren dienen gecamoufleerd worden. Een voorbeeld van een gecamoufleerde deur is te zien op foto zeven.

⁴ Een afdeling voor psychogeriatrische zorg.

⁵ Wet Bijzondere Opnemingen in Psychiatrische Ziekenhuizen



Foto 7 Onopvallende toegang Bron: <http://www.dearchitect.nl/projecten/2012/23/renovatie-en-uitbreiding-jachtopzienerwoning-in-sint-denijs-westrem/renovatie-en-uitbreiding-jachtopzienerwoning-in-sint-denijs-westrem.html>

10.3 Conclusie ligging en toegankelijkheid

Een seniorentuin

Heeft een zorginstelling als doel dat de cliënten zonder begeleiding gebruik kunnen maken van de tuin, wat bij meerdere zorginstellingen het geval is, moet de tuin voldoen aan de beperkte **mobiliteit** van de ouderen. De tuin mag dan geen elementen bevatten die valgevaar bevorderen zoals drempels of trappen. De **veiligheid** van de ouderen wordt dan niet in gevaar gebracht.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

Om de **zelfredzaamheid** van de personen met dementie te vergroten dienen de deuren naar de tuin te contrasteren met de omgeving, breed genoeg, niet te klemmen, licht van gewicht en daarbij dienen de handvaten contrasterend te zijn met de deur. Zorg daarnaast dat de deur goed zichtbaar is en vrij van obstakels. Overige toegangen die niet gebruikt mogen worden, dienen gecamoufleerd te worden. Middels deze aanpassingen wordt voldaan aan de **behoefte waardering en erkenning** van een persoon met dementie. Tuindeuren dragen daarnaast bij aan de **herkenning** en dus aan de **behoefte veiligheid en zekerheid**.

11 Padenstructuur

11.1 Technische richtlijnen

Veel cliënten zijn de leeftijd van 65 gepasseerd en daarom is het van belang dat er rekening gehouden wordt met de wandelbare afstand. De wandeling dient uitdaging te bieden voor iedereen, maar wanneer men moe wordt moet men de route kunnen inkorten. De wandeling moet dus meerdere varianten kennen.

“Mijn vrouw gaat niet zelfstandig naar de tuin, maar als ik haar meeneem kan ze wel zelf arm in arm door de tuin lopen. Naarmate ze meer moe begint te raken gaat ze hangen in mijn arm, maar dan nog vindt ze het heerlijk om buiten te zijn” (Mantelzorger Het parkhuis, 2014).

Bij de padenstructuur gaat het niet enkel om de lengte van de wandeling, maar dient ook de breedte van het pad te worden aangepast op zijn gebruikers. Voor de veiligheid moeten de paden minimaal 1,50 meter breed zijn en bij voorkeur 1,80 meter (zie foto acht). De paden zijn dan goed toegankelijk voor rolstoelgebruikers, men kan elkaar in beide looprichtingen passeren (Horst, 2014).



Foto 8 Brede paden bron: Manon van den Boer

Verder dient er nog rekening gehouden te worden met een aantal andere eisen (Stichting Groen en Handicap, 2011):

- Drempels zijn maximaal 10 millimeter hoog;
- Een helling is maximaal 0,75 meter hoog en een hellingshoek maximaal 1:17, zodat een persoon hier zelf tegenop kan rijden.

11.2 Richtlijnen omtrent de vormgeving

Vorm en structuur

Rondwandelen zorgt ervoor dat cliënten met de natuur en andere bezoekers in contact komen. Tijdens de interviews, die gedurende het onderzoek zijn afgenomen, is naar voren gekomen dat veel mensen naar buiten gaan om te wandelen (Persoon met dementie Lucia, Interview C3, 2014)*. Het is daarom van belang dat de bestrating van goede kwaliteit is. Dit houdt in dat de paden vlak liggen, dat er zo min mogelijk patronen aanwezig zijn en dat de juiste kleur wordt gebruikt. Door de ziekteverschijnselen van dementie worden sommige waarnemingen anders geïnterpreteerd. Zwarte bestrating doet men denken dat er een gat ligt, glimmende bestrating doet men denken dat het glad is en patronen worden als drempels ervaren (Horst, 2014). Er dient daarnaast een eenduidige kleur te worden gebruikt bij de bestrating. Deze dient tevens in contrast te staan met de donkere kleur van de beplanting, zoals op foto negen.

“Wanneer de tuin bestaat uit verschillende soorten en kleuren bestrating, denk dan aan tegels, klinkers, grijs, rood en geel, dan worden deze gezien als obstakels of gaten. Men ervaart dit als een onveilig pad en mensen vallen of durven er niet overheen te lopen” (Medewerker Sint Jozefoord, 2014).



Foto 7 Bestrating in contrast met de beplanting Bron: Manon van den Boer

Er moet ook gekeken worde naar de structuur van de paden. In tuinen voor mensen met dementie worden verschillende padenstructuren gehanteerd, zie figuur vier.



Figuur 4 Padenstructuren in tuinen voor mensen met dementie bron: Manon van den Boer

Door het dwaalgedrag van personen met dementie is altijd gedacht dat men rond moet kunnen blijven wandelen in de tuin, deze gedachte klopt. Echter schieten loopcircuits die enkel gericht zijn op lopen hun doel voorbij. Onrustige cliënten blijven rondlopen wanneer zij onderweg geen prikkelingen tegenkomen. Dit kan leiden tot oververmoeidheid en valpartijen (Vos, 2013).

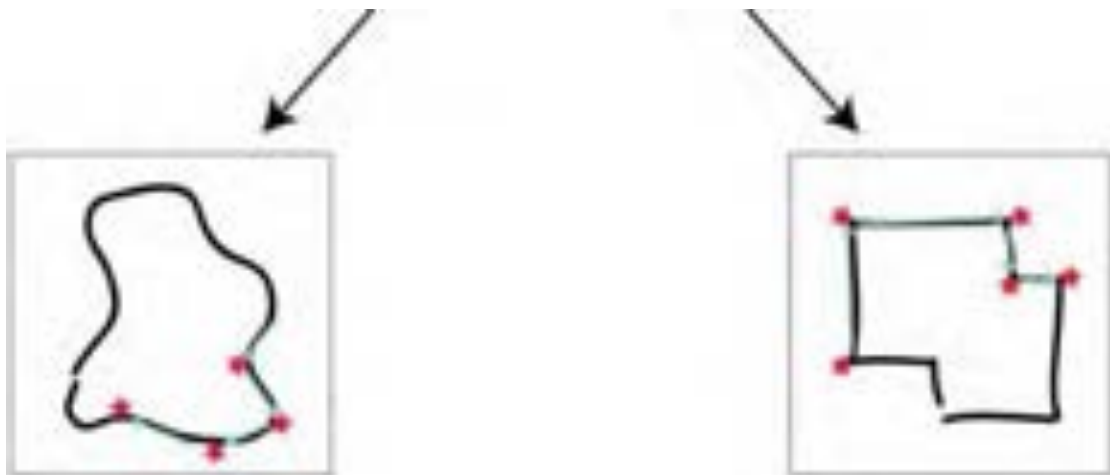
Ieder persoon heeft zo zijn eigen behoeften omtrent wandelen en bewegen. Voor sommige kunnen kronkelpaden ideaal zijn, dit omdat deze mensen schuifelend vooruit gaan en zo iedere keer iets anders te zien krijgen. Maar er zijn ook mensen die een vrij hoog wandeltempo hebben en dan zou het fijn zijn als die de ruimte krijgen en zich kunnen focussen op een punt dat verder weg ligt. De tuin moet beide aspecten bieden (Medewerker Het Parkhuis, Interview M8, 2014).

Het welbekende achtje, in figuur vijf, is een rondwandeling waar men kan blijven wandelen zonder een groot oppervlak nodig te hebben. Ondanks het feit dat het bewandelen van het achtje altijd naar hetzelfde punt toe leidt, weten mensen met dementie op een gegeven moment niet meer waar ze zijn en raken ze alsnog verdwaald (Horst, 2014). Verder heeft dit pad een dusdanige vorm waarbij geen zichtlijnen in het circuit ontstaan. Op deze manier kan men bij het volgen van het pad niet tot elementen worden aangetrokken. Dit kan worden verholpen door andere padenstructuren te gebruiken. Aan de hand van een aantal schetsmatige tekeningen, in figuur vijf, kan worden aangeduid hoe de padenstructuur vorm dient te krijgen. De rode sterretjes in de figuren dienen als elementen en de blauwe pijlen geven de looprichting aan. Zo is duidelijk te zien dat door het bewandelen van het achtje het doel voorbij gelopen wordt in tegenstelling tot de natuurlijke en strakke padenstructuren. Bij deze structuur wordt het dwalen veranderd in 'gericht doen lopen' (Vos, 2013). De elementen triggeren de cliënt om bij het element even stil te staan, zodat valgevaar voorkomen wordt.



Natuurlijke padenstructuur

Strakke padenstructuur



Figuur 5 Padenstructuren bron: Manon van den Boer

Een persoon met dementie wil de gelegenheid krijgen om zelf keuzes te maken, zodat hij of zij het gevoel krijgt van eigenwaarde. Hierop kan ook worden ingespeeld met het padenstructuur. Echter moet men hierbij wel ondersteund worden en niet voor meer dan twee keuzes komen te staan; bijvoorbeeld links of rechtsaf. Daarbij moet wel een element in de zichtlijn van het pad staan, zodat een cliënt ondersteund wordt bij het maken van de keuze.



Foto 8 Sturen door padenstructuur
Manon van den Boer



bron: Foto 11 Sturen door padenstructuur
bron: Manon van den Boer

De structuur van de paden kunnen cliënten ook een bepaalde richting op sturen, zie foto tien en elf. De tuin bij Sint Jozefoord in Nuland bevat een duidelijk pad naar de poort toe (de rode pijl), terwijl deze niet gebruikt mag worden. Bij gezonde mensen valt deze poort goed op, echter lopen de mensen met dementie de poort voorbij. Dit komt doordat zij meestal de andere route nemen met de blauwe pijl. Tevens wordt men hierdoor ook getrokken door de bloembakken, zie foto tien en elf.

11.3 Conclusie padenstructuur

Een seniorentuin

Door de **beperkte mobiliteit** is het van belang voor senioren dat de paden goed begaanbaar zijn. Deze dienen vlak te zijn en ingericht op rollator- en rolstoelgebruikers. Optimaal zijn de paden als deze een breedte hebben van 1,80 meter. Bijkomend feit is dat senioren door hun fysieke toestand ook minder lang kunnen wandelen. In de tuin moeten daarom verschillende wandelafstanden worden aangeboden. Door tijdens de ontwerpfase hier rekening mee te houden kunnen valincidenten worden voorkomen en draagt de padenstructuur tevens bij aan de **veiligheid** binnen de tuin.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

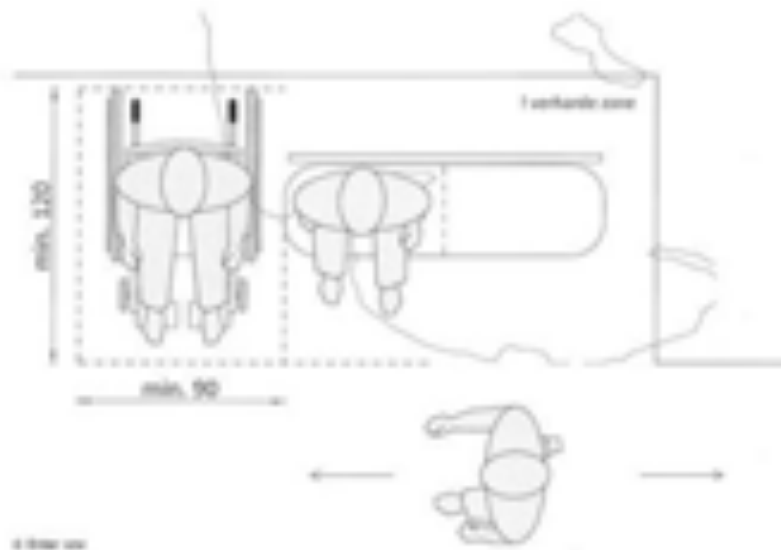
Door de ziekteverschijnselen van dementie worden sommige waarnemingen anders geïnterpreteerd, houd hier rekening mee bij de realisatie van de paden. Donkere kleuren, glimmende tegels en patronen kunnen namelijk een onveilig gevoel creëren bij mensen met dementie en dragen hierdoor niet bij aan de **veiligheid**. Verder is het van belang dat een persoon met dementie rond kan blijven wandelen. De tuin moet daarom op deze behoefte inspelen en men moet zorgen dat er grenzend aan de paden genoeg te beleven valt. Wanneer bewust geplaatste betekenisvolle elementen aan het begin, in het midden en aan het einde van een loopcircuit geplaatst worden kan dit het 'dwalen' doen veranderen in 'gericht lopen'. Door het creëren van zichtlijnen in de padenstructuur wordt de cliënt gestimuleerd tot het maken van keuzes en komt men in beweging. Door een doel voor ogen te hebben voelt men zich nuttig en dit kan bijdragen aan de **zingeving, waardering** en **erkenning** van de persoon met dementie.

12 Zitmogelijkheden

12.1 Technische richtlijnen

Maatvoering

Bij de grootte van het terras dient er rekening gehouden te worden met het feit dat ouderen vaak aangewezen zijn op een rolstoel of bedlegerig zijn. Er moet genoeg ruimte zijn om via het terras het meubilair met deze aangepaste voorzieningen te passeren. Het is daarbij noodzakelijk om naast een zitlocatie plaats te reserveren voor een rolstoel, zodat ook deze cliënt even van het pad kan afwijken en kan genieten van de natuur en de elementen. Voorzie een vrije ruimte van 150x150 centimeter (min. 120x140 centimeter) naast de bank, zoals op figuur zes (VIPA, 2014).



Figuur 6 Vrije ruimte naast een bankje bron:
www4wvg.vlaanderen.be/wvg/vipa/toegankelijkheid/Paginas/4.7.6%20Gemeenschappelijke-buitenruimte.aspx

Ligging

Als medewerkers met de cliënten buiten activiteiten willen ondernemen, wordt dit vaak als een hele volksverhuizing ervaren. Indien het terras aan de huiskamer van de instelling ligt, zoals op foto twaalf, gaan de medewerkers vaker met de cliënten naar buiten. Passieve en kleine activiteiten, zoals koffie drinken of lunchen, nemen bij goed weer dan eerder buiten plaats. Zorg ook altijd dat een zitplek of terras grenst aan een verhard pad.



Foto 12 Terras aan de huiskamer bron: Manon van den Boer

Een andere drempel om naar buiten te gaan is dat ouderen het al snel te koud hebben en zij gaan dan vaak niet mee naar buiten, of eenmaal buiten is men al snel van gedachte veranderd. Bij kouder weer is een beschut terras in de zon daarom belangrijk. Een blokhut of overkapping kan een uitkomst bieden. Uit onderzoek blijkt ook dat deze veel worden gebruikt door cliënten en zeker toegevoegde waarde biedt aan een belevings tuin. Bij warm weer willen cliënten, bezoekers en medewerkers graag in de schaduw kunnen zitten. Een natuurlijke schaduwplek onder een boom of pergola wordt dan het eerst opgezocht. Hieronder krijgt men dan nog af en toe een straaltje zon, wat fijn en goed is voor de lichamelijke en fysieke gesteldheid (Coblens, 2014). Indien er geen natuurlijke schaduw aanwezig is kan de instelling parasols beschikbaar stellen. Uit onderzoek blijkt wel dat slagschaduw⁶ van een object, bijvoorbeeld een pergola of parasol, angst op kan wekken bij een persoon met dementie. Dit is echter niet bij iedereen van toepassing (Grove, Gardens for People with Dementia, 2012).

Een cliënt met dementie zit ook graag beschut, waar men het overzicht heeft op alle prikkelbronnen. Uit onderzoek blijkt dat dynamische (beweging en geluid) prikkels van achteren voor mensen met dementie beangstigend zijn. De persoon ervaart gerommel in het hoofd en weet niet wat het is of waar het vandaan komt. Mensen in een begin stadium van dementie kunnen nog een richting geven aan het geluid, zich omdraaien en zien waardoor het geluid ontstaat. Een persoon in een verder stadium kan dit niet, wordt onrustig of sluit zijn ogen om zich af te zonderen. Zorg er daarom voor dat een persoon met dementie niet met de rug naar prikkelbronnen gekeerd zit. Voorbeelden van prikkelbronnen in de tuin zijn de toegangsdeuren, druk belopen paden of elementen. Zit men toch met de rug naar dynamische prikkelbronnen probeer dan een natuurlijke afscheiding te creëren (van der Plaats, Datum onbekend).

Mensen met dementie hebben vaak last van mobiliteitsproblemen en daarom dienen er vlak langs het loopcircuit ook frequent zitmogelijkheden aanwezig te zijn. Ouderen kunnen dan even uitrusten. Voor mensen met bewegingsdrang dienen er bij deze zitmogelijkheden ook elementen aanwezig te zijn, zodat men bewust even gaat zitten of stil gaat staan (foto dertien) . Het valgevaar wordt dan verminderd doordat cliënten zich minder uitputten (van der Plaats, Datum onbekend).



Foto 13 Zitmogelijkheid bij waterpartij bron: Manon van den Boer

⁶ Slagschaduw is schaduw van een object dan wordt geworpen op een ondergrond of een ander voorwerp.

12.2 Richtlijnen omtrent de vormgeving

Vorm en structuur

Mensen met dementie zijn door hun ziekte vaak onrustig en daar kunnen andere cliënten last van hebben wanneer zij zich samen in een kleine ruimte bevinden, zoals de huiskamer. Familieleden en mantelzorgers willen tijdens het bezoek ook even ontsnappen aan deze drukte en een beetje meer privacy hebben met hun naasten. De tuin is hier een uitstekende plek voor. Om aan de privacy behoefte te voldoen dient de tuin terugtrekplekken te bevatten (foto veertien). Ze dienen ruim te worden opgezet door de tuin en tevens afgeschermd, zodat niemand hinder heeft van elkaar. Sommige cliënten vinden het al snel te druk als er meerdere personen bij elkaar zitten en men heeft dan het gevoel dat het gesprek langs hem heen loopt. Één op één krijgt de persoon met dementie alle aandacht en dat vindt men fijn. Wanneer men deze aandacht niet krijgt wordt men vaak onrustig (Coblens, 2014)*.



Foto 14 Een terugtrekplek bron: Manon van den Boer

Mantelzorgers en/of familieleden hebben tijdens hun bezoek ook behoefte aan afleiding en gaan graag met andere mantelzorgers en/of familieleden in gesprek.

“ We maken graag een praatje met andere familieleden in de tuin, omdat anders het bezoekuur erg lang duurt. Ik voel me bij mijn man erg eenzaam, omdat ik geen gesprek meer kan voeren met hem. Buiten gaan mensen makkelijker bij elkaar zitten en samen een gesprek voeren dan binnen”
(Mantelzorger Sint Jan, 2014).

Er dienen dus gezamenlijke zitmogelijkheden in de tuin aanwezig te zijn (foto vijftien). Deze gezamenlijke plekken kunnen ook gebruikt worden bij groepsactiviteiten met de cliënten. Uit onderzoek blijkt dat een medewerker meestal meerdere bewoners tegelijk naar buiten nemen, omdat men niet genoeg personeel en tijd beschikbaar heeft om met iedere cliënt individueel naar buiten te gaan (Medewerkers van de Sint Jozefoord, 2014)*. Het is dus belangrijk om zitmogelijkheden te maken van verschillende grootte en daarbij ruim opgezet in de tuin zodat niemand hinder heeft van elkaar.



Foto 9 Gezamenlijk terras bron: Manon van den Boer

Meubilair

Naast de ligging en de grootte van de zitmogelijkheden is het van belang dat het meubilair ook aangepast wordt op mensen met dementie. Door voor stevige en stabiele meubels te kiezen (mocht de cliënt zijn balans verliezen) heeft men steun aan het meubilair. Ouderen hebben ook behoefte aan comfortabele zitjes. Hier kan men onder andere aan bijdragen door het zitmeubilair te voorzien van rug- en armleuningen. De armleuningen helpen ouderen vooral bij het opstaan. De zitmogelijkheden dienen ook incontinentie proof te zijn, zodat het meubilair makkelijk kan worden schoongemaakt. Medewerkers gebruiken dan ook niet graag houten meubilair. Houten meubilair moet regelmatig worden schoongemaakt om te voorkomen dat het groen en vies oogt. Medewerkers hebben vaak niet de tijd om het meubilair regelmatig schoon te houden en daarom wordt dit meubilair ook minder gebruikt (Medewerkers van de Sint Jozefoord, 2014)*. Het is ook belangrijk dat het meubilair in contrast staat met de omgeving, zodat cliënten van een afstand kunnen zien dat er een terras aanwezig is en het uitlokt om naar toe te gaan. Zorg er wel voor dat de cliënten het meubilair, de vorm en de kleur, herkennen anders gaan zij het juist ontwijken. Het meubilair dat bij elkaar staat aan een tafel dient ook dezelfde kleur en uitstraling te hebben, anders worden deze continu verzet en dit bevordert valgevaar (Medewerker Marishof, 2014)*. Indien er behoefte is om toch het meubilair te verzetten dient het meubilair makkelijk verplaatsbaar te zijn en dus licht van gewicht (foto zestien). Indien cliënten, bezoekers of medewerkers hier behoefte aan hebben kan men altijd in iedere hoek van de tuin plaats nemen en een eigen zithoek creëren (Hoogeloon, 2014)*. Verplaatsbare stoelen hebben nog één voordeel in vergelijking met banken. De stoelen kunnen enigszins tegenover elkaar geplaatst worden, zodat een begeleider non verbaal contact kan maken met een persoon met dementie en dit is zoals eerder verteld belangrijk (Coblens, Dementie in de groene omgeving, 2014).



Foto 16 Verplaatsbare stoelen bron: Ad Pijnenborg

Let ook op dat het meubilair geen scherpe, uitstekende punten heeft. Voorzie scherpe tafelhoeken van hoekbeschermers, dit voorkomt stoten en verwondingen. Zorg dat er daarnaast elektriciteitsaansluiting aanwezig is bij de terrassen, zodat ook bijvoorbeeld bedlegerige personen met een anti doorligmatras naar buiten kunnen.

12.3 Conclusie zitmogelijkheden

Een seniorentuin

Bij de inrichting van een tuin dient rekening te worden gehouden met de beperkte **mobilititeit** van de ouderen en het feit dat meerdere personen aangewezen zijn op een rolstoel en een enkeling bedlegerig is. Om **veiligheid** te garanderen dienen de terrassen breed genoeg te zijn en dienen er voldoende comfortabele zitplekken aanwezig te zijn langs het loopcircuit. Naast die zitplekken dient ook altijd ruimte te zijn om met een rolstoel plaats te nemen. Ouderen krijgen ook minder weerstand en hebben behoefte aan een beschut en/of zonnig terras. Bij warm weer wil men graag in de schaduw zitten. Op deze manier voldoen de terrassen aan de **lichamelijke en persoonlijke behoeften**.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

Voorkom dat een persoon met dementie met zijn rug naar prikkelbronnen toe zit, maar verplaats hem of haar naar een beschutte plek in de tuin. De persoon voelt zich dan meer op zijn gemak en **veiliger**. Zorg dat de tuin op verschillende behoeften inspeelt. Personen met dementie hebben behoefte aan **rust** en aan **activiteit**. De terugtrekplekken voldoen aan de **lichamelijke behoeften** en de gezamenlijke terrassen voldoen meer aan de **behoefte van sociaal contact, waardering en erkenning**. De cliënt wordt uitgelokt tot interactie en heeft plezier. Om de **zelfredzaamheid** van de personen met dementie te vergroten dient het meubilair herkenbaar te zijn en contrasterend met de omgeving. Dit draagt bij aan de **behoefte waardering en erkenning**.

13 Beplanting

13.1 Technische richtlijnen

Maatvoering

Wissel hoge beplanting af met lage, op deze manier biedt de belevingstuin variatie. Mensen met dementie houden echter wel graag het overzicht. Beplant daarom de tuin vooral niet te dicht. Op deze manier kunnen de medewerkers de cliënten makkelijker toezicht houden over de cliënten die zelfstandig in de tuin verblijven.

“Beplanting die hoger is dan de rest valt meer op, omdat deze zich op ooghoogte bevindt. Variatie in hoogtes nodigt uit om te komen kijken” (Medewerker Het Laar, 2014).

Ligging

Borders worden vaak gebruikt om cliënten weg te houden van bepaalde plekken of om cliënten te sturen in hun looprichting.



Foto 17 Beplanting langs de paden bron: Manon van den Boer

Door een pad aan beide kanten te beplanten zoals zichtbaar is in foto zeventien raken cliënten minder snel gedesoriënteerd. Door de beplanting blijven mensen het pad volgen en raken zij minder snel in paniek (Medewerker Sint Jozefoord, 2014)*. Maar ook voor beplanting voor de omheining te zetten, zoals op foto achttien, voorkomt men dat de cliënten naar de omheining toe lopen of er zelfs overheen klimmen. De cliënten lopen niet meer tot aan de omheining, omdat er in hun beleving niet door een plantvak gelopen hoort te worden (Medewerker Marishof, Gesprek S1, 2014)*.



Foto 18 Beplanting voor een omheining bron: Manon van den Boer

Onderhoud

Belevingstuinen vragen regelmatig onderhoud. De tuin moet er netjes bijliggen, zodat valgevaar voorkomen wordt. Beplanting dat over de paden groeit moet worden gesnoeid. Wanneer de juiste beplanting op de juiste plek staat in de border zal er ook minder onderhoud nodig zijn. Als er rekening wordt gehouden met de standplaatsen van de beplanting groeien de borders dicht en op deze manier lopen cliënten minder snel de borders in. Het is ook verstandig om een zorghovenier/zorgboer te betrekken bij het onderhoud van de tuin. Deze heeft kennis van de zorg, het onderhoud van een belevingstuin en betreft de cliënten, indien hier behoefte aan is, bij het tuinieren (Horst, 2014).

13.2 Richtlijnen omtrent vormgeving

Sfeer

Met de beplanting kan erg goed worden ingespeeld op de verschillende sferen die in de tuin aanwezig zijn. Bloemkleuren lokken verschillende reacties uit op een persoon met dementie en worden toegepast op de sfeer in een ruimte. Een psycholoog wil graag in een rustige ruimte opereren en daar dragen de kleuren blauw, wit en lila aan bij (foto negentien).



Foto 10 Een rustige border bron: <http://www.kupers.nu/Webshop/737838/878676/879502/vlaanderen-15-18-juli-2014.aspx>



Foto 11 Een heftige border bron: www.beukenhof.info/#!de-tuinen/cggr

Op plekken waar rumoer en activiteit gewenst is kan men een heftige border gebruiken met rood en geeltinten (foto twintig) (Gringo, 2009). Dit is herkenbaar en lokt uit tot interactie. Rustige borders voelen fijn en heftige borders lokken eerder uit tot reactie. Beide prikkels zijn fijn voor een persoon met dementie.

Veiligheid, geborgenheid en herkenning

Veiligheid, herkenbaarheid en geborgenheid zijn zeer belangrijk voor mensen met dementie, dit voor het mentale welbevinden. Om de veiligheid te bevorderen moeten planten met doornen en stekels, onkruid zoals brandnetels en giftige plantensoorten worden vermeden. Zorg er ook voor dat er bomen worden gebruikt dit zo min mogelijk wortelopslag vormen en diep wortelen, dit voorkomt valgevaar (Kock, 2014). Bij het kiezen van de boomsoort dient rekening te worden gehouden met de herkenbaarheid van de boomsoort en de transparantie ervan. Wanneer een boom transparanter is in het bladerdek, dan laat deze meer zonlicht door en heeft men dus minder last van de schaduwwerking op de grond (Grove, 2012).

In de tuin wordt geborgenheid geboden door grote struiken en bomen toe te passen die zorgen voor een dak boven het hoofd. Kies bij de realisatie van de tuin voor volwassen beplantingssoorten, dit omdat de mensen in deze instelling geen tijd hebben om twintig jaar te wachten tot dat bomen volgroeid zijn (Kock, 2014).

Een persoon met dementie vindt het ook fijn om herkenbare beplanting in de belevingstuin te hebben. Denk dan aan de volgende planten die komen uit de jeugdjaren van de generatie die nu in zorginstellingen verblijft:

- Eik: eikels verzamelen en fluiten op het eikeldopje;
- Fruitboom: vruchten plukken en hier moes van maken;
- Acer: spelen met de vleugelzaden (die lijken op een helikopter) en deze op de neus plakken;
- Dennenbomen: verzamelen van de dennenappels (Zwerts-Verhelst, 2013).
- Vaste planten en struiken zoals op foto 21 en bijlage K (Haazen & Jansen, 2014).



Foto 21 Herkenbare beplanting bron: Manon van den Boer

Herkenning zit hem niet enkel in de plantensoorten, maar ook in de bezigheden. Sommige cliënten vinden het leuk om te tuinieren. Biedt ze daarom de mogelijkheid om bijvoorbeeld de tuin te onderhouden, groente te kweken of een boeket te plukken uit de tuin. Voor het plukken van een boeket heeft men behoefte aan beplanting met mooie bloemen, bessen en bladeren in elk seizoen van het jaar (Martina, Bloemen plukken uit eigen tuin, 2009). Planten die geschikt zijn voor een boeket zijn te vinden in bijlage K. Echter zal men enkel onder begeleiding gebruik maken van deze faciliteit (Medewerker Het Laar, Interview M9, 2014).

“Verzorgenden dachten dat de cliënten de bloemen meer gingen plukken, maar dat gebeurd bijna niet. Waarschijnlijk omdat ze het niet durven en denken dat het niet zijn tuin is; dat het niet mag” (Medewerker Het Laar, Interview M9, 2014).

Zintuigprikkeling

Zien

Misschien is “zien” wel het meest belangrijkste zintuig in de tuin. Denk hierbij aan variatie in beplanting, kleur, structuur, aantrekken van dieren en bloei het jaarrond (Keulen, 2014).



Foto 22 Beplanting die inspeelt op het zintuig ‘zien’: 1-Allium Millenium, 2-Lychnis coronaria alba, 3-Strobilanthes antropurpureus, 4-Lychnis en Heuchera, 5-Coleus, 6- Helianthus bron: Manon van den Boer

De Allium Millennium, die te zien is op foto 22, valt door zijn felle kleur een grote bollen op. Dit is fijn voor mensen waarbij het zicht langzaam afneemt. Ook complementaire kleuren vallen meer op. Denk hierbij aan blauw, oranje en paars. Deze kleuren zijn vaak heel contrasterend, fel, vrolijk en uitbundig. Foto 22 laat zien hoe de paarsblauwe bloem van de Strobilanthes antropurpureus Blue Carpet contrasteert met het felgroene blad.

De Lychnis coronaria alba (foto 22) heeft witte bloemen en grijs/groen blad. Dit valt niet op, maar dragen wel bij aan de rust van de tuin. Daarbij geuren witte bloemsoorten meer dan andere bloemen en dit lokt weer insecten. Op deze manier draagt het ook bij aan de zintuig ‘zien’.

Er ontstaan ook prikkelingen wanneer kleuren juist redelijk dicht bij elkaar liggen, maar net niet dicht genoeg, zodat deze kleuren “vloeken”. Heel bekend is roze met rood en roze met oranje. “Dat kan echt niet” werd vroeger gezegd. Op foto 22 is te zien hoe een roze Lychnis flos-culi naast een roodbloeiende Heuchera staat. Plaatsing van deze beplanting lokt interactie uit, het hoeft niet per definitie een positieve reactie te zijn.

Bij de keuze van beplanting hoeft men niet enkel te denken aan bloemkleuren. Ook met de kleur van bladeren, stelen en takken kan de tuin extra levendig worden en zintuigprikkeling stimuleren. Er zijn planten met een donkergroene, gele, witbonte of donkerpaarse bladkleur (zie foto 22 voor Coleus scutellarioïdes Palissandra). Maar er kan ook verschil worden gemaakt in de bladvorm.

Combineer vooral het smalle blad van bijvoorbeeld grassen met het grote blad van bijvoorbeeld Hosta's voor grote contrasten in vorm.

Niet enkel de beplanting in de tuin maken het aantrekkelijk voor de ogen, het leven in deze beplanting doet dat ook. Denk aan; vliegende vlinders, kruipende spinnetjes, een huppelende merel, maar ook de wind, de zon en de schaduw maken dat de tuin er niet alleen prikkelend eruit ziet, maar ook verandert en beweegt. Daardoor wordt de aandacht steeds weer naar iets anders verlegd dat op dat moment de aandacht weer trekt. Op foto 22 is een *Helianthus salicifolius* te zien, welke insecten aantrekt (Diana, 2014).

Horen

Met beplanting kan er ingespeeld worden op de zintuig 'horen'. Denk aan het ruisende geluid van bamboe en een bananenplant in de wind, maar ook de bijna klapperende of ratelende harde bladeren van de *Trachycarpus* (Diana, 2014). Afhankelijk van het weer ritselen bladeren op de wind, kan men een bladerdak horen ruisen door de regen of hoort men tikkende takken tegen de ramen. Verder kan beplanting verschillende soorten beestjes aantrekken. Denk hierbij aan het zoemen van hommels en het fluiten van de vogels (Keulen, 2014).

Ruiken

Het horen van beplanting is wat minder bedeed in de tuin, echter is de geur in een tuin juist belangrijk (Diana, 2014). Geur heeft veel te maken met emoties en met herinneringen. Ook het welbehagen heeft vaak met geur te maken en daarom is het van belang dat mensen in hun directe omgeving een fijne lucht ervaren (Singalees, 2009). Verschillende geuren staan ook voor bepaalde sferen en gevoelens weer. Zo is de geur van Vanille een comfortgeur, waarbij iemand zich geborgen voelt en veilig. Bij de geur van Citrus voelt men direct geluk. De geur van Patchoeli en Cypres draagt bij aan het zelfvertrouwen en zorgen ervoor dat mensen zich veel zelfverzekerder voelen. Bloemige geuren zoals rozen zorgen er voor dat mensen zich kalm en positief voelen. Dit komt doordat de mens dit al heel lang associeert met lente, liefde en romantiek. Rozenolie wordt bij aromatherapie gebruikt om mensen zich beter te laten voelen, maar ook om rustiger en positiever te worden. Maar ook de geur van Melisse en Lavendel helpen te kalmeren bij onrust (Singalees, 2009).

Sommige planten lokken met hun kleur of hun vorm insecten/bestuivers, maar anderen doen dit met hun geur. Elk insect heeft weer voorkeur voor een bepaalde geur. Dat betekent ook dat sommige planten vooral in de avond geuren, dit omdat ze niet door daginsecten worden bestoven, maar vooral door nachtvlinders. Op deze manier kunnen vele geuren in de tuin worden verzameld. Er zijn verschillende plantensoorten die van zichzelf geuren, maar er zijn ook planten die pas ruiken na kneuzing (over het blad wrijven met duim en wijsvinger). Dit laatste geldt vaak voor kruiden (Keulen, 2014). Enkele voorbeelden van beplantingsoorten die sterk geuren zijn opgenomen in bijlage K (Keulen, 2014; Diana, 2014). Sommige geuren kunnen mensen laten ontstaan in de belevingstuin: denk aan de geur van pas gemaaid gras, vlees dat op de barbecue gaart en de lucht van een houtvuurtje (Keulen, 2014).

Voelen

Onze huid is het grootste zintuig en ervaart allerlei sensaties, ook in de tuin (Keulen, 2014). Voor het zintuig "voelen" is het leuk om juist voor afwisselende texturen en structuren te kiezen, houd hier wel rekening mee met betrekking tot de veiligheid. Vermijd planten met stekels en doornen.

Voorbeelden van verschillende leuke dingen om te voelen zijn:

- Siergrassen met zachte halmen, (let op geen scherp gras);
- harde stekelige zaaddozen of bloemen;
- zachte, stugge en harde bladeren;
- Het zachte kussenachtige van mos;

- harde en onregelmatige bast;
- plakkerige stengels/blaadjes;
- Gras kietelt aan de blote voeten (Diana, 2014; Keulen, 2014).

Enkele beplantingsoorten die inspelen op de zintuigen voelen zijn opgenomen in bijlage K. Bedenk dat voelen en ruiken soms dicht bij elkaar liggen. Daarom zijn kruiden bij uitstek geschikt voor een zintuiglijke tuin; men moet ze soms voelen voordat ze geuren en dan zijn ze ook nog eens eetbaar (Diana, 2014).

Proeven

In de tuin kunnen vele plantensoorten staan waar de cliënten van kunnen eten. Houdt er echter wel rekening mee dat deze soorten niet giftig zijn. Sommige cliënten stoppen namelijk alles in hun mond (Medewerkers Lucia, 2014)*. Voor het zintuig proeven is het ook leuk om te zorgen voor afwisseling; de meest bekende smaken zijn zoet, zuur, zout en bitter. In bijlage K is een opsomming te vinden van enkele eetbare soorten. Hierop is uitzondering gemaakt op de eetbare bloemen. Uitdagend om eens de bloemen van *Borago* te proeven, deze proeven naar komkommer en de bloemen van *Tropaeolum* smaken pittig (Diana, 2014).

Oriëntatie

Een persoon met dementie moet onopvallend worden gesteund bij de oriëntatie in tijd. Dit kan door het gebruik van seizoensgerichte beplanting (bijlage K). Hier volgt nu per seizoen een korte toelichting op.

Winter

In de winter is een groot deel van de beplanting kaal of bovengronds afgestorven. Laat dit in een belevingstuin gericht op mensen met dementie in de borders terug zien. Op deze manier kan men zich oriënteren wat betreft het tijdsbesef. Uit de herinneringen van deze mensen weten zij dat borders in de winter kaal zijn en zo zien zij in de belevingstuin terug dat de winterperiode is aangebroken. Zie voor een sfeerimpressie van de winter foto 23 (Martina, 2009).



Foto 23 Sfeerimpressie winterbeplanting bron: Manon van den Boer

Lente

Wanneer de lente aanbreekt beginnen planten te groeien en komen er weer knoppen aan de takken. De knoppen herinneren mensen aan de lente, maar ook de bollen en knollen. Op foto 24 is een sfeerimpressie te zien van de lente (Martina, Voorjaarsbloeiende bomen, struiken, vaste planten en bollen, 2009).



Foto 24 Sfeerimpressie lente bron: Manon van den Boer

Zomer

In de zomer staat alle beplanting in blad en kleurt de tuin volop. Wanneer in de tuin vruchtgevende plantsoorten zijn gebruikt, dragen deze over het algemeen in het zomerseizoen de vruchten. Zie foto 25 voor een sfeerimpressie van zomerbeplanting.



Foto 25 Sfeerimpressie zomer bron: Manon van den Boer

Herfst

In de herfst beginnen de bladeren te verkleuren en de temperatuur neemt af. Het buitenseizoen komt ten einde en de beplanting mag dit uitstralen. Op deze manier weten mensen met dementie dat zij hun jas aan moeten trekken wanneer zij naar buiten gaan. Zie foto 26 voor een sfeerimpressie van de herfst.



Foto 126 Sfeerimpressie herfst bron: Manon van den Boer

13.3 Conclusie beplanting

Een seniorentuin

Bij het maken van een beplantingsplan dient er rekening te worden gehouden met enkele algemene zaken. Men wil kunnen genieten in de belevingstuin en daarom dient met de beplanting de juiste sfeer te worden gecreëerd het jaarrond. Stel als doel dat de gehele bodem bedekt is, dit versterkt het contrast tussen de paden en de border. Op deze manier wordt de **veiligheid** gegarandeerd.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

Door bewust na te denken bij het plaatsen van beplanting kunnen paniekaanvallen worden voorkomen. Het is van belang dat met de beplanting wordt ingespeeld op de herkenning, de zintuigen en de oriëntatie. Door deze prikkelingen is de drempel tot het hebben van **sociaal contact** verlaagd. Men kan spreken over het zien, horen, ruiken, proeven en voelen. Hierdoor heeft men plezier en voelt men zich nuttig. De behoefte aan **waardering** en **erkenning** wordt vervuld en de cliënten hebben door het toepassen van seizoensgerichte beplanting ook meer **houvast**.

14 Utilitaire voorzieningen

14.1 Technische richtlijnen

De verlichting

Over het algemeen gaan ouderen slapen als het donker wordt en komt men niet meer buiten. Het dag- en nachtritme is dan nog intact. Bij mensen met dementie kan het dag- en nachtritme verstoord raken. Sommige zijn overdag juist suf en 's avonds actief en onrustig. Het dag- en nachtritme draait langzaam om en de kans dat cliënten 's nachts gaan dwalen neemt toe. Dit moeten medewerkers proberen te voorkomen door overdag voldoende activiteiten te bieden, zodat de cliënten in beweging komen en niet versuffen. Indien er geen andere problemen voordoen blijft het dag- en nachtritme intact en blijven mensen met dementie 's nachts binnen (Medicinfo, 2012). Is er toch behoefte om 's nachts naar buiten te gaan, dan dient de belevingstuin verlicht te zijn. Verlichting zorgt ervoor dat de tuin overzichtelijk blijft en dat de personen met dementie veilig kunnen rondlopen. Verschillende bronnen geven aan dat er geen schaduwplekken gecreëerd dienen te worden, zoals op de figuur zeven (Horst, 2014) (Grove, Gardens for People with Dementia, 2012)*. Een persoon met dementie beseft niet wat zich in het donkere gedeelte bevindt en kan angstig worden. Over de verlichtingssterkte en type verlichting kan verder geen uitspraak worden gedaan. Hier moet verder onderzoek naar worden verricht.



Figuur 7 Buitenverlichting bron: Manon van den Boer

De omheining

Een omheining mag niet te laag zijn zodat men er over heen kan klimmen. Maar ook niet te hoog, dan voelt een cliënt zich opgesloten (Vanbavinckhove, 2008). De tuin moet dusdanig worden afgesloten dat interactie met de omgeving mogelijk is en dat weglopen wordt gehinderd. De ideale hoogte voor een omheining is 1,20 tot 1,50 meter (Grove, 2012). Concluderend moet er in een omheinde tuin rondom de instelling ook altijd toezicht zijn van medewerkers om kans op weglopen te voorkomen.

14.2 Richtlijnen omtrent de vormgeving

De omheining

De belevingstuin dient omheind te zijn, maar deze omheining mag niet lijken op een afsluiting. Verder is het prettig dat de tuin op enkele plekken transparant blijft, zodat contact met de omgeving behouden blijft (Horst, Interview O2, 2014). Denk hierbij aan een bladverliezende haag voor een gaashekwerk. Een te transparante omheining zorgt er echter voor dat bewoners uit de wijk naar binnen staren en dat wordt ook niet als prettig ervaren (Medewerkers van De Marishof, 2014)*. Voorkom met de omheining dat iemand het gevoel krijgt op een gesloten afdeling te zitten.

“Loop ook met de cliënten buiten de omheining, zodat ze minder het gevoel hebben opgesloten te zitten” (Medewerker Marienburght, 2014).

“Een transparante haag met lei-fruit langs de omheining lokt daarbij extra interactie uit, omdat wijkbewoners en cliënten hier samen komen” (Horst, Interview O2, 2014).

Een hoge en dichte omheining wordt afgeraden op plekken waar interactie met de buurt mogelijk is. Op deze plekken horen de cliënten geluid, bijvoorbeeld een hond blaffen, maar ziet men niets waardoor de cliënt in de war kan raken (Medewerkers De Reyshoeve, Interview M3, 2014)*. Ongewenste geluiden en gebouwen uit de omgeving kunnen wel gecamoufleerd worden met een hoge en dichte haag (Kock, Interview O1, 2014).

Poort

In een omheinde belevingstuin dient altijd een poort aanwezig te zijn, voor bijvoorbeeld onderhoudspersoneel en/of dienen als nooduitgang. Een poort lokt, indien deze op de verkeerde manier is geïntegreerd, meestal beweging uit. Cliënten gaan er aan trekken en willen weg. Wegloopgevaar kan verminderd worden door te voorkomen dat men over de poort wil klimmen. Dit kan men doen door als volgt in te spelen op de beleving van een persoon met dementie:

- Camouflee de poort en zijn klinken (Tilburg, Interview O3, 2014).
De poort kan bijvoorbeeld dezelfde uitstraling krijgen als het dierenverblijf, zie foto 28. Dan wordt de poort niet ervaren als omheining, maar als onderdeel van het dierenverblijf.

“Voor veel bewoners geldt: Als je het niet kan zien, dan is het er niet” (Vos, 2013).

“Poorten en deuren die niet gebruikt mogen worden dienen ook geen klinken te krijgen, omdat er anders aan wordt getrokken” (Horst, Interview O2, 2014)



Foto 28 Poort opgenomen in het dierenverblijf bron: Manon van den Boer

- Gebruik het juiste materiaal
“Er was een cliënt die eerst altijd over de poort klom, totdat ze de poort hebben vervangen voor ander materiaal. Voorheen liep de poort door met hetzelfde materiaal als het hekwerk in de tuin. Deze hebben ze vervangen door een hogere poort met planken. De planken zijn glad waardoor men zich niet meer vast kan grijpen. De cliënt legt zich erbij neer (wordt dus niet agressief) dat hij niet meer over de poort heen kan klimmen” (Medewerkers van De Marishof, 2014).
- Zorg voor een vriendelijke omleiding
 Bij de poort op locatie De Vloet in Oisterwijk is een bel geplaatst. Wanneer cliënten op de bel drukken krijgen ze contact met de receptie. De receptie achterhaalt dan via een gesprek of deze persoon de belevingstuin mag verlaten. Wanneer de persoon de tuin niet mag verlaten, wordt er verteld dat de poort momenteel niet werkt. Ze worden dan vervolgens naar een andere uitgang gestuurd die hen terug naar de afdeling leidt (Medewerker De Vloet, 2014).

14.3 Conclusie utilitaire voorzieningen

Een seniorentuin

De belevingstuin dient voor ouderen in het algemeen 's nachts verlicht te zijn, zodat **veiligheid** gegarandeerd wordt.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

Het gevoel van **veiligheid en zekerheid** kan versterkt worden door onder andere geen schaduwplekken te creëren in de belevingstuin. Een persoon met dementie wordt op deze manier niet angstig. Wegloopgevaar kan voorkomen worden door een omheining te gebruiken van minimaal 1.20 meter en maximaal 1.50 meter hoog. De poort naar de omgeving dient daarbij gecamoufleerd te worden. Om **interactie** met de buurt te stimuleren en om het opgesloten gevoel te verminderen, dient de gewenste omgeving bij de belevingstuin te worden betrokken. Dit kan door middel van een transparante haag.

15 Aankledingselementen

15.1 Technische richtlijnen

Ligging

Elementen hebben effect op mensen met dementie als ze op de juiste plaats in de tuin staan en in een goede verhouding. Als er meerdere elementen bij elkaar zijn geplaatst raakt men overprikkeld en in de war. Zorg dat elementen en prikkels, ook die van de omgeving, van elkaar worden gescheiden; eventueel door een haag. De elementen die men kan zien dienen eenvoudig bereikt te worden. Bij voorkeur staan ze dicht langs een pad, zodat een persoon met dementie deze ook kan aanraken. Dus niet middenin een border.

“Verscheidene bewoners vielen voorover in de plantvakken. Dit komt waarschijnlijk doordat ze naar de roos willen die middenin het plantvak staat. Ze zijn hier dan zo op gefocust dat ze het buxushaagje en de planten in het vak vergeten en struikelen” (Medewerker Marishof, 2014).

Bij ieder zitje in de tuin dient ook een element te staan. Mantelzorgers, familieleden en/of medewerkers kunnen op deze manier makkelijk een gesprek aanknopen en hierdoor zal het bezoek aan de tuin met de cliënt aangenamer worden. Het liefst zit men op een terras omgeven door dieren. Denk aan bijvoorbeeld vogels; deze blijven op en aan vliegen en zo blijft dus ook het gesprek op gang. Een waterornament, bloemstukje, kleur- of geurrijke planten op zithoogte kan ook een optie zijn (Coblens, 2014)*.

Het is ook van belang dat dwalende ouderen ook meer doelbewust gaan rondlopen. Dit kan door aan het einde van iedere zichtlijn een element te plaatsen, zodat de autonomie en zelfredzaamheid wordt vergroot. Op foto 29 is te zien hoe elementen in de tuin verwerkt kunnen worden bij een strakke tuinindeling.



Foto 29 Elementen op een zichtlijn bron: Manon van den Boer

Een element dient op een dusdanige manier geplaatst te worden dat deze vanuit binnen ook zichtbaar is. Dit trekt meer mensen naar buiten en het zorgt ervoor dat de tuin binnen ook beleefd wordt.

Elementen moeten opvallen om gezien te worden en daarom dienen veel elementen op ooghoogte te worden geplaatst. Vergelijk dit met een medewerker die in contact is met een persoon met dementie. Deze medewerker dient een houding aan te nemen op ooghoogte zodat de woorden ondersteund worden met gebaren en mimiek. Als een medewerker dit niet doet zullen de woorden aan de persoon met dementie voorbijgaan. Houdt hier bij de inrichting dus ook rekening mee. Let op bij zitmogelijkheden en mensen in een rolstoel. Hier dienen de elementen op een ander niveau te worden geplaatst.

Zoals mensen met dementie aan mimiek van een gezicht kunnen zien of iemand boos, vrolijk of bedroefd is, kunnen ze ook goed sferen voelen (Medewerker Het Parkhuis, Interview M7, 2014)*. Ze kunnen in de tuin onderscheid maken tussen een drukke en een rustige plek. Elementen kunnen hieraan ook bijdragen. Houdt elementen die bijdragen aan rust gescheiden van ruimtes en zitmogelijkheden die bijdragen aan een actieve en drukke sfeer. Een voorbeeld: zet een oppottafel op een actieve plek, niet in een intieme of rustige tuinkamer. Een waterpartij kan hier bijvoorbeeld wel staan.

15.2 Richtlijnen omtrent de vormgeving

Bijna in ieder gesprek, met cliënt, mantelzorger of medewerker, komt naar voren dat variatie aan elementen in de tuin belangrijk is, omdat iedereen een andere voorkeur en behoefte heeft. Elk element heeft een ander effect op een cliënt; negatief of positief. Dieren en kinderen daarentegen hebben vrijwel op iedere cliënt een positief effect, zelfs op cliënten welke helemaal tot geen reactie geven en waarbij de ogen gesloten zijn (Medewerker Het Parkhuis, Interview M7, 2014)*.

“Een man op de afdeling is altijd heel passief en in zichzelf gekeerd, maar op het moment dat hij kinderen hoort of ziet: klapt hij in zijn handen, tilt het kind op, geeft haar een kus op de wang en zet haar weer op de grond. Het is maar een kleine actie, maar dit zijn gouden momenten” (Medewerker Het Parkhuis, Interview M7, 2014).



Uit meerdere gesprekken blijkt dat kippen, vogels en aaibare dieren geliefd zijn bij medewerkers en mantelzorgers, maar ook bij cliënten. Zitbanken gelegen bij een kippenhok of vogelhuisje worden meer gebruikt dan de andere banken in de tuin. Bovendien lokken kippen en vogels interactie en continu activiteit uit. Dieren moeten echter iedere dag gevoerd worden en de eitjes van de kippen moeten ook uitgehaald worden. Er dient een cliënt, vrijwilliger of medewerker bereid te zijn deze werkzaamheden dagelijks te onderhouden. Is dit niet mogelijk dan kan men ook beelden in de vorm van een dier plaatsen. Deze zijn op verscheidene zorginstellingen zeer populair en lokken net als de poster met vogels, in de belevingstuin van Thebe Lucia, interactie uit (foto dertig) (Medewerker Thebe Lucia, Interview M5, 2014)*. Het “verzorgen” van dieren draagt ook bij aan het gevoel van nuttig voelen, waardering en erkenning. Dit geldt hetzelfde voor herkenbare elementen in de tuin; deze komen nu aan bod.

Foto 30 Poster met vogels
bron: Manon van den Boer

Herkenbaarheid

Uit onderzoek blijkt dat herkenbare elementen een vertrouwd en veilig gevoel oproepen bij de cliënten, waardoor men zich op zijn gemak voelt en makkelijker gaat vertellen. Cliënten worden er tevens rustig van (Vos, 2013).

“Van iets wat mevrouw altijd zo heeft gedaan of heeft ervaren, zoals in een ochtendjas ontbijten, wordt ze rustig en voelt ze zich op haar gemak” (Medewerker Thebe Lucia, Interview M5, 2014).

“Cliënten denken dat ze in hun eigen tuin zitten. De sfeer, het beschutte plekje, de bloemen, de zon op hun gezicht geven hun het gevoel dat ze thuis in de tuin zijn en dit vormt de prikkel tot een gesprek” (Medewerkers Sint Jan, Interview M6, 2014).

Ouderen met dementie suffen soms weg door hun eigen onrust, angst of juist door het gebrek aan activiteiten. Door hen elementen te bieden die beroep doen op het leven van vroeger, worden ze geactiveerd. Door reminiscentie ontspant en versterkt hun identiteit, autonomie en gevoel van eigenwaarde.

De recente ervaringen worden het eerst vergeten en dan volgen de gebeurtenissen van een jaar geleden, enkele jaren geleden, een generatie geleden tot men zich alleen nog maar de jeugd jaren herinnert (Zwerts, 2014). De ervaringen kunnen bestaan uit gedeelde ervaringen en persoonlijke ervaringen. Gedeelde ervaringen zijn ervaringen die een gehele wijk, provincie of land ervaart. Denk dan aan culturen, lokale bekendheden, historische- en streekgebonden landschapselementen. Een persoonlijke ervaring bestaat uit een ervaring die een persoon in zijn of haar omgeving individueel ervaart en niet met de samenleving. De gedeelde ervaringen zijn duurzamer en op een grotere doelgroep van toepassing. Het is raadzaam om voor de elementen te kiezen die gedeelde ervaringen oproepen. Een kanttekening hierbij is dat elementen in de tuin met het verstrijken van de jaren vernieuwd moeten worden. De jongere generatie groeit op met andere gewoonten, culturen en ervaringen dan de oudere generatie en hierop zal moeten worden ingespeeld.

“Het geloof speelt van vroeger uit een belangrijke rol. Door dit terug te laten komen in de tuin kan het vertrouwend werken en dus voor de cliënten heel fijn zijn. Bij de toekomstige generatie met mensen met dementie speelt het geloof al weer minder” (Kock, Interview O1, 2014).

Elementen die tevens inspelen op de zintuigen zorgen in vergelijking met andere elementen, voor nog meer beweging, emotie en interactie. Als de belevingstuin voldoende van deze elementen bevat hebben cliënten ook niet de behoefte om naar de omliggende omgeving te gaan en bijvoorbeeld over het hek te klimmen (Medewerker Het Parkhuis, Interview M7, 2014)*.

Zintuigprikkeling

Mensen met dementie zijn vaak vanwege hun leeftijd lichamelijk beperkt en kunnen niet goed meer bukken. De kans op vallen wordt daardoor versterkt. Verhoogde plantenbakken en dierenverblijven kunnen dit valgevaar voorkomen. Ze stimuleren tevens de zintuigen; ruiken en voelen. Het aaien of ruiken van dieren zijn manieren om contact te maken met mensen met dementie. Dit geldt ook voor de planten op hoogte; die kunnen ouderen op deze manier beter ruiken en voelen. Het zintuig ‘zien’ dient extra gestimuleerd te worden, doordat ouderen moeilijk kleuren van elkaar kunnen onderscheiden. Een groter contrast tussen kleuren vermindert onrust en versterkt de oriëntatie. Hier moeten elementen in de tuin ook op inspelen, zoals op foto 31.



Foto 31 Een contrasterend element bron: Manon van den Boer

Het zintuig horen kan gestimuleerd worden door geluiden, deze zijn altijd aanwezig en hebben een grote aantrekkingskracht. Het is daarom van groot belang dat geluiden zich in een tuin kunnen verspreiden en dat ongewenste geluiden uit de omgeving, bijvoorbeeld wegverkeer, of onaangename geluiden in de tuin zoals airconditioners overstemd worden. Dit kan gedaan worden door diverse gewenste geluiden verspreid in de tuin te plaatsen. Uit onderzoek blijkt dat personen werkend of wonend in een zorginstelling de voorkeur hebben voor natuurlijke geluiden. Deze geluiden passen bij de rustige en ontspannen sfeer van de tuin. Niet iedereen houdt van dezelfde muziek en dit werkt dus niet voor ieder persoon rustgevend, natuurlijke geluiden daarentegen wel. Natuurlijke geluiden kunnen variëren van ritselend gras tot het horen van kletterend water. Dieren zorgen ook voor gewenst geluid, maar deze komen pas in de tuin als deze er ook voor ingericht wordt. Dieren zoals bijvoorbeeld vogels, eekhoorns en egels kan men trekken door nestgelegenheden te bieden en voedervoorzieningen te plaatsen. Met een dierenverblijf, zoals een volière of konijnenhok, kan men het hele jaar door verzekerd genieten van dieren geluiden. Deze elementen lokken tevens zonder de aanwezigheid van dieren al veel interactie en beweging uit. Zoemende insecten, zoals libellen, hommels en bijen, kan men aantrekken door nectarplanten, maar hierbij is wel extra oplettendheid gewenst van een begeleider. Indien men geen dieren wenst of planten kan plaatsen in de tuin die geluiden veroorzaken, kan men deze geluiden ook eenvoudig nabootsen door enkele geluidsboxen te plaatsen in de tuin. Hiervoor moeten wel elektriciteitsvoorzieningen getroffen worden (Medewerkers Sint Jan, Interview M6, 2014)*.

De geluidsboxen kunnen ook gebruikt worden om muziek af te spelen tijdens therapeutische behandelingen. Muziek wordt dan als middel ingezet om onrust en angst te verminderen of juist om iemand te activeren. Het kan depressie tegengaan, het zelfvertrouwen verbeteren, de communicatie bevorderen of emotionele pijn en trauma's verzachten. Het is hierbij wel van belang dat de therapeut kennis heeft van muziekvoorkeuren die iemand heeft of heeft gehad en van de tijd, plaats en cultuur waarin iemand in is opgegroeid. Iemand in een beginstadium met dementie kan volledig opgaan in de muziek en de liedjes van vroeger meezingen. Iemand in een verder gevorderd stadium heeft meer behoefte aan snoezelen en dus aan natuurgeluiden (Moderne dementiezorg, 2014).

Mensen in een beginstadium van dementie kunnen ook nog muziek maken. Dit stimuleert de creativiteit, muzikaliteit, beweging en interactie van de persoon. Er kunnen verschillende elementen in de tuin, zoals foto 32, geplaatst worden om dit mogelijk te maken. Uit onderzoek blijkt wel dat deze elementen daarentegen enkel onder begeleiding gebruikt worden, maar het neemt niet weg dat het een bijdrage levert aan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie.

Muziek wordt als prettig ervaren als het niet overheersend aanwezig is, maar gebruikt wordt bij therapeutische behandelingen. Een eenmalig concert of een koor dat zingt in de tuin wordt niet als storend ervaren. Het is leuk om gezamenlijk naar een concert te gaan met de buurt, cliënten, familieleden en medewerkers. Het contact met de mensen buiten de instelling wordt hierdoor gestimuleerd en de cliënten hebben daardoor minder het gevoel dat ze zich op een gesloten afdeling bevinden. De beleving van het concert kan versterkt als deze gecombineerd wordt met een muziekkoepeel. Een muziekkoepeel bestaat al jaren en is ontworpen om bands de mogelijkheid te bieden overdekt de musiceren. Ze roepen herkenning en een vertrouwd gevoel op bij cliënten (Medewerkers Sint Jan, Interview M6, 2014)*.



Foto 13 Muziekinstrument Bron: Manon van den Boer

Naast muziek, dieren en planten zijn er ook nog andere elementen die natuurlijke geluiden produceren. Water is hiervan een voorbeeld. Uit onderzoek blijkt dat water een onmisbaar element vormt in de tuin. Het geluid van water is rustgevend en doet veel mensen goed (Braam, Relaxen in de belevingstuin, 2014). Denk dan aan een fonteintje of waterpartij (foto 33). Houd er wel rekening mee dat het geluid van water ook andere effecten oproept. Het kan er bijvoorbeeld voor zorgen dat een cliënt eerder naar het toilet moet en dat daardoor het fonteintje of de tuin op zijn geheel een vermijdingspunt wordt. Een vijver of stilstaand water wordt ten alle tijden afgeraden in verband met de veiligheid van de cliënten. Een waterpomp is wel een leuk voorwerp om in de tuin te plaatsen en kan herinneringen oproepen van vroeger. Evenzo geldt dit voor een windgong. Een windgong maakt geluid door de wind en zorgt voor een herkenbaar en rustgevend gevoel. Houd er wel rekening mee dat een windgong vervelend kan zijn bij overmatige wind; berg het element dan op.



Foto 14 Een fontein bron: www.janhendriks.nl/ornamenten-tuin.html

Tenslotte maakt iedere bezoeker in de tuin natuurlijk zelf ook geluid. Knerpend grind, ronkende grasmaaiers, knippende heggenscharen: ieder zal er zijn eigen gevoelens bij hebben (Winter, Luisteren hoe je tuin leeft, 2014). Maar het leukste menselijke geluid in de tuin is voor veel cliënten toch wel dat van heerlijk buiten spelende kinderen (Medewerker Het Parkhuis, Interview M7, 2014)*. Richt de tuin, indien mogelijk, daarom ook voor deze doelgroep in of betrek ze bij de activiteiten met de cliënten.

“Natuurlijke geluiden en muziek blijken een positieve uitwerking te hebben op mensen met dementie, in welk stadium dan ook. Bewoners kunnen volledig opgaan in de muziek en de liedjes van vroeger meezingen. Het beïnvloedt hun stemming positief en het is ook een manier om contact te maken, met bewoners die moeilijk bereikbaar zijn. Vaak komen naar aanleiding van muziek allerlei herinneringen, verhalen en emoties los (Moderne dementiezorg, 2014)”.

Oriëntatie en veiligheid

Belangrijk is dat de persoon met dementie in contact kan blijven met de natuur en de veranderingen van de seizoenen. Op deze manier raakt men minder snel gedesoriënteerd in tijd (Beddeleem, 2011). Een belevingstuin laat bij voorkeur alle seizoenen zien. Dieren en elementen kunnen hieraan bijdragen. Het zien van jonge dieren is een teken voor een persoon met dementie dat de lente begint (foto 34). Een kerstboom met kerstverlichting laat zien dat de kerstdagen aanbreken. Een tuin versierd met pompoenen is een teken dat het herfst is (foto 35). Maar ook seizoensstukken, met bekende bloemen uit dat seizoen, kunnen personen met dementie oriënteren in tijd.



Foto 34 De Lente bron: Renée Vriens



Foto 15 De herfst
bron: <http://tessategendraads.blogspot.nl/2010/12/jute-boekje-en-herfst-in-de-tuin.html>



Foto 16 Plantenbordjes bron:
www.pinterest.com/pin/106186503684450325/



Foto 37 Relingen
bron: [facebook.com/DeWellenBrabantzorg](https://www.facebook.com/DeWellenBrabantzorg)

Oriëntatie betekent ook dat de elementen herkenbaar dienen te zijn en passen in de sfeer van de tuin en de leeftijdsfase waarin de persoon zich bevindt. De bewoners voelen zich door deze herkenbaarheid veiliger en meer op hun gemak. Het toevoegen van herkenbare elementen op de juiste plaats, zoals tuingereedschap en plantenbordjes bij een groentetuin (foto 36), verhoogt de oriëntatie in een tuin. Daarnaast dragen relingen bij aan de veiligheid van de tuin. (foto 37). Ouderen hebben dan onderweg indien nodig steun en kunnen even rusten.

Aankledingselementen die minder worden gebruikt of effect hebben

Een persoon met dementie komt minder uit eigen initiatief in beweging. De onherkenbare elementen, zoals het bewegingselement op foto 38, worden ondermeer daardoor minder gebruikt.



Foto 38 Bewegingselementen bron:
<http://www.nijha.nl/actueel/producten-uitgelicht/uitbreiding-fitplus-lijn/>



Foto 39 Een oppottafel voor rolstoelgebruikers
bron: www.greencirclegarden.com/horticultural-therapy-benefits/

Doch, is beweging erg belangrijk voor een persoon met dementie (Dementie in beweging, 2014) en dienen er herkenbare elementen in de belevingstuin geplaatst te worden die activiteit of beweging oproepen. Denk dan bijvoorbeeld aan een waterpomp, waterput, dierenverblijf, waslijn, schommelstoel of oppottafel (foto 39). Echter wordt iedere cliënt door een ander element aangetrokken. De belevingstuin zal dus een diversiteit aan elementen moeten bieden.

“De oppottafel wordt weinig tot niet gebruikt. Niet uit eigen initiatief, maar ook niet door stimulering. Mensen uit de stad hebben hier niets mee en mensen uit het dorp zeggen: We hebben ons hele leven al in de tuin gewerkt” (Medewerker Het Laar, 2014).

De cliënten kunnen wel vaak uit eigen initiatief uitgelokt worden tot wandelen door elementen die inspelen op de herkenbaarheid of op de zintuigen. Ze dienen dan wel op de juiste plaats in de tuin worden geplaatst, zoals uitgelegd bij hoofdstuk elf, padenstructuur.

Onherkenbare elementen, bijvoorbeeld elementen die binnen horen, raadt men aan niet in de tuin te plaatsen. Een persoon met dementie raakt dan in de war. Hang dus geen kop en schotels in de boom. Een pindaketting of voedersilo kan daarentegen wel. Maar ook een onherkenbaar beeld lokt nauwelijks tot geen interactie of beweging uit. Het draagt misschien wel indirect bij aan de sfeer van de tuin. Dit geldt onbewust voor meer elementen.

“Plaats geen spiegels in de tuin. Een bewoner kan hier onrustig van worden, omdat hij of zij een bekende hierin herkent of dat men denkt continu aangekeken te worden” (Medewerkers Sint Jan, Interview M6, 2014).

15.3 Conclusie aankledingselementen

Een seniorentuin

De aankledingselementen in een belevingstuin zijn veelal gericht op mensen met dementie. Enkel de relingen houden specifiek rekening met de beperkte **mobiliteit** van de ouderen. Bij een wandeling in de tuin kunnen ze dan onderweg even steun nemen en uitrusten. Dit draagt bij aan de **behoefte van veiligheid en zekerheid**.

Een tuin specifiek voor mensen met dementie

Een persoon met dementie heeft behoefte aan **rust**. In de belevingstuin dienen de elementen daarom ondermeer in de juiste verhouding te staan. Elementen en prikkelbronnen dienen van elkaar te worden gescheiden. Als er tevens contrasterende elementen worden geplaatst op zichtlijnen, lopen personen met loopdrang doelbewuster en houdt men regelmatig rust. Het voorkomt valgevaar en het draagt bij aan de **veiligheid** van de persoon. Zorg wel dat een persoon de elementen kan bereiken, zonder dat men obstakels tegen komt. Elementen die natuurlijke geluiden maken dragen ook bij aan de rust. Andere geluiden, zoals herkenbare liedjes en koren dragen juist weer bij aan **plezier, interactie** en **beweging**.

Contrasterende elementen, dieren en kinderen dragen bij aan interactie en dus aan de **behoefte van sociaal contact**. Bij het zien van dieren of kinderen is het duidelijk aan de persoon met dementie af te lezen dat men geniet. Er komen herinneringen naar boven over rollen die men vroeger heeft uitgevoerd. Men komt in beweging en voelt zich weer nuttig. Hiermee wordt aan de **behoefte van waardering en erkenning** voldaan. Herkenbare elementen uit de jeugd van een persoon met dementie dragen ook bij aan de **behoefte van veiligheid en zekerheid**. De seizoenen kan men beleven door het zien van dieren en elementen herkenbaar uit het seizoen. Het draagt bij aan de **zelfredzaamheid** van de persoon.

16 Conclusie

Verschillende onderzoeken wijzen uit dat groen een positieve invloed heeft op de algemene gezondheid. Dit onderzoek geeft nogmaals die bevestiging en dan met name ook de positieve invloed van een belevingstuin op de kwaliteit van leven van mensen met dementie. Eenmaal buiten kan een persoon met dementie zich ontspannen en wordt men geactiveerd. De belevingstuin doet iets met ze, waardoor zelfs een zeer passief persoon zijn ogen even kan openen. Een belevingstuin is in vergelijking met bijvoorbeeld een openbaar park zeer dichtbij en eenvoudig te bereiken, waardoor de positieve effecten die groen heeft snel bereikt kunnen worden. De tuin verlaagt tevens de werkdruk van medewerkers. Doordat cliënten buiten kunnen ontspannen is er minder weerstand bij de dagelijkse verzorging. In de belevingstuin heeft een medewerker of mantelzorger ook meer aanknopingspunten om contact te maken met een persoon met dementie. Buiten ontstaat er eerder interactie, waardoor een persoon met dementie vervolgens kan stijgen naar hogere behoeften in de piramide van Maslow. Dit komt vermoedelijk doordat de persoon met dementie, begeleider en natuur in driehoeksverhouding aanwezig zijn. Volgens de Prosentia Hypothese kan dan het vermogen om emoties en affecten te vertonen toenemen. Kortom in een belevingstuin wordt een persoon met dementie geactiveerd, men kan ontspannen en stijgen naar hogere behoeften. Het bevordert zichtbaar de kwaliteit van leven van een persoon met dementie, mantelzorgers en medewerkers.

Tot op heden worden er verschillende soorten belevingstuinen ingezet bij zorginstellingen. Tijdens het onderzoek is gebleken dat er vier typen tuinen herkend worden: een ontmoetingstuin, een activiteitentuin, een ontspanningstuin en een zintuigprikkelende tuin. Deze tuinen hadden allemaal hetzelfde doel: de kwaliteit van leven bevorderen van een persoon met dementie. Echter heeft niet iedereen dezelfde behoefte daarom dient de belevingstuin diversiteit te bieden. Strakke en natuurlijke paden, korte en lange routes, rustige en actieve sferen, ga zo nog maar even door. De elementen in een tuin kunnen daarom ook niet op effectiviteit gecategoriseerd worden. De effecten op een persoon met dementie zijn per element verschillend. Echter kan er wel geconcludeerd worden dat vrijwel iedere persoon met dementie geactiveerd wordt door kinderen en/of dieren. Het is belangrijk dat de tuin de mogelijkheid biedt om interactie tussen deze twee elementen te laten ontstaan.

- Voordat de belevingstuin daadwerkelijk effect heeft en kan bijdragen aan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie dient er eerst aan de volgende randvoorwaarden te worden voldaan: Medewerkers moeten in staat om de cliënt een fijne dagbeleving te bezorgen naast de dagelijkse verzorging, oftewel zorgverleners moeten belevingsgerichte zorg toepassen;
- Er dient voldoende gemotiveerde begeleiding aanwezig te zijn en voorzieningen om de persoon met dementie een fijne dagbeleving te bezorgen;
- Er dienen genoeg middelen (geld, sponsors of vrijwilligers) aanwezig te zijn, zodat de tuin aangelegd en nadien regelmatig onderhouden kan worden.

Naast deze randvoorwaarden kan de architectuur van de zorginstelling het gebruik van de tuin stimuleren. Wanneer medewerkers en personen met dementie via de huiskamer de belevingstuin kunnen bereiken dan wordt de tuin meer gebruikt. Dit geldt ook wanneer medewerkers en personen met dementie van binnenuit zicht hebben op de tuin. Door dit zicht wordt men aangetrokken tot de tuin en medewerkers kunnen zo beter toezicht houden op de cliënten. Echter is het bij veel zorginstellingen niet mogelijk om het gebouw op deze manier te herinrichten. Hier dient dan voldoende gemotiveerde begeleiding aanwezig te zijn om de cliënten mee naar buiten te nemen. Nieuw te bouwen zorginstellingen kunnen wel inspelen op deze richtlijnen gericht op de architectuur van het gebouw.

Wanneer zorginstellingen aan deze randvoorwaarden (willen) voldoen is men toe aan de volgende stap: de realisatie van de belevingstuin. Deze dient aan een aantal richtlijnen te voldoen. Ten eerste moet de belevingstuin ingericht zijn naar de fysieke beperkingen van ouderen in het algemeen. De tuin dient indien mogelijk zelfstandig toegankelijk te zijn en daarom is een vlakke, obstakelvrije rondgang een vereiste. Daarnaast dient de belevingstuin in te spelen op de behoeften van de piramide van Maslow, om een bijdrage te kunnen leveren aan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie.

De behoefte aan het buiten komen, frisse lucht inademen, vitamine D opnemen rust ervaren draagt bij aan de lichamelijke behoeften. Buiten worden negatieve prikkels weggenomen. Deze behoeften worden in een goed vormgeven belevingstuin dikwijls automatisch gerealiseerd en de persoon met dementie heeft daarom meteen behoefte aan veiligheid en zekerheid. De belevingstuin dient een veilige, overzichtelijke omgeving te zijn waar wegløopgevaar vermeden wordt, paden begaanbaar zijn en elementen eenvoudig bereikbaar. Het gevoel van veiligheid wordt versterkt door herkenbare beplanting en aankledingselementen te gebruiken in de tuin. Een persoon met dementie ervaart dan een vertrouwde omgeving en dit leidt eerder tot reactie. Wanneer een cliënt zich in de tuin bevindt onder begeleiding kan er door deze driehoeksverhouding interactie ontstaan. Indien de belevingstuin, contrasterende, zintuigprikkelende en herkenbare elementen bevat dan wordt de interactie des te meer gestimuleerd. De begeleider heeft meerdere aanknopingspunten om contact te maken met een persoon met dementie. Door een persoon één op één aandacht te geven en in te spelen op zijn persoonlijke behoeften, stijgt zijn welbevinden sterk. Daarom is het van belang dat een belevingstuin diversiteit biedt. Eenmaal in contact is het van belang dat een persoon met dementie het gevoel heeft nog veel zelf te kunnen en nog betekenis te hebben binnen de maatschappij. Dit kan bereikt worden wanneer de begeleiding beroep doet op de adviserende rol van de cliënt in het verleden. Dit kan aan de hand van het ophalen van herinneringen of het doen van bekende activiteiten. Daarnaast dient een persoon met dementie zo onopvallend mogelijk gesteund te worden, zodat de zelfredzaamheid wordt vergroot. Dit kan door in te spelen op de herkenbaarheid van de seizoenen, maar ook door hen zelfstandig keuzes te laten maken. Paden met zichtlijnen, elementen en t-splitsingen dragen bij aan de autonomie van de cliënt. Wanneer voldaan wordt aan al deze behoeften behoud men zijn eigen identiteit, zo kunnen zij zichzelf zijn. Men zal dan zichtbaar genieten.

Een uitgebreide toelichting op bovenstaande behoeften en bijbehorende tuin- en natuurelementen is te vinden in de samenvattende hoofdstukconclusies van voorgaande hoofdstukken. Tabel 1 geeft een samenvatting weer van enkele tuin- en natuurelementen die inspelen op de behoeften uit de piramide van Maslow.

Concluderend kan er gezegd worden dat er aan de algemene basisbehoeften voldaan moeten en daarbij dient te worden ingespeeld op de behoeften van ouderen in het algemeen en de persoon met dementie. Daarnaast is ieder persoon uniek en heeft eigen behoeften, de tuin dient hier op in te spelen door een vormgeving die diversiteit beidt. De 'ideale' belevingstuin voor mensen met dementie draagt dan bij aan de kwaliteit van leven.

De piramide van Maslow	Behoeften toegespitst op mensen met dementie	Behoeften gekoppeld aan tuin- en natuurelementen
Lichamelijke behoeften	Voeding (eten/drinken), rust, goede gezondheid en mobiliteit	- (overdekt) Terras met tuinmeubilair - Rustbanken/parkeerplekken voor rolstoelgebruikers - Fontein voor rustgevend effect - Pergola met klimfruit - Zon- en schaduwplekken
Behoeftte aan veiligheid en zekerheid	Veilige omgeving, overzicht, structuur en herkenbaarheid	- Doornloze struiken - Geen giftige beplanting - Risico op vallen zo laag mogelijk - Goede onopvallende afsluiting - Begaanbare paden - Herkenbare elementen - Beschutte zitplekken - Geborgen zitplekjes onder grote bomen - Medewerkers hebben toezicht op de tuin - Het toepassen van bekende plant- en boomsoorten - Overzichtelijke tuin
Behoeftte aan sociaal contact	Emotie (gevoelens uiten en delen), interactie en saamhorigheid	- Zintuigprikkelende elementen - Gezamenlijke zitplekken - Activiteiten in groep - Transparante haag
Behoeftte aan waardering en erkenning	Nuttig zijn, plezier hebben, ontspanning en zelfredzaamheid (oriëntatie in plaats en tijd, autonomie)	- Seizoensbeleving - Activiteiten, zoals: potplanten kunnen verzorgen en water geven, tuinmeubilair zelf kunnen verplaatsen en/of wassen, vogels voeren, enz. - Het zichtbaar in de tuin plaatsen van elementen zorgt voor uitdagingen die motiveren actie te ondernemen
Zelfontplooiing	Worden wie je bent, echte identiteit, zichzelf zijn, bevordering welbevinden (genieten)	- Door te voldoen aan de persoonlijke behoefte - Strakke en natuurlijke paden - Rustige en actieve sfeer

Tabel 1 De piramide van Maslow gekoppeld aan Tuin- en natuurelementen bron: Manon van den Boer en Renée Vriens

17 Discussie

Het onderzoek heeft voornamelijk kwalitatieve resultaten opgeleverd die geleid hebben tot praktische richtlijnen voor de 'ideale' belevingstuin, omdat de bekeken tuinen onderling sterk verschilden was een kwantitatieve onderbouwing niet goed mogelijk. Niet iedere tuin beschikt bijvoorbeeld over een rondwandeling, waardoor er onvoldoende onderbouwing was voor sommige richtlijnen. Daarnaast was het niet altijd mogelijk om tijdens een interview dieper in te gaan op enkele vragen, dit in verband met de beperkte beschikbare tijd van de medewerkers.

Het is van belang dat er ook kwantitatief en meer onderzoek wordt verricht naar welke tuin- en natuurelementen effect hebben op de kwaliteit van leven bij mensen met dementie. Hiermee kan achterhaald worden of de genoemde effecten ook daadwerkelijk op een grotere doelgroep van toepassing zijn. Dit kan door belevingstuinen te selecteren die voldoen aan de beschreven richtlijnen in het rapport en vervolgens de ervaring en beleving bij voornamelijk zorgverleners te toetsen. Deze ervaringen zijn het meest betrouwbaar. Dit in tegenstelling tot de managers die ook geïnterviewd zijn; zij staan maar een paar uur per week in de directe zorg en kunnen hierdoor niet voldoende inzicht geven op de werking en effecten van de tuin- en natuurelementen.

Bij bepaalde tuin- en natuurelementen moet ook nog uitgebreider onderzoek naar worden gedaan. Dit met betrekking tot de ervaring en beleving van mensen met dementie. Over bijvoorbeeld de verlichting is nog weinig bekend. De volgende vragen over het onderdeel verlichting konden niet beantwoordt worden tijdens het onderzoek:

- Moet de gehele tuin verlicht zijn of is verlichting bij de paden en elementen voldoende?
- Wat is de ideale verlichtingssterkte in een belevingstuin voor mensen met dementie?
- Wat voor effect heeft buitenverlichting op mensen met dementie (denk hierbij aan de storing van het dag en nachtritme)?
- Wat voor verlichting kan gebruikt worden en heeft een positief effect op een persoon met dementie (denk hierbij aan sfeerverlichting, overall verlichting, entreeverlichting, elementverlichting)?

Naast de verlichting zijn er ook een aantal vragen ontstaan rondom het gebruik van tuinstijlen. De tuinen die tijdens het onderzoek zijn bekeken, hebben voornamelijk kenmerken uit de boerderijstijl en de klassieke tuinstijl. Verder waren er ook veel tuinen zonder typerende stijl. Geïnterviewde konden moeilijk antwoord geven op wat het effect van deze tuinstijlen is op mensen met dementie. Tijdens het onderzoek is er niet de mogelijkheid geweest om dit te meten en daarom is het interessant om hier in de toekomst onderzoek naar te doen. Hierbij moet worden gekeken naar de afkomst (woonplaats en cultuur) van de personen. Tijdens het onderzoek is gebleken dat dit effect heeft op de voorkeur voor de verschillende stijlen. Het is interessant om te weten wat voor effecten een moderne of natuurlijke ontworpen tuin heeft op een persoon met dementie.

Uit onderzoek is ook gebleken dat een persoon met dementie voornamelijk onder begeleiding de tuin bezoekt. Hieruit kan geconcludeerd worden dat een persoon met dementie vaak beïnvloedbaar is door de begeleiding die hen mee naar buiten neemt. Het is afhankelijk van de begeleider welk tuin – of natuurelement dan wordt bezocht en/of wordt aangehaald. Toekomstige onderzoek moet nog leiden tot voorkeuren en gedrag welke mensen met dementie tonen als men zonder begeleiding de tuin bezoekt. Dit kan door middel van observaties. Tijdens dit onderzoek is hier niet naar gekeken, omdat vele tuinen niet door de cliënt zelfstandig te bereiken zijn.

Daarnaast is het de vraag in hoeverre een belevingstuin in de toekomst kan bijdragen aan de kwaliteit van leven van een persoon met dementie. De inrichting en functie van de tuin verandert met de toekomstige generaties mee. Zo hebben de meeste tuinen tegenwoordig een lounge terras

en is men nog maar nauwelijks in bezit van een moestuin. De vraag is dan ook: hoe lang de audit tool relevant is, of met andere woorden, hoe vaak dient de audit tool geëvalueerd te worden? Een nog veel ingrijpendere ontwikkeling is dat tegenwoordig een op de vijf kinderen in hun vrije tijd niet of slechts eenmaal per vrije week buiten spelen. Vooral in (sterk) stedelijk gebied is de situatie nijpend (Jantje Beton, 2013). Wat voor herinneringen zullen zij nog hebben aan het buitenleven en in hoeverre is dan de belevingstuin met bijbehorende tuin- en natuurelementen nog inzetbaar om de kwaliteit van leven voor toekomstige generaties met dementie te bevorderen?

18 Bibliografie

- Admin. (2013). *Management goeroes.nl*. Opgeroepen op 2014, van Piramide van Maslow: <http://www.managementgoeroes.nl/management-modellen/piramide-van-maslow/>
- Alzheimer Nederland. (2013, december 5). *De hersenen stimuleren helpt bij dementie*. Opgeroepen op juni 18, 2014, van Alzheimer Nederland: <http://www.alzheimer-nederland.nl/actueel/onderzoek/2013/december/de-hersenen-stimuleren-helpt-bij-dementie.aspx>
- Alzheimer Nederland. (2012). *Mensen met zorgzwaarte ZZP3 toch zorg in zorginstelling in 2013*. Opgeroepen op 2014, van Alzheimer Nederland: [http://www.alzheimer-nederland.nl/actueel/nieuws/2012/oktober/mensen-met-zorgzwaartepakket-3-\(zzp3\)-toch-zorg-in-instelling-in-2013.aspx](http://www.alzheimer-nederland.nl/actueel/nieuws/2012/oktober/mensen-met-zorgzwaartepakket-3-(zzp3)-toch-zorg-in-instelling-in-2013.aspx)
- Alzheimer Nederland. (2014). *Neemt het aantal mensen met dementie toe of af?*
- Alzheimer Nederland. (2014). *Zorgen voor iemand met dementie*. Opgeroepen op juni 6, 2014, van Alzheimer Nederland: <http://www.alzheimer-nederland.nl/informatie/zorgen-voor-iemand-met-dementie/verzorging.aspx>
- Atlas van zorg en hulp. (2013, April 4). *32,5 miljoen extra voor onderzoek naar dementie*. Opgehaald van Atlas van zorg en hulp: <http://www.zorghulpAtlas.nl/news/a32-5-miljoen-extra-voor-onderzoek-naar-dementie/>
- Beddeleem, C. (2011). *Uitwerken van een belevingsgerichte tuin voor ouderen (met dementie)*. Kortrijk: Howest.
- Boerderijtuinen.tuinpagina.net. (2007). Opgeroepen op 2014, van Boerderijtuinen: <http://boerderijtuinen.tuinpagina.net/>
- Bosmans, M. (2013, augustus 2). *Ouderen Maasdonk houden het hoofd koel*. Opgeroepen op juni 26, 2014, van geZien Schijndel: <http://schijndel.gezien.nl/gezond/ouderen-maasdonk-houden-het-hoofd-koel.html>
- Boudry, S. (2007). *GEBRUIK VAN HET 'QUALIDEM- MEETINSTRUMENT'*. Kortrijk: Hogeschool West-Vlaanderen.
- Boudry, S. (2007). *Gebruik van het 'Qualidem-meetinstrument' als indicatie voor de kwaliteit van leven bij dementerende personen opgenomen in het RVT*. Kortrijk : Hogeschool West- Vlaanderen .
- Bouwen aan leefbaarheid. (2008). *Aandachtspunten voor zorg in de woning*. Opgeroepen op juni 19, 2014, van Bouwen aan leefbaarheid: http://www.bouwenaanleefbaarheid.nl/index.php/Aandachtspunten_voor_zorg_in_de_woning
- Braam, S. (Datum onbekend). *Innovatiekring dementie*. Opgeroepen op 2014, van Relaxen in de belevingstuin: <http://www.innovatiekringedementie.nl/Artikel/Relaxen-in-de-belevingstuin.aspx>

- Braam, S. (2014). *Relaxen in de belevingstuin*. Opgehaald van Innovatiekring Dementie : <http://www.innovatiekringdementie.nl/Artikel/Relaxen-in-de-belevingstuin.aspx>
- BTL. (2012). *Zorgtuinen*. Opgeroepen op 2014, van <http://www.btl.nl/realisatie/zorg/zorgtuinen.html>
- CBS. (2014). *Een op de vijf ouderen heeft lichamelijke problemen*. Opgeroepen op juni 25, 2014, van Gezondheid.nl: <http://www.gezondheid.nl/nieuwsartikel.php?nieuwsartikelID=4201>
- Chalfont, G. E. (2006). *THE PROSENTIA HYPOTHESIS*.
- Charpentier, J. (2014, April 10). Interview O5. (R. V. Boer, Interviewer)
- Coalitie erbij. (2014). Opgeroepen op 2014, van <http://www.eenzaam.nl>
- Coblens, L. (2014, juni 26). Dementie in de groene omgeving. Berkel-Enschot.
- Coblens, L. (2014). *Minder 'zorgen' in het groen*. Eindhoven: Fontys Hogeschool .
- Cuijten, J. (2011). Opgeroepen op 2014, van De wondere wereld van de dementie: <http://zorgfederatieoldenzaal.nl/content/opening-meerzorg-de-wondere-wereld-van-de-dementie>
- Custers, M., & Vries, S. d. (2007). *Op zoek naar inrichtingsaspecten die een tuin tot helende tuin maken*. Wageningen: Alterra.
- De biodiverse tuinier. (Datum Onbekend). *De biodiverse tuin*. Opgeroepen op 2014, van De tuin en zijn indeling: <http://biodiversetuin.blogspot.nl/p/de-tuin-en-zijn-indeling.html>
- De Zorgboog. (2010, juni). *Omgaan met dementie; een belevingsgerichte benadering*. Opgeroepen op juni 10, 2014, van Werken in de ouderengeneeskunde : <http://www.werkenindeouderengeneeskunde.nl/specials/belevingsgerichte-zorg-bij-dementie/>
- Dementie in beweging. (2014). *Waarom bewegen goed is*. Opgeroepen op juni 10, 2014, van Dementieinbeweging: <http://www.dementieinbeweging.nl/info/>
- Dementieonline. (sd). *Activiteiten voor mensen met dementie*. Opgehaald van Dementieonline: <https://www.dementieonline.nl/uploads/bestanden/Nummer%205%20Activiteiten%20voor%20mensen%20met%20dementie.pdf>
- Diana. (2014). Opgeroepen op 06 16, 2014, van Tuinieren met Zintuigen: <http://www.mooiemoestuin.nl/tuinieren-overig/tuinieren-met-zintuigen/>
- Dijk, J. v. (2013). Opgeroepen op 2014, van Wat is een healing environment?: <http://www.omgevingspsycholoog.nl/healing-environment/>
- Dijkstra, K., Bourgeois, M., Youmans, G., & Hancock, A. (2006). *Actieve interactie door behoud rol-gerelateerd taalgevoel*. Opgeroepen op juni 18, 2014, van Moderne-dementiezorg: <http://www.moderne-dementiezorg.nl/onderzoek.php?id=43>
- Dr. Yep. (2014). Opgeroepen op 2014, van Geheugenachteruitgang en dementie: <http://www.dr-yep.nl/topdossier/geheugenachteruitgang-en-dementie/>

- Durnez, J. (Datum onbekend). *Plantgoed, voor meer streekeigen groen*. Brugge: Provincie West-Vlaanderen.
- Elken, M., & Meems, J. (2011). *Belevingstuin, (Be)levensbelangrijk!* Ede: Christelijke Hogeschool Ede.
- Engeltjes, A. (2008). *Het effect van de natuur op de gezondheid & het welbevinden*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Familias. (2014). *Ouderen en kinderen 'Dat trekt elkaar'*. Opgeroepen op juni 18, 2014, van Mantelzorgnieuwsbrief: <http://www.mantelzorgnieuwsbrief.nl/kleuters-magnushof>
- Giesbers, Verweij, & de Beer. (2013, maart 21). *Vergrijzing: Wat zijn de belangrijkste verwachtingen voor de toekomst?* Opgeroepen op maart 21, 2014, van Nationaal Kompas Volksgezondheid: <http://www.nationaalkompas.nl/bevolking/vergrijzing/toekomst/>
- Gringo. (2009, november 13). *infonu.nl*. Opgeroepen op juni 27, 2014, van Kleur betekenis in karakter en interieur: <http://huis-en-tuin.infonu.nl/diversen/46165-kleuren-betekenis-in-karakter-en-interieur.html>
- Grove, K. (2012). *Gardens for People with Dementia: A guide to make them safe and suitable*.
- Haazen, M., & Jansen, N. (2014). Gesprek. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)
- Hendrikse, M. (2011, oktober 10). *Wetenschappelijk onderbouwing theorie van Maslow*. Opgeroepen op juni 16, 2014, van P&O Actueel : <http://www.penoactueel.nl/HR-Strategie/Algemeen/2011/10/Wetenschappelijke-onderbouwing-theorie-Maslow-PENO007599W/>
- Het Vlaams Infrastructuurfonds voor Persoonsgebonden Aangelegenheden (VIPA). (2014). Opgeroepen op 06 16, 2014, van Gemeenschappelijke buitenruimte: <http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/vipa/toegankelijkheid/Paginas/4.7.6%20Gemeenschappelijke-buitenruimte.aspx>
- Hoogeloon, M. Z. (2014, mei 7). Interview S3. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)
- Horst, J. v. (2014, Maart 26). Interview O2. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)
- Hulpbijvigopleiding. (2014). *Begeleiden zelfredzaamheid*. Opgeroepen op juni 16, 2014, van Hulpbijvigopleiding: <http://hulpbijvigopleiding.nl/page57.php>
- IntoGreen. (2014). *Zorg*. Opgeroepen op 2014, van Volop groene innovatie in de zorg: <http://www.intogreen.nl/nl/themas/zorg>
- Jantje Beton. (2013). *Jantje Beton*. Opgeroepen op 2014, van Onderzoek buitenspelen 2013: <http://www.jantjebeton.nl/2013/nieuws/uitslag-onderzoek-tns-nipo/>
- Keulen, D. v. (2014). Opgeroepen op 06 16, 2014, van Tuinieren: Zintuigen in eigen tuin, ontwerp en beleving: <http://huis-en-tuin.infonu.nl/tuin/97568-tuinieren-zintuigen-in-eigen-tuin-ontwerp-en-beleving.html>
- Kinderopvang samen creatief. (2014). *Projecten*. Opgeroepen op juni 18, 2014, van Kinderopvang samen creatief: <http://www.samencreactief.nl/projecten>

Knooppunt bouwen met groen. (2013). *Beter leven met minder zorg*.

Kock, I. d. (2014, Maart 28). Interview O1. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Kroonappels. (Datum Onbekend). Opgeroepen op 2014, van Aanleggen van een bewegingstuin voor ouderen bij verpleeghuis Krönnenzommer van Zorgaccent: <http://www.kroonappels.nl/aanleggen-van-een-bewegingstuin-voor-ouderen-bij-verpleeghuis-kr%C3%B6nnenzommer-van-zorgaccent>

Mantelzorger Het parkhuis, D. (2014, Mei 23). Interview F4. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Mantelzorger Sint Jan, U. (2014, mei 15). Interview F1. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Marishof, M. v. (2014, April 16). Verslag bezoek tuin. (R. Vriens, Interviewer)

Martina. (2009). Bloemen plukken uit eigen tuin: <http://huis-en-tuin.infonu.nl/tuin/45855-bloemen-plukken-uit-eigen-tuin.html>

Martina. (2009). Winterbloeiende bomen, struiken en vaste planten: <http://martina.infoteur.nl/specials/winterbloeiers.html>

Martina. (2009). Voorjaarsbloeiende bomen, struiken, vaste planten en bollen: <http://martina.infoteur.nl/specials/voorjaarsbloeiers.html>

Medewerk Thebe Lucia, B. (2014, mei 13). Gesprek S6. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerker De Vloet, O. (2014, juni 2). Interview M10. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerker Het Laar, T. (2014, Mei 30). Interview M9. (R. Vriens, Interviewer)

Medewerker Het Parkhuis, D. (2014, Juni 23). Interview M7. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Medewerker Het Parkhuis, D. (2014, Mei 23). Interview M8. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Medewerker Keijserinnedaal, H. (2014, april 10). Interview M1. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerker Thebe Lucia, B. (2014, Mei 13). Interview S6. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Medewerker Marienburght, B. (2014, mei 9). Interview S2. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerker Marishof, M. (2014, 04 17). Gesprek S1. (R. Vriens, Interviewer)

Medewerker Sint Jozefoord, N. (2014, April 22). Interview M2. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Medewerker Thebe Lucia, B. (2014, mei 13). Interview M4. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerker Zorgcoöperatie Hoogeloon, H. (2014, mei 7). Gesprek: S3. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerkers De Reyshoeve, T. (2014, mei 6). Interview M3. (M. v. Boer, & R. Vriens, Interviewers)

Medewerkers Sint Jan, U. (2014, Mei 15). Interview M5. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Medicinfo. (2012, november 15). *Gedragsproblemen bij dementie: slaapproblemen en nachtelijke onrust*. Opgeroepen op juni 11, 2014, van Medicinfo: <http://www.medicinfo.nl/%7Ba9d854e2-e279-4ebe-b94a-08b75aa31742%7D>

Mens & Gezondheid. (2012). Opgeroepen op 2014, van De symptomen en de fasen van dementie: <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/ziekten/66429-de-symptomen-en-de-fasen-van-dementie.html>

Mijn Mooi Brabant. (2014). *Groen en Zorg*. Opgeroepen op 2014, van Mijn Mooi Brabant: <https://www.brabant.nl/dossiers/dossiers-op-thema/ruimtelijke-ordering/mijn-mooi-brabant/initiatieven/groen-en-zorg.aspx>

Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. (2002). *De wet BOPZ voor client en familie*. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Moderne dementiezorg. (2014). *Muziek en muziektherapie*. Opgeroepen op mei 27, 2014, van Moderne dementiezorg: <http://www.moderne-dementiezorg.nl/onderzoeksrubriek.php?id=18>

NAHF. (2013). *Gezondheidsbaten van groen als katalysator voor ruimtelijke kwaliteit (en vice versa)*.

Nederlands instituut voor sport en bewegen. (2014). *Bouwstenen IGZ*. Opgeroepen op 06 05, 2014, van Nederlands instituut voor sport en bewegen: <http://www.nisb.nl/weten/kennisgebieden/ouderen/bouwstenen-igz.html>

Niek Roozen BV. (2009). Opgeroepen op 06 16, 2014, van Verpleeghuis De Hogeweyk: <http://www.niekroozen.com/project/Verpleeghuis-De-Hogeweyk/#tekst-meer-breed>

Nijha. (2014). Opgeroepen op 2014, van Beweegtuin Sutfene, Zutphen: http://www.nijha.nl/referentieplekken/ref_id=123/

Persoon met dementie Lucia, B. (2014, Mei 13). Interview C3. (R. Vriens, & M. v. Boer, Interviewers)

Plaats, A. v. (2014). *De wondere wereld dementie*.

Plaats, A. v. (2013). Lezing Breincollectief.

Roozen Landscaping. (2014). Opgeroepen op 06 17, 2014, van Beplantingsplan en tuinontwerp: <http://www.roozenlandscaping.nl/beplantingsplan>

Segaert, P. (2014). Opgeroepen op 2014, van Snoezeltuinen: een origineel idee voor rusthuizen: http://nl.medipedia.be/alzheimer/news_snoezeltuinen_256

Singalees. (2009). Opgeroepen op 06 16, 2014, van Geuren: de emotionele werking van geuren: <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/lifestyle/39863-geuren-de-emotionele-werking-van-geuren.html>

Sparidaans, A. (2005). Opgeroepen op 2014, van Tuinonderhoud met therapeutisch effect: <http://www.tuintherapie.nl/html/artikelSusan.html>

Staal. (2008). *Infonu.nl*. Opgeroepen op juni 25, 2014, van Je oude spieren verjongen door trainen : <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/diversen/17414-je-oude-spieren-verjongen-door-training.html>

- Stichting Groen en Handicap. (2011). Opgeroepen op 2014, van Samen op pad:
http://www.natuurzonderdrempels.nl/nzd/documenten/samen_op_pad_richtlijnen.pdf
- Stichting Living Daylights. (2011). Opgeroepen op 2014, van Groen Licht voor de ouderenzorg:
http://www.intogreen.nl/nl/themas/zorg/onderzoek/meer-vitale-ouderen-wordt-belangrijker-groen-lijkt-het-vergeten-ingredient/groen-en-glas-in-de-zorg-a4-def_web.pdf
- Stigsdotter, U. A., & Grahn, P. (2003). *Experiencing a Garden: A Healing Garden for People Suffering from Burnout Diseases*. Alnarp, Sweden: Swedish University of Agricultural Sciences.
- Thebe. (2014). Opgeroepen op 2014, van Waarom een Alzheimertuin?:
<http://www.thebe.nl/Woonzorgcentra/Locaties-1/De-Vloet-Oisterwijk/Alzheimertuin.htm>
- Thebe Woonzorgcentra. (2013). Opgeroepen op 2014, van Alzheimertuin de Vloet:
<http://www.thebe.nl/Woonzorgcentra/Locaties-1/De-Vloet-Oisterwijk/Alzheimertuin.htm>
- Tilburg, M. v. (2014). Interview O3. (V. t. mail, Interviewer)
- Vanbavinckhove, M. (2008). *Buiten-ge(-)woon in de tuin* . Kortrijk: Hogeschool West Vlaanderen.
- Veldhuis, M. t. (2008). Opgeroepen op 2014, van Hoe ontwerp ik een fijne tuin?:
[http://www.innovatiekringdementie.nl/Artikel/Hoe-ontwerp-ik-een-fijne-tuin-\(1\).aspx](http://www.innovatiekringdementie.nl/Artikel/Hoe-ontwerp-ik-een-fijne-tuin-(1).aspx)
- Venema, J. (2014). Opgeroepen op 2014, van Rust of uitdaging?:
https://www.linkedin.com/groupItem?view=&gid=7496951&type=member&item=5873004896403365889&commentID=5874062368694116352&qid=4d61c187-6b79-43ea-8af2-4ac8f3944df6&trk=groups_most_popular-0-b-cmn&goback=%2Egmp_7496951#commentID_5874062368694116352
- Villez, Guisset-Martinez, & Couprie. (2013). *Gardens: Outdoor living spaces for the wellbeing of people with Alzheimer's and their entourage*. Paris: Fondation Médéric Alzheimer.
- VIPA. (2014). *Gemeenschappelijke buitenruimte* . Opgeroepen op juni 17, 2014, van VIPA:
<http://www4wvg.vlaanderen.be/wvg/vipa/toegankelijkheid/Paginas/4.7.6%20Gemeenschappelijke-buitenruimte.aspx>
- Vitamine informatie bureau. (2013, oktober 10). *Slechts een kwart van de ouderen neemt extra vitamine D*. Opgeroepen op juni 25, 2014, van Vitamine informatie bureau : http://www.vitamine-info.nl/nieuwsartikel/article/slechts-een-kwart-van-de-ouderen-neemt-extra-vitamine-d-214/#.U6q9gfl_vHg
- Voortman, H. (2010). *De heilzame werking van een therapeutische tuin*. Heerlen: Hogeschool van Hall Larenstein.
- Vos, F. d. (2013, September). *8 belangrijke omgevingsfactoren voor mensen met dementie*. Opgeroepen op juni 10, 2014, van Studiearena:
http://studiearena.nl/uploads/1311_landelijk_congres_moderne_dementiezorg/3.16%20Omgeving%20en%20dementie%202.pdf

Vunderink, L., Karssen, B., Hooff, P. v., & Koster, L. (2012). Opgeroepen op 2014, van Vitale ouderen en de houdbaarheid van de zorg: http://www.intogreen.nl/nl/themas/zorg/onderzoek/meer-vitale-ouderen-wordt-belangrijker-groen-lijkt-het-vergeten-ingredient/onderzoek_vitale_ouderen.pdf

Waardenberg, M. v. (2000). *Ontwikkeling van levenskwaliteit bij dementerende mensen en hun familie*. Antwerpen/Eindhoven.

Wageningen UR. (2009). *Effecten van nabije natuur op gezondheid en welzijn*. Wageningen: Wettelijke Onderzoekstaken Natuur & Milieu.

Winter, E. d. (2014). *Luisteren hoe je tuin leeft*. Opgehaald van Tuinen.nl: <http://www.tuinen.nl/artikel/721/Luisteren+hoe+je+tuin+leeft/?rubriekid=55>

Wolfswinkel, T. (2013, januari 13). *Waarom periode van vorst zoveel ouderen fataal wordt*. Opgeroepen op juni 26, 2014, van scientias.nl: <http://www.scientias.nl/waarom-periode-van-vorst-zoveel-ouderen-fataal-wordt/78433>

Zwerts, L. (2014). Biezenmortel.

Zwerts, L., & Smerecnik, C. (2013). *De Kracht van Groen*. Eindhoven: Fontys Hogeschool.

Zwerts-Verhelst, L. (2013). *De kracht van groen, concrete tips*. Eindhoven: Fontys Hogescholen.

Bijlagen

Bijlage A Belevingstuinen in Noord-Brabant en Zuid-Holland

Zorgboerderij Bella Vita – Rijen



Bella Vita is een zorgboerderij en biedt dagopvang voor mensen met een lichamelijke en/of verstandelijke beperking. Enkele daarvan hebben ook dementie. De boerderij biedt plaats aan maximaal zestien gasten en ligt in een natuurlijke omgeving. De tuin is natuurlijk ingericht en volledig afgesloten. Het weidse uitzicht is op enkele plekken behouden. Aangrenzend aan de tuin ligt een kinderdagverblijf, dit heeft een positieve uitwerking op mensen met dementie.

De deur naar de tuin is van slot en met lekker weer staat deze altijd open. Via de huiskamer kan men de tuin bereiken en daardoor wordt er van de tuin ook zeer veel gebruik gemaakt. Grenzend aan de boerderij is een groot terras waar iedereen kan plaatsnemen.

De zorgboer die aanwezig is werkt iedere dag in de tuin en een aantal cliënten komen hem hierbij helpen zover mogelijk. Iedere dag neemt de zorgboer de groep minimaal een keer mee voor een rondwandeling door de tuin, die ruim 1.8 hectare groot is. Het voorste deel is altijd voor iedereen toegankelijk, het achterste gedeelte wordt enkel onder begeleiding bezocht. Hier licht een grote vijver met vissen en eenden. Om deze vijver staat een hek waardoor cliënten niet in het water terecht kunnen komen, verder is het hier mogelijk om te vissen. In de tuin is ook nog een boomgaard, moestuin, pluktuin, bijenhotel, kippenhok en een geitenwei aanwezig. In de planning staat een volière voor grotere vogels als kalkoenen en een konijnenhok.

Zorgboerderij De Lindenhoeve - Nistelrode



Zorgboerderij De Lindenhoeve biedt voor ongeveer 15 personen met dementie dagbesteding. De cliënten kunnen gebruik maken van een activiteitentuin van enkele hectaren groot. De boerderij grenst ook aan een bos waar de medewerkers regelmatig een ommetje maken met de cliënten. Soms wel twee keer per dag. In de tuin zelf is een moestuin en een plantenkas aanwezig. In de moestuin worden bekende groenten gekweekt waaronder courgettes, bonen, aardbeien en pompoenen. Langs een veelbelopen pad is ook een bessenwand gecreëerd; hier staan de cliënten vaak te snoepen. De boerderij bevat ook een tal aan dieren; dieren die ze kunnen aaien, maar ook om van te genieten. Pony's schapen, kippen, geiten, varkens, konijnen, cavia's, vogels en honden worden onder begeleiding van verzorgers en boeren verzorgd en geborsteld. De cliënten laten echter het schoonmaken van de hokken over aan de medewerkers van de zorgboerderij. Rondom de boerderij hangen diverse knutselwerken. De vogelhuisjes en vlinders zijn allemaal gemaakt door de mannen op de boerderij. De vrouwen zijn echter niet in de klushoek te vinden, voor hen is een puzzelhoek gecreëerd.

Servicecentrum Het Laar – Tilburg



Servicecentrum Het Laar biedt voor tachtig ouderen met dementie woonruimte. In de ongeveer vijfhonderd vierkante meter tuin is voor iedereen wat te beleven. Het is niet aan leeftijd gebonden en juist ook voor mensen met dementie biedt de tuin fijne ontspanning en een aangename beleving. Mensen uit de stad en van het platteland vinden in de sier- en nutstuin herkenning. In knusse hoekjes staan buitentafels voor het verpotten van planten of andere eenvoudig tuinwerk dat vaak nog goed in het geheugen zit. De fruitbomen en kruiden in de verhoogde bloembakken zorgen voor interactie, beweging en activiteit. In de siertuin staan het hele jaar door bloeiende en herkenbare beplanting, waar men vooral van kan genieten. Daarnaast bevat de tuin nog enkele opvallende elementen die de aandacht trekken van de cliënten, zoals een Mariabeeld, waterpartij, posters en plantenbordjes. De cliënten kunnen zonder directe begeleiding ontspannen rondwandelen en genieten van de tuin. De sfeervolle belevingstuin bestaat sinds het voorjaar van 2009 en vormt een waardevolle bijdrage op de kwaliteit van leven van de cliënten.

Behandelcentrum De Hazelaar – Tilburg



De Hazelaar biedt 45 dagbehandelingplaatsen voor mensen met dementie en op de permanente opvang kunnen er 150 cliënten verblijven. Rondom De Hazelaar liggen verschillende tuinen waarvan de cliënten gebruik kunnen maken. Het zijn tuinen waarin onder begeleiding zowel gewandeld als gewerkt wordt in de moestuin. Daarnaast staat er ook een volière waar menig cliënt van staat te genieten. In de belevingstuin vinden echter nog diverse ontwikkelingen plaats. Er liggen nieuwe plannen klaar om een tuin van ruim 500 m² om te vormen tot een belevingstuin voor mensen met dementie. Ze hopen dat ze deze maand kunnen beginnen met de aanleg. De plannen zorgen ervoor dat er meer rust komt in de tuin en dat er meer beleving mogelijk is. Met de aanpassingen wordt rondwandelen mogelijk gemaakt en wordt er voor gezorgd dat de cliënt optimaal kan genieten, rusten en dat er ook voldoende te beleven valt. De nieuwe tuin biedt de mogelijkheid om te liggen, te zitten en te schommelen. Op deze manier kunnen cliënten ervoor kiezen op welke manier hij of zij wil ontspannen. Verder komt er een plukfruit gedeelte, kleurrijke beplanting, vogelhuisjes en hoogstwaarschijnlijk ook een kippenhok. Het zwarte asfaltpad wordt van kleur veranderd zodat dit geen problemen meer oplevert bij de bewoners.

Woonzorgcentrum Reyshoeve – Tilburg



De Reyshoeve biedt voor ruim twintig personen met dementie woonruimte. Deze mensen maar ook andere ouderen, wonend in het gebouw, kunnen gebruik maken van een belevingstuin van wel ruim 5000 m² groot. De tuin is ongeveer 7 jaar geleden ontworpen en aangelegd door Hovenierbedrijf van Alpen en wordt bezocht door zowel bewoners als hun familieleden. Meestal neemt men tijdens de koffie of lunch plaats op het terrasje onder de dakplatanen en anders maakt men een grote wandeling door de tuin. De tuin staat in directe verbinding met de omgeving en daarom maken de mensen met dementie ook altijd onder begeleiding gebruik van de tuin. Tijdens de wandeling staan er voldoende bankjes langs het pad om even rust te nemen en anders heeft men nog de keus uit twee grote gezamenlijke terrassen. Bij een terras kijkt men uit op de waterpartij of het konijnenhok en bij het andere terras heeft men overzicht over bijna de hele tuin; ook op het kippenhok en de kas. De tuin biedt vooral ontspanning, maar in de zomermaanden wordt de jeu des boules baan ook regelmatig gebruikt. Dit geeft voor velen vermaak.

Verzorgingstehuis Sint Jozefoord – Nuland



De Sint Jozefoord is een oud klooster gelegen in een bosrijke omgeving. Deze instelling biedt ruimte tot permanente opname voor zusters en overige mensen met dementie. De tuin is vrij groot en overzichtelijk, ook staan er mooie oude bomen in de tuin waardoor deze uitstraling krijgt. Er zijn verschillende terrassen in de tuin gelegen, echter is het probleem dat het meubilair lastig schoon te houden is. Hierdoor wordt er minder gebruik van gemaakt. Ook wordt het als vervelend ervaren dat niet alle huiskamers met een ingang aan de tuin grenzen. Op deze manier kunnen niet alle cliënten zelfstandig de tuin vinden. De verhoogde bloembakken zijn een zeer belangrijk element in de tuin. Hier kijken vele mensen naar en zij zitten hier ook in met hun handen. Deze bakken zijn ook goed zichtbaar voor mensen in een rolstoel. In deze tuin kan men echt ontspannen want veel elementen zijn er niet aanwezig. Het zijn de kleine dingen die inspelen op zintuiglijke prikkels. Denk hierbij aan de kleuren en de geuren van de bloemen. Maar ook de kruiden en groenten die in kleine aantallen in de tuin worden verbouwd. In het kippenhok zitten een paar kippen en deze trekken ook veel aandacht.

Woonpark Eckartdal – Eindhoven



Op woonpark Eckartdal staan vier woningen voor mensen met psychogeriatrische problematiek. Daar wonen in totaal 25 (oudere) mensen met een verstandelijke beperking, die bijkomende psychogeriatrische problemen hebben, zoals dementie. Bij de vier woningen liggen twee binnentuinen en een kleine patio voor de dagbestedingsruimte. In samenwerking met hovenier Fred Langstraat is de tuin ontworpen en in november 2013 opgeleverd. De binnentuinen zijn veelal bestraat of er is gebruik gemaakt van kunstgras, zodat deze goed toegankelijk is voor rolstoelers en mensen die slecht ter been zijn. De tuinen herhalen herinneringen op van vroeger door de elementen die geplaatst zijn, zoals een Maria-altaar, een waterpartij, een werktafel, een waslijn, koeien en een ouderwetse waterpomp. De beplanting bestaat nu nog voornamelijk uit bollen en eenjarig goed, zoals tulpen, narcissen en viooltjes. Er staan ook een aantal fruitbomen. De bollen en het eenjarig goed zal voor een gedeelte vervangen worden voor beplanting, waarbij alle seizoenen van het jaar terugkomen. Geur en kleur zal dan ook een belangrijk rol spelen.

Woonzorgcentrum De Vloet - Oisterwijk



De vloet biedt ruimte aan 63 cliënten voor een permanente opname en daarnaast is er nog ruimte voor dagopvang. Van oorsprong bestond de tuin uit drie losse tuinen, hier is nu één tuin van gemaakt waar iedereen in kan vanuit de gehele PG afdeling. De tuinen konden in eerste instantie niet aan elkaar gekoppeld worden omdat de doorgang hier te smal voor was, nadat er contact is geweest met de gemeente kon gemeentelijke grond bij de tuin worden getrokken. De gemeente Oisterwijk wil dementievriendelijk worden en staat voor een groen karakter dus hun medewerking verkrijgen was niet zo lastig. Voorheen was de tuin enkel ingericht op de beleving van de cliënt, maar met de nieuwe uitkomsten van Anneke van der Plaats zijn de tuinen aangepast. Ze zijn niet enkel meer ingericht op de beleving, maar nu ook op de omgevingszorg. Naarmate mensen in een verder stadium van dementie komen hebben ze ook vraag naar een andere omgeving. Deze drie delen spelen in op deze stadia. Zo is er een boerderijtuin gedeelte waar men zelf nog actief kan plukken en kan lopen. Een gedeelte waar men rustig kan zitten, kan luisteren naar het kabbelend water en kan kijken naar de kleurrijke beplanting die inspeelt op de seizoenen. Er is daarnaast ook nog een gedeelte waar men kan genieten van de vogels en de overige dieren. De toegang vanuit de algemene tuin is via een poort die is weggewerkt in de volière. Via een bel krijg je contact met de receptie en deze maakt dan de poort open. Op deze manier is het contact tussen de Vloet en de buurt makkelijk te maken. Om weglopen te voorkomen zal de receptie altijd aan de hand van een gesprek achterhalen of deze personen wel of niet de tuin uit mogen. Ook met het onderhoud wordt ingespeeld om de doelgroep. Zo komt er iedere woensdag een hovenier de tuin doet en deze zorgt er ook voor dat deze in contact komt met de bewoners. Er ontstaat een praatje en mensen helpen op hun manier.

Verzorging- en verpleeghuis Sint Jan – Uden



In totaal wonen er tweehonderd ouderen in de Sint Jan te Uden, bij 62 daarvan is de ziekte dementie geconstateerd. De bewoners van de Sint Jan kunnen gebruik maken van twee tuinen; een open tuin van meer dan 5000 m² en een binnentuin. De binnentuin is 3 jaar geleden beleavingsgericht aangelegd voor mensen met dementie en ontworpen door Wim Lips. Bij het ontwerp van de tuin stond ontspanning en rust centraal. Er is gebruik gemaakt van energetische beplanting. Bloemen met de kleuren blauw en wit overheersen en er is veel gebruik gemaakt van sterk geurende en herkenbare kruiden en bloemen. Niet alleen de beplanting straalt rust uit, maar ook de waterpartij en de natuurlijke geluiden dragen hieraan bij. De geluidsboxen spelen ook herkenbare liedjes, welke af en toe ook ten gehore worden gebracht door een koor onder het prieeltje. Cliënten kunnen 24 uur per dag gebruik maken van deze rustgevende tuin, waar ook enkele activiteiten plaatsvinden. Er is een kippenhok en een verhoogde plantenbak met groenten en kruiden aanwezig. De cliënten helpen regelmatig mee met het vullen van de plantenbak. In de toekomst wil de zorginstelling meer van deze bakken aanschaffen. Hebben cliënten en familieleden behoefte aan een wandeling en meer beweging, dan kunnen ze gebruik maken van de gezamenlijke tuin. Hier is een mooie wandelroute aanwezig, met langs het pad verschillende bezienswaardigheden en bewegingselementen.

Woonzorgcentrum Keyserinnedael – Helmond



De Keyserinnedael in Helmond biedt 124 plaatsen en dagbehandeling voor mensen met psychiatrische problemen. Op dit moment vindt er een stevige verbouwing plaats, waarbij het aantal plaatsen wordt teruggebracht naar tachtig, zodat de bewoners meer privacy krijgen. Door de verbouwing kan men nu ook niet gebruik maken van de beleavingsgerichte binnentuin en daardoor zijn de elementen uit deze tuin verplaatst naar de tuin aan de voorkant van het gebouw. De binnentuin, waar men eerst veel gebruik van maakte, bestaat voornamelijk uit een siertuin met een kloosterindeling. Deze was aangekleed met kleurrijke bloempalen, koeien- en schapenbeelden. Het trok de mensen echt naar buiten en regelmatig gaven de cliënten de bloempalen water. Deze elementen zijn nu dus verplaatst naar de ander tuin, net zoals de zaaitafel. Hier worden groentes geplant door cliënten onder begeleiding van de tuinvereniging. De groentes worden later weer geplukt en bereid tijdens het eten. Daarnaast worden er spellen, kleine onderhoudsklussen gedaan en worden de eieren van de kippen uitgehaald. Wil men liever ontspannen dan een activiteit ondernemen, dan kan men plaats nemen op een van de gezamenlijke terrassen.

Woonzorgcentrum Thebe Lucia – Breda



Het Lucia in Breda is een oud gebouw, maar heeft het geluk erg veel groen rondom te hebben. Er zijn verschillende tuinen en een van deze tuinen is ingericht als belevingstuin. De belevingstuin dient met name als nutstuin. Er worden verschillende groenten en fruitsoorten verbouwd. De moestuin is iets herkenbaars en dus uitermate geschikt voor een belevingstuin gericht op mensen met dementie. De cliënten zijn vrij om te plukken wat ze willen. Het groenten en het fruit wordt ook regelmatig gebruikt bij de kookclub en in het restaurant. De tuin is vrij groot, zeer overzichtelijk en afgesloten. Hierdoor is het mogelijk om zonder begeleiding de tuin in te lopen. Echter is niet iedereen meer in staat om hier zonder begeleiding rond te lopen. De tuin beschikt ook over verschillende zitmogelijkheden. Het plekje bij de blokhut is het meest populair. Mensen lopen hier altijd even langs en maken een praatje met de bewoner die hier zijn eigen werkplekje in heeft gecreëerd. Hij knutselt hier onder andere aan zijn kerst- en paasstukjes.

Verpleeghuis De Notenhoff – Andel



De Notenhoff biedt ruimte om 19 cliënten permanent op te nemen. Verder is er ook nog ruimte voor dagbehandeling. De tuin is volledig afgesloten en mensen kunnen hier vrijblijvend rondlopen. Doordat de tuin vanuit de huiskamer vrijwel volledig zichtbaar is kan men hier makkelijk zonder begeleiding komen. In de tuin staan vele hekwerken en poortjes. Het feit dat de tuinen door de hekwerken en poortje gescheiden zijn maakt het voor de bezoeker aantrekkelijker. Er ontstaan op deze manier verschillende tuinkamers. De poortjes zitten nooit op slot maar zijn wel dicht, op deze manier kunnen de cliënten zich minder snel door de tuin voortbewegen en kunnen de verzorgende ze beter in de gaten houden. In deze tuin is het boerderijthema tot in de puntjes uitgewerkt. Het boerenthema wordt door iedereen herkent en dus ook door de bewoners uit de stedelijke gebieden. Het thema komt voornamelijk terug in de elementen. Een tractor en verschillende overige materialen en machines staan verspreid in de tuin. Verder is er een hooimijt, een konijnen ren, een boomgaard en zijn er grote terrassen, loslopende kippen en voldoende zitmogelijkheden. Veel van de elementen in de tuin zijn gedoneerd of worden gesponsord. Vanuit het restaurant en de huiskamer is de tuin toegankelijk. Er wordt veel gebruik gemaakt van de tuin en de deuren zijn dan ook altijd van slot.

Centrum Wonen & Zorg Kroevenhove – Roosendaal



Bij de Kroevenhove zijn 24 appartementen beschikbaar voor permanente opname. De tuin dient altijd onder begeleiding bezocht te worden, dit omdat de tuin redelijk verstopt ligt achter op het terrein. In deze tuin is op de beleving ingespeeld door middel van verschillende soorten posters en een kabbelend waterpartijtje. Er is voldoende zitgelegenheid aanwezig en er kunnen meerdere groepen tegelijk buiten zitten op een eigen terras. In de tuin is het maken van een rondwandeling goed mogelijk. De tuin heeft zicht op een parkeerplaats, deze wordt echter afgescheiden door middel van een hekwerk en een beukenhaag.

Zorgcentrum Mariënburcht - Budel



In de Mariënburcht in Budel verblijven ongeveer 53 personen met dementie. Cliënten en hun naasten kunnen gebruik maken van twee tuinen, waaronder één belevingsgerichte tuin. Deze tuin is ontworpen door tuinontwerp & adviesbureau van Deurzen en is nu ongeveer een tot twee jaar oud. De belevingstuin bevat een sier- en een boerderijtuin. De siertuin is opgedeeld in vakken en biedt een leuke rondwandeling met zitbankjes in de zon en in de schaduw. De boerderijtuin, echter in het klein gerealiseerd, bevat een kippenhok, een moestuin en een oppottafel. Iedere dag worden de kippen gevoerd en de eitjes uitgehaald door een cliënt. De moestuin wordt ook regelmatig bewerkt onder begeleiding. De tuinslang wordt bijna iedere dag tevoorschijn gehaald. In de andere tuin vinden veel gesprekken plaats over het grasveldje, dat opzettelijk “verwaarloosd” is. Boterbloempjes en madeliefjes vinden veelvuldig hun weg door het gras. De tuin biedt voldoende activiteit, maar er is ook ruimte voor ontspanning. Mensen zitten in de tuin te genieten en voor de gelovige onder de cliënten is er ook een kapel gerealiseerd. Verder wil men de tuin nog uitbreiden met elementen uit een boerderijtuin.

Woonzorgcentrum Antonius Abt – Terheijden



St. Antonius Abt is een zorginstelling die ruimte biedt voor permanente opname. De tuin is een drie jarenplan en is voor de bewoners ingericht. Zij hebben samen met hun familie de mogelijkheid gekregen om hun stem te laten horen bij de realisatie van het project. Voorheen lag er een openbaar park achter de instelling dat nauwelijks door de bewoners van Terheijden gebruikt werd. De instelling heeft aan de gemeente gevraagd of zij dit stuk konden krijgen om hier een belevingstuin te realiseren. De tuin is nu in zijn tweede jaar en heeft al aardig wat elementen bij elkaar kunnen krijgen, dit door donaties of liefdadigheidswerk. Zo is er een kippenhok, volière, konijnenhok, jeu des boules baan, bushok, schaakspel en zijn er verschillende kruidenbakken op hoogte in de tuin terug te vinden. Op de planning staat nog een waterornament, leuningen en het aanschaffen van nog meer dieren. Deze dieren worden namelijk erg belangrijk gevonden, dit omdat iedere bewoners hier nog op af komt. Zelfs de mensen die in een ver stadium van dementie zijn hebben nog contact met de dieren. Het aaien van het konijnen zijn handelingen die de mensen even doet glunderen. Verder worden er verschillende activiteiten met de tuin gedaan, er wordt drie keer per week gekookt met kruiden uit de tuin en er vinden verschillende voorstellingen of andere evenementen in de tuin plaats. De fysiotherapeut neemt de bewoners mee naar buiten om hier oefeningen te doen of even te wandelen. In deze tuin is er gewerkt met donkere bestrating, maar hier wordt geen hinder van ondervonden. Wel zijn de hellingen in het terrein lastig vandaar dat hier ook leuningen aan komen te staan. De beplating dient vooral kleur en geur te hebben, daarna komt pas de herkenning van de plant. Door de vogels en het zien van andere bewegingen in de tuin ontstaan aan de tafel gesprekken, een andere belangrijke factor om een gesprek te doen ontstaan is het zien van de verlichting in de tuin in de avonduren.

Woonzorgcentrum De Nieuwenhof – Deurne



De Nieuwenhof biedt voor ongeveer 62 personen met psychogeriatrische achtergrond woonruimte en deze kunnen allen gebruik maken van de beleavingsgerichte tuin, welke in het voorjaar van 2012 is geopend. Tuinontwerper Remco Nooyen is betrokken geweest bij deze realisatie.

In de tuin worden voornamelijk de zintuigen geprikkeld. Bij een wandeling snuift men de geur op van de lavendel en voelt men de verschillende ondergronden. Op de gezamenlijke terrassen kan men genieten van de rond scharrelende kippen, de waterpartij en de kleurrijke bloempalen. De cliënten halen herinneringen op door de waterput, melkkruiken en oude beplantingsoorten, zoals Hortensia's, Rhododendrons en Sedums. Er komen weer verhalen naar boven van vroeger. Het is een gezellige tuin met een speelse indeling en het bevat een geborgen plekje onder de grote beukenboom of pergola.

Zorgcentrum Marishof – Maarheeze



De Marishof biedt woonruimte voor ongeveer dertig personen met dementie. Zij hebben het voordeel gebruik te mogen maken van de belevingstuin. Deze tuin is 2009 in samenwerking met tuinontwerper Jack van Haperen ontworpen en aangelegd. Het is een binnentuin, welke 24 uur per dag open is en zowel bruikbaar voor cliënten, familie en werknemers. De tuin is een ontspanningsruimte, waar men geen hinder heeft van de omgeving. De bezoeker vindt er leuke zitplekjes; in de zon en onder de schaduw van een boom of prieeltje. Ze genieten van het buiten zijn en de verschillende elementen die in de tuin geplaatst zijn. Men kan zich terugtrekken bij de waterpartij, de volière met vogels of het kippenhok. Tijdens een wandeling in de tuin snuift men de heerlijke geuren op van de lavendelplanten en de rozen. Ouderen kunnen gerust even stil blijven staan bij de bloemborder, er zijn genoeg relingen om even te rusten en ondersteuning te nemen. Er zijn ook gezamenlijke terrassen aanwezig en als men zin heeft in activiteit kan men helpen bij de werktafel. Al heeft men meestal de voorkeur om lekker te zitten en van het weer te genieten.

Verpleeghuis De Wellen - Oss



Verpleegtehuis De Wellen in Oss biedt 66 plaatsen aan personen met dementie. De mensen wonen in kleine groepen samen en kunnen gebruik maken van twee belevingsgerichte binnentuinen. De deuren gaan bij mooi weer altijd open en dan kunnen bezoekers vrijblijvend gebruik maken van de tuin. De tuin is gerealiseerd in het najaar van 2013, maar er is al volop activiteit. Cliënten hangen de was op, spelen spelletjes zoals jeu de boules en drinken koffie en thee in de tuin. De tuin biedt zowel activiteit als ontspanning. Men kan op verschillende zitjes genieten van de tuin en zijn elementen. De mensen worden echt naar de tuin toegetrokken. Er zijn verschillende herkenbare elementen geplaatst zoals een waslijn, een molen en een gietijzeren wasteil. De elementen, geschonken door de gemeente, mogen daarbij ook niet vergeten worden. De bushalte, een wegwijzer, de prullenbakken en de bankjes herkennen de cliënten als de beste; ze worden er rustiger van.

Zorgcoöperatie Hoogeloon – Hoogeloon



Het zorgcentrum in Hoogeloon biedt ongeveer voor veertien mensen met dementie een woning en zicht op een mooie tuin. De mensen komen voornamelijk uit Hoogeloon en zij zijn samen met de buurt betrokken geweest bij het ontwerp van deze binnentuin. Bewoners uit de buurt wilde graag een kleurrijke tuin met veel bloemen het hele jaar door. Dit heeft het zorgcentrum in samenwerking met de HAS Hogeschool ook gerealiseerd. De tuin is nu ruim een jaar oud en wordt bij mooi weer ook altijd gebruikt. Cliënten kunnen door de verhoogde plantenbakken een eigen plekje vinden in de tuin, maar er is ook een gezamenlijk terras aanwezig. Mensen kunnen zitten in zon en in de toekomst op een schaduwrijk terras onder de natuurlijk begroeide pergola. De tuin biedt vooral ontspanning, waar men kan genieten van de kleurrijke en herkenbare bloemen, zoals Rhododendrons, Skimmia's, Lelies en Salvia's. In de verhoogde bakken zijn kruiden geplaatst, zodat de geur extra goed wordt geroken. De kruiden worden af en toe ook afgeplukt om te gebruiken bij een quiz of een geheugentraining, maar de kippen zijn toch wel het populairst in de tuin. Ze worden iedere dag meerdere malen bezocht.

Stichting Het Parkhuis – Dordrecht



Het Parkhuis biedt ruim 185 plaatsen voor mensen met dementie, inclusief dagbehandeling. De cliënten beschikken over een binnentuin, een belevingsgerichte tuin en een wandelpad met bewegingselementen en muziekinstrumenten rondom het gebouw. De binnentuin is nog niet belevingsgericht, maar wordt de komende jaren aangepakt. Het neemt niet weg dat deze al druk wordt bezocht. Er staat een tuinhuisje waar ook met minder weer gebruik van wordt gemaakt. Er wordt geknutseld en gezellig koffie gedronken. Er staat een grote boom in, waardoor de bewoners zich geborgen voelen in de tuin.

De tuinen bij het parkhuis bieden activiteit, rust en in de belevingsgerichte tuin worden vooral de zintuigen geprikkeld. De oude herkenbare elementen en beplanting brengen herinneringen naar boven van vroeger. Er staan melkkruiken, oude kachels, schapenbeeldjes, een konijnenhok, vogelhuisjes en een schommelbank. Cliënten onderhouden de moestuin onder begeleiding van vrijwilligers en helpen bij het oppotten en zaaien van planten. Er is veel te zien en te beleven. Er worden zoveel mogelijk activiteiten in de tuin georganiseerd, zoals de beleefstuin concerten die eens per seizoen plaatsvinden. Door de hele tuin staan terrasjes, verschillend van formaat en uiterlijk. Iedereen kan zijn eigen plekje kiezen, zich terugtrekken of gezamenlijk plaats nemen op een van de terrassen en genieten van de activiteit en het buiten zijn.

Bijlage B Het mailcontact met de zorginstellingen

Geachte heer, mevrouw,

Wij 4e jaars studenten van de HAS Hogeschool, opleiding Plattelandsvernieuwing, zijn onlangs een afstudeeronderzoek gestart naar belevingstuinen gericht op mensen met dementie. Dit onderzoek voeren wij uit in opdracht van de stichting Nature Assisted Health Foundation (NAHF). Deze stichting verricht onderzoek op vijf verschillende aandachtsgebieden betreffende natuur en gezondheid; onder andere dementie.

Wij willen met dit onderzoek de kwaliteit van leven bij mensen met dementie middels een belevingstuin bevorderen en uw instelling kan hieraan bijdragen. Graag willen wij in samenwerking met u de 'ideale' belevingstuin voor deze doelgroep ontwikkelen. Om dit mogelijk te maken zijn wij op zoek naar enkele belevingstuinen die specifiek gericht zijn op mensen met dementie. Na vooronderzoek via internet hebben wij vernomen dat uw locatie mogelijk zo'n belevingstuin bevat.

Wij willen tijdens het onderzoek zoveel mogelijk belevingstuinen bezoeken in de provincie Noord-Brabant. Deze tuinen willen we graag fotograferen en inventariseren op aanwezige tuin- en natuurelementen. We willen zoveel mogelijk informatie verzamelen over de tuin en de omgeving. Daarvoor willen we graag, indien mogelijk, alvast een plattegrond en informatie over de tuin (*denk aan oppervlakte, aanwezige elementen, aantal bezoeken/activiteiten, toegankelijkheid*) ontvangen; wellicht is deze al beschikbaar in de instelling. Daarnaast zijn wij benieuwd of er een ontwerper betrokken was bij de realisatie van de tuin en zo ja welke? Als laatste willen we tijdens het bezoek enkele personen (patiënt, familie en/of verzorger) aanspreken in de tuin. Het betreft geen interview, maar een kort gesprek.

Naast u hebben we ook contact opgenomen met twintig andere instellingen die een belevingstuin hebben. We willen daarvan in minimaal vijf instellingen enkele personen interviewen waaronder: twee familieleden en/of mantelzorger; twee patiënten met dementie onder begeleiding van een (mantel)zorger; en één verzorgende werkzaam in de instelling.

De interviews vinden plaats tussen kalenderweek 17 en week 21 en nemen maximaal één dag in beslag. De vijf instellingen zijn op dit moment nog niet bekend en deze worden later in het onderzoek geselecteerd. Mocht u hieraan mee willen werken dan kunt u dit alvast aangeven.

Met het onderzoek draagt u bij aan de ontwikkeling van de 'ideale' belevingstuin. Er zal met uw bijdrage een audit tool tot stand komen waarmee u uw tuin nog beter kunt inrichten naar de behoeften van mensen met dementie. Deze audit tool wordt uiteraard aan u overhandigd en zal toegelicht worden op de presentatie waar u ook voor uitgenodigd wordt. Daarnaast zal uw naam meerdere malen positief benoemd worden in ons onderzoeksrapport.

Wilt u meewerken aan het onderzoek dan horen wij graag van u. Mocht u nog vragen hebben kunt u altijd telefonisch of per mail contact met ons opnemen. Alvast bedankt voor uw medewerking.

Met vriendelijke groet,
Manon van den Boer en Renée Vriens
Studenten Plattelandsvernieuwing HAS Hogeschool
Telefoon: 0614028500

Bijlage C Gebruikte interviews

Interview ontwerper belevingstuin

Introductie

Wij zijn onlangs een afstudeeronderzoek gestart naar belevingstuinen gericht op mensen met dementie. Dit onderzoek voeren wij uit in opdracht van de stichting Nature Assisted Health Foundation (NAHF). Deze stichting verricht onderzoek op vijf verschillende aandachtsgebieden betreffende natuur en gezondheid; onder andere dementie. Wij willen met dit onderzoek de kwaliteit van leven bij mensen met dementie (en hun begeleiders/verzorgers) middels een belevingstuin bevorderen. Graag willen wij in samenwerking met u de 'ideale' belevingstuin voor deze doelgroep ontwikkelen. Om dit mogelijk te maken willen wij u enkele vragen stellen met betrekking tot de verschillende aspecten waarop is gelet bij het ontwikkelen van een belevingstuin. De verkregen informatie zullen wij gebruiken om onze lijst met tuin- en natuurelementen die bijdragen aan de kwaliteit van leven van mensen met dementie uit te breiden. De lijst gebruiken we tijdens het bezoek aan de tuinen en tijdens de interviews. Middels deze methode willen we achterhalen wat de ervaring en beleving is van deze tuin- en natuurelementen, zodat er een audit tool kan worden opgesteld. Deze audit tool wordt uiteraard ook aan u beschikbaar gesteld, wat kan helpen bij de ontwikkeling of aanpassing van een belevingstuin. De audit tool wordt bovendien toegelicht op de eindpresentatie van dit project. Als u interesse heeft bent u bij deze van harte uitgenodigd; een datum volgt nog.

Algemene informatie

Naam:

Werkzaam bij / Functie:

Ervaring:

1. Proces

Hoe dient het proces te verlopen bij het ontwerpen van een belevingstuin gericht op dementie?

- ☐ Waarin wijkt het ontwerpproces van een belevingstuin af van een doorsnee ontwerp?
- ☐ Waarin wijkt het p.v.e. af van een doorsnee p.v.e.?
- ☐ Aan welke behoeften dient een belevingstuin te voldoen?
- ☐ Welke mensen zijn er bij het ontwerpen van deze tuin(en) betrokken?
- ☐ In hoeverre wordt er vooraf onderzoek verricht bij de doelgroep?
- ☐ In hoeverre wordt er onderzoek gedaan naar de behoeften van de zorginstelling?
- ☐ Hoe kunnen mensen met dementie interactief betrokken worden bij het ontwerpen?
- ☐ Is vooraf een extra cursus dan wel opleiding nodig om de inrichting van belevingstuinen te mogen vormgeven?

2. Beleid

In hoeverre heeft de beleidvoering invloed op de belevingstuin?

- ☐ Stimuleren de instellingen en hun beleidvoering het gebruik van deze tuinen?
- ☐ Hoe zou de beleidvoering afgestemd kunnen worden op de belevingstuin, zodat een optimaal gebruik gestimuleerd wordt?
- ☐ Op welk gebied ondervindt u weerstand als het gaat om de beleidvoering met betrekking op de belevingstuin?
- ☐ Heeft u als ontwerper invloed op de beleidvoering binnen de instelling? (denk hierbij aan het niet vergrendelen van deuren die toegang verschaffen tot de tuin).

3. Inrichting

Kunt u een schets geven van hoe de 'ideale' belevingstuin er volgens u uit hoort te zien?

- ☐ Welke punten zijn er essentieel wat betreft de inrichting van de tuin?
 - ☐ Kleur
 - ☐ Aantrekkelijkheid
 - ☐ Veiligheid
 - ☐ Toegankelijkheid
 - ☐ Omgeving
 - ☐ Afsluiting
 - ☐ Rand- en grensruimten
 - ☐ Herkenning
 - ☐ Om het sociale welbevinden te verhogen
 - ☐ Om het mentale welbevinden te verhogen
 - ☐ Om het lichamelijke welbevinden te verhogen
- ☐ Welke activiteiten dienen er plaats te vinden in een belevingstuin?
- ☐ Is er bij de tuininrichting rekening gehouden met de piramide van Maslow? (zijn de lichamelijk/voornaamste behoeften vooraan de tuin gerealiseerd en de andere behoeften achteraan de tuin?)
- ☐ Hoe is er rekening gehouden met de inrichting van de tuin met betrekking tot de verschillen binnen de doelgroep? (denk hierbij aan de verschillende stadia van dementie, de actiefheid van de bezoekers en het ronddwalende gedrag van de personen met dementie).
- ☐ In hoeverre houden jullie rekening met de beperkte mobiliteit (fysiek: bijv. zicht en gesteldheid) van de ouderen?
- ☐ Hoe heeft u de verandering van de seizoenen plaatsgegeven in de tuin?
- ☐ Hoe wordt rekening gehouden met de duurzaamheid van de tuin (*toekomstige generaties*)?
- ☐ Passen jullie ook streekgebonden landschapselementen toe in de tuin? Zo ja, wat is de toegevoegde waarde hiervan?
- ☐ Welk tuin- of natuurelement draagt het meest bij aan de kwaliteit van leven, volgens u?
- ☐ Zijn er beperkingen aan de omvang van een tuin of de hoeveelheid elementen?
- ☐ Wat zijn de grootste belemmeringen om het ideaalplaatje uit te voeren en hoe kom je dan op een second best uit?

4. Onderhoud

Vragen belevingstuinen een speciale vorm van onderhoud?

- ☐ Zo ja, wat houdt deze onderhoudsvorm dan in?
- ☐ Waarom wordt er voor deze manier van onderhoud gekozen?
- ☐ Merken jullie dat deze vorm van onderhoud plegen het gewenste effect heeft?
- ☐ Kunnen de patiënten helpen bij het plegen van onderhoud?
- ☐ Dienen de buitendienstmedewerkers hier een speciale cursus voor te volgen?
- ☐ Hoe is er rekening gehouden met de inrichting op het onderhoud van deze tuin?

5. Terugkoppeling

Bent u na het in gebruik nemen van de tuin nog een eens terug geweest en heeft u patiënten of verzorgers hier toen gezien of gesproken?

- ☐ Hoe wordt de tuin door hen ervaren?
- ☐ Wat was het effect van deze tuin volgens hen?
- ☐ Voldoet het resultaat aan uw verwachtingen?
- ☐ Welke dingen had u liever anders gezien?
- ☐ Zijn er nadien ingebruikname nog aanpassingen verricht waar in eerste instantie onvoldoende rekening mee was gehouden, om welke elementen of factoren gaat het dan?
- ☐ Wat heeft u hier als ontwerper van geleerd?

Interview professioneel verzorger

Algemene informatie

Naam:

Werkzaam bij / Functie:

Aantal jaren werkzaam met de doelgroep “mensen met dementie”:

Samenstelling van de afdeling (verhouding man vrouw, leeftijd en stadia van dementie):

Datum:

Telefoonnummer (bij vraag naar extra uitleg):

Aantal PG plaatsen in de instelling:

Groote tuin/plattegrond:

Ontwerper:

Realisatie tuin (jaar):

Proces

1. Kunt u mij globaal vertellen hoe uw werkdag eruit ziet en speelt naar buiten gaan hierin een belangrijke rol?
2. Hoe vaak maakt u samen met de cliënten gebruik van de belevingstuin en hoeveel tijd heeft u hiervoor beschikbaar?
3. Zou het gebruik van de tuin meer kunnen zijn, waarom wel of niet?
4. Heeft u genoeg materiaal en personeel beschikbaar om de tuin te bezoeken en eventueel activiteiten te doen?
5. Hoe zou het beleid aangepast kunnen worden zodat u en de persoon met dementie beter gebruik kan maken van de belevingstuin?

Het bezoek aan de tuin

1. Wat is het doel van het tuinbezoek? Is het om bewoners rustiger te laten zijn, voor de gezondheid of voor de activiteiten?
2. Wat is over het algemeen het gedrag van de bewoners tijdens het bezoeken van de tuin? Bijv. actieve inzet/klagen/open en gezellig/gelukkiger/rustiger/plezier?
3. Wat is uw indruk over het effect op de cliënt, bij het bezoek aan de tuin? (Denk hierbij aan het lichamelijke, sociale en psychische welbevinden van de bewoners)
4. Wat voor soort activiteiten worden er ondernomen in de tuin? (Denk hierbij ook aan de seizoenen)
5. Wat is uw indruk over het effect op de cliënt, bij het doen van activiteiten in de tuin? (Denk hierbij aan het lichamelijke, sociale en psychische welbevinden van de bewoners)
6. Tussen wie worden er contacten gelegd in de tuin en hoe ontstaat dit contact? (denk aan de interactie tussen bewoners, familie, buurtbewoners)?
7. Wanneer hebben elementen in de tuin effect op het gedrag van de cliënten? Denk aan opvallendheid, afkomst, gebruik, geluid?
8. Welk element wordt het meeste gebruikt in de tuin of brengt de meest positieve gevolgen met zich mee?
9. Welk element in de tuin draagt volgens u het meeste bij aan de kwaliteit van leven bij een persoon van dementie?
10. Wat vindt u zelf aantrekkelijk aan de belevingstuin?

Na het bezoek aan de tuin

1. Heeft u nadat u en uw bewoner de tuin hebben bezocht meer of minder tijd nodig om de bewoner te verzorgen (levert het tijd op, bespaart het moeite)?
2. Zijn de bewoners fitter of juist vermoeider fysiek en psychologisch?

3. Is hun humeur verbeterd of verslechterd? Bijv. klagen/gezellig kletsen.
4. Hebben ze meer of minder pijn? Bijv. minder of meer medicatie nodig?
5. Wat voor effecten merk je op langer termijn? Bijv. meer zelf kunnen doen/fysiek te zwaar en daardoor aftakeling lichaam.

Tuin- en natuurelementen

1. Hoe ervaren cliënten de overgangszone?
2. Hoe ervaren cliënten de ligging?
3. Hoe ervaren cliënten de functies als?
4. Hoe ervaren cliënten de inrichting van de tuin met onderdelen als een?
5. Hoe ervaren cliënten het karakter?
6. Hoe ervaren cliënten de borders, kijkend naar type, kwaliteit, textuur en structuur?
7. (Indien aanwezig) Hoe ervaren cliënten de natuurlijke afscheiding, kijkend naar de hoogte, type, kwaliteit, textuur en structuur?
8. Hoe ervaren cliënten de terrassen, kijkend naar materiaal, kleur, patronen en verbanden?
9. Hoe ervaren cliënten de paden, kijkend naar materiaal, kleur, patronen en verbanden?
10. (Indien aanwezig) Hoe ervaren cliënten de constructies, kijkend naar soort constructie en materiaal?
11. Hoe ervaren cliënten de zitmogelijkheden, kijkend naar comfort, ruimte, teruggetrokken, gezamenlijk, zon en schaduw?
12. Hoe ervaren cliënten de verlichting, kijkend naar type en soort?
13. Hoe ervaren cliënten de elementen, we lopen ze stuk voor stuk even langs?
14. Welke elementen worden het meeste gebruikt in de tuin?
15. Welke elementen worden het minst gebruikt in de tuin?
16. Welk element in de tuin draagt volgens u het meeste bij aan de kwaliteit van leven bij een persoon van dementie?
17. Zijn er elementen in de tuin die helpen de cliënt te herinneren wie hij/zij was? Die de cliënt als het ware een helder moment bezorgen.
18. Hoe ervaren cliënten de wateronderdelen als?
19. Hoe ervaren cliënten de gebouwen als de?
20. Zijn er nog overige dingen die niet benoemd zijn maar wel heel veel bijdrage aan het effect van de tuin?

Interview mantelzorger belevingstuin

Introductie

Wij zijn onlangs een afstudeeronderzoek gestart naar belevingstuinen gericht op mensen met dementie. Dit onderzoek voeren wij uit in opdracht van de stichting Nature Assisted Health Foundation (NAHF). Deze stichting verricht onderzoek op vijf verschillende aandachtsgebieden betreffende natuur en gezondheid; onder andere dementie. Wij willen met dit onderzoek de kwaliteit van leven bij mensen met dementie (en hun begeleiders/verzorgers) middels een belevingstuin bevorderen. Graag willen wij in samenwerking met u de 'ideale' belevingstuin voor deze doelgroep ontwikkelen. Om dit mogelijk te maken zouden wij u enkele vragen willen stellen met betrekking tot de belevingen en ervaringen van uw naasten in de tuin. Middels deze methode willen we achterhalen wat voor invloed deze belevingstuinen hebben, zodat er een audit tool kan worden opgesteld. Deze audit tool (checklist) dient als ware als een meetinstrument om tot een ideale' belevingstuin te komen. Met deze audit tool hopen wij een stap te maken richting de 'ideale' belevingstuin die bijdraagt aan de kwaliteit van leven bij mensen met dementie en de mantelzorgers.

Algemene informatie

Naam:

Rol/Familie:

Datum:

* X = persoon met dementie

Vragen:

1. Wat vind u zelf van de tuin?
2. Hoe ervaart X de tuin?
3. Gaat X graag mee naar buiten met u? *(kost het veel moeite of niet en wat doet u er aan?)*
4. Wat voor activiteiten doet u zoal in de tuin samen met X?
5. Hoe voelt X zich in de tuin en hoe voelt X zich na het bezoek aan de tuin? *(Denk aan: ontspannen, rustig, agressief)*
6. Zijn er elementen in de tuin die X het meest aanspreken of waar X graag naar toe gaat?
7. Waarom vind X deze elementen juist leuk en wat doet dit met X?
8. Zijn er elementen die X helemaal niet aanspreken?
9. Zijn er elementen in de tuin die helpen X te herinneren wie hij/zij was? Die X als het ware een helder moment bezorgen.
10. Wat vindt u en X van de omgeving van de tuin? *(heeft X er last van? Zou u deze er meer bij betrekken?)*
11. Kunnen mensen met dementie zelfstandig bewegen in deze tuin?
12. Wordt het gebruik van de tuin gestimuleerd door de verzorgers of de instelling?
13. Wat mist u in de tuin of wat zou u graag anders zien qua inrichting?
14. Kunt u zich nog een mooi moment herinneren in de tuin met X?

Interview persoon met dementie

Introductie

Wij zijn studenten van de HAS hogeschool en wij komen een kijkje nemen in de tuin. We zijn benieuwd wat u van deze tuin vindt en wat u er zoal in doet.

Algemene informatie

Naam:

Geslacht:

Leeftijd:

Stadia:

Datum:

1. Gaat u graag naar buiten en waarom wel/niet?
 - ☐ Frisse lucht halen
 - ☐ Gezellig
 - ☐ U voelt zich goed
 - ☐ Koud
 - ☐ Lekker
 - ☐ _____
 - ☐ _____
2. Vind u het prettig om te wandelen in de tuin of juist om rustig ergens te gaan zitten?
3. Zijn er nog andere dingen die u graag in de tuin doet?
 - ☐ Dieren voederen
 - ☐ Tuinieren
 - ☐ Eten en drinken
 - ☐ _____
 - ☐ _____
4. Had u vroeger een tuin?
5. Werkte u vroeger graag in de tuin?
 - ☐ Moestuin
 - ☐ Pluktuin
 - ☐ _____
 - ☐ _____
6. Wat voor planten en kleuren had u toen?
 - ☐ Bloemenborders
 - ☐ Veel groenten
 - ☐ Bonte kleuren
 - ☐ Rustige kleuren
 - ☐ _____
7. Wat vind je mooi aan de tuin en wat niet?
8. Kunt u makkelijk in de tuin komen en kunt u zich hier goed bewegen?
9. Zijn er voldoende leuke zitplekken in de tuin aanwezig en waar zit u het liefste?
10. Als u zou mogen kiezen wat zou u dan nog heel graag in de tuin willen hebben?
11. Zit u graag samen met andere in de tuin en wat doet u dan zoal?
 - ☐ Kletsen
 - ☐ Werken
 - ☐ Lekker van het zonnetje genieten
 - ☐ Wandelen
 - ☐ Eten en drinken
12. Hoe voelt u zich als u buiten bent geweest?

**Bijlage D Samenvatting interviews ontwerpers en
omgevingspsycholoog**

Bijlage E Samenvatting interviews medewerkers

=====

Bijlage F Samenvatting interviews mantelzorgers

=====

Bijlage G Samenvatting interviews mensen met dementie

.....

Bijlage H Samenvatting van de gesprekken met de medewerkers

.....

Bijlage I Begrippen tuinen voor mensen met dementie

Therapeutische tuin

De therapeutische tuin is een veilige plek waar mogelijkheid is tot reflectie. Een plek waar men tot rust kan komen, maar juist ook in contact kan komen met andere. Verder is het van belang dat men er moet kunnen tuinieren of andere activiteiten moet kunnen uitvoeren (Veldhuis, 2008). Door het ontwerp van de tuin aan te laten sluiten op de cliënten gaat de tuin nog meer toevoegen aan de therapie. Het ontwerp moet ondersteuning bieden voor de specifieke doelgroep. Door tuintherapie leren veel mensen hun emoties te uiten, contact te maken met het eigen gevoel, het ontwikkelen van realiteitsbesef en het leren omgaan met leven en dood. Mensen leren om betrokken te raken en om binding aan te gaan (Sparidaans, 2005).

Snoezeltuin

Snoezeltuinen zijn tuinen waar bewoners in kunnen wandelen, maar ook voelen, ruiken en kijken naar planten en eventuele dieren. Met een duidelijke meerwaarde tot gevolg. Een samenstelling van 'snuffelen' en 'doezelen' is 'snoezelen', dit houdt in dat er op een rustige manier genoten kan worden van zintuiglijke prikkels. In de tuin kunnen de bewoners de seizoenen beter volgen en zijn ze ook beter georiënteerd in de tijd. Ze worden herinnerd aan de bloemen en planten die ze zelf vroeger in de tuin hadden (Segaert, 2014).

Alzheimer tuin / dementie tuin

Onderzoek wijst uit dat een tuin die specifiek is ingericht op de beleving van mensen met dementie een heilzame werking heeft voor hen. In deze tuin kunnen ze zelfstandig op onderzoek uitgaan, voelen en ruiken aan de beplanting en doorwandelen zonder in paniek te raken. Op deze manier hebben mensen met dementie veel meer plezier in het buiten zijn. Ontspannende buitenactiviteiten, zoals tuinieren, maar ook het zitten in en genieten van een tuin gaan het verergeren van de problematiek/gedragsproblemen van dementie sterk tegen. Het lange termijn geheugen wordt geactiveerd en de gevoelens van angst, nervositeit en verdriet verminderen. Wanneer een tuin speciaal ingericht is voor mensen met dementie is het gevolg hiervan dat er minder valincidenten zijn (Thebe, 2014). Een goed ingerichte dementie tuin nodigt uit tot beweging en ontmoeting en houdt mensen vitaler, zowel de mensen met dementie als personeel mantelzorgers en familie. Herinneringen worden opgeroepen en opnieuw beleefd door zintuiglijke waarnemingen (NAHF, 2013).

Belevingstuin

Een belevingstuin is een tuin waar de zintuigen als ruiken, horen, zien, voelen en proeven centraal staan en waarmee de specifieke doelgroep wordt geprikkeld. Hierbij kan gebruik gemaakt worden van natuurlijke elementen, zoals bomen, struiken, kruiden, bloemen en water. Maar ook van elementen als een windgong, tastelementen, muziek en kunstvoorwerpen die de zintuigen prikkelen. Voor mensen met dementie is zintuiglijke waarneming vaak de enige manier om te ervaren. Op deze manier worden ze zich bewust van de wereld om hen heen (Elken & Meems, 2011). Groenelementen die passen bij een belevingsgerichte tuin zijn: ouderwetse bloemen, een moestuin, een oude appelboom of walnoot. Maar je kunt ook denken aan zintuigprikkeling: met je handen door lavendel of rozemarijn, maar ook door potgrond en bosgrond geeft veel beleving en roept herinneringen op dit geeft een andere vorm van concentratie. Ook hiermee kun je rekening houden met de inrichting van de belevingstuin (Venema, 2014).

Bijlage J Tuintypes

De ontmoetingstuin: interactie tussen inwoners van de zorginstelling mogelijk en bevordert familierelaties.

De buurt ontmoetingstuin: bevordert interactie met de wijk. Wijkbewoners worden betrokken bij activiteiten met de cliënten van de zorginstelling.

De activiteitentuin: bevat een breed scala aan activiteiten: planten, wieden, water geven, oogsten, het verzorgen van de dieren, het maken van wandelingen, rusten, spelen, etc.

De tuin van het ontvangen en geven: geeft studenten of jong professionals de kans om hun vaardigheden te oefenen. In samenwerking met scholen kan de tuin worden gerealiseerd en krijgen scholen oefen materiaal. Dit kan in de vorm van het maken van tuinmeubilair, ontwerpen of onderhouden van het landschap. Het bevordert de uitwisselingen tussen oud en jong.

De creatieve tuin: is ruimte voor fantasie en verschillende soorten artistieke expressie en ambachten. Het maakt "dromen" in eigen tuin mogelijk.

De herkenbare en zintuigprikkelende tuin: nodigt uit tot een sensuele en zintuiglijke ervaring door het activeren van alle zintuigen en het stimuleren van het geheugen.

De herdenkingstuin: bevat symbolische herdenkingsmonumenten, zodat overleden bewoners onthouden worden.

De bereikbare tuin: is altijd vrij toegankelijk en kan spontaan worden gebruikt.

De siertuin: maakt de leefomgeving aantrekkelijke en voldoet aan esthetische criteria. De tuin geeft een prachtig beeld, maar vaak is het een betekenisloos decor voor de bewoners. Deze tuin wordt zelden gebruikt (Villez, Guisset-Martinez, & Couprie, 2013).

Bijlage K Plantensoorten

Planten die inspelen op de zintuig voelen

Onze huid is ons grootste zintuig en ervaart allerlei sensaties, ook in de tuin (Keulen, 2014). Voor het zintuig “voelen” is het leuk om juist voor afwisselende texturen en structuren te kiezen, houd hier wel rekening mee met betrekking tot de veiligheid. Vermijd planten met stekels en doornen.

Voorbeelden van verschillende leuke dingen om te voelen zijn:

- Verschillende soorten siergrassen als: Hakonechloa, Imperata en de Stipa. De Pennisetum is een siergras die hele zachte halmen heeft, echter kan het gras zelf wel scherp zijn;
- De harde stekelige zaaddozen van sommige Allium-soorten;
- De juist zachte bladeren van bijvoorbeeld Stachys byzantina, Verbascum thapsii of het wollige, zeer aaibare blad van Salvia argentea;
- De stekels van distelachtige bloemen zoals Acanthus, Morina, Silybum, Eryngium of Echinops;
- Het grote stugge blad van Hosta of Coleus;
- Het zachte kussenachtige van mos;
- Het harde blad en de bijna prehistorische bloeiwijzen van Gunnera;
- De zijdezachte bloeiwijzen van Lagurus ovatus;
- De harde en onregelmatige bast van Platanus;
- Harde gladde, onrijpe tomaten en juist warme zachte, rijpe tomaten;
- Het zachte blad van Lychnis coronaria;
- De plakkerige stengels/blaadjes van Lepechinia hastata, Salvia glutinosa en Cuphea lanceolata;
- Gras kietelt aan de blote voeten;
- Kleefkruid, dit plantje voelt ‘plakkerig’ en blijft als het ware aan u kleven.

(Diana, 2014; Keulen, 2014)

Planten die inspelen op de zintuig proeven

Zout: er zijn kruiden met een “hartige” smaak zoals bijvoorbeeld Lavas (Maggiplant), Minutina, Mertensia maritima en Mesembryanthemum crystallinum. Zij hebben een ziltige smaak.

Zoet: aardbeien, of ander fruit (appels, frambozen, pruimen, peren, etc.). Bedenk dat niet alleen fruitsoorten zoet zijn: ook bijvoorbeeld rode bietjes hebben een duidelijke zoete smaak. Worteltjes, rauwe doperwtjes en sugar snaps ook. En dan is er nog het kruid Stevia rebaudiana waarvan het blad zoeter is dan suiker. Nog een kruid met een zeer zoete smaak is Lippia dulcis. En een tros cherrytomaatjes, die zijn helemaal niet zo sappig maar wel heel zoet.

Zuur: er zijn niet veel eetbare planten zuurder dan rabarber, daarnaast is er nog “zuring”, een zurige bladgroente. Goed zuur zijn ook aalbessen en sommige braamsoorten kunnen wel een vrij hoge zuurgraad hebben. Sommige tomaten hebben naast het zoete ook een zure kant. Dan zijn er ook nog de kuipplanten, denk aan boompjes van citroen, limoen, etc.

Bitter: de meest bittere groenten in de tuin zijn de lofsoorten, maar ook andijvie heeft iets bitters. Verder staan aubergine en spruitjes ook bekend om een klein bittertje.

Pittig: Pepers zijn eigen heet en die komen voor in vele kleuren, vormen en gradaties van heetheid. Maar daarnaast is er dus ook nog wel een pittige, peperige smaak. Voorbeelden daarvan zijn tuinkers, waterkers, mosterdblader, radijsjes en rucola.

Plantensoort	Herkenbare beplanting	Geurende beplanting	Snijbloemen	Seizoensbeleving - lente	Seizoensbeleving - zomer	Seizoensbeleving - herfst	Seizoensbeleving - winter
Aardappelen	x						
Aardbeien	x						
Acer	x					x	
Achillea			x				
Afrikaantjes	x						
Allium			x				
Alstroemeria			x		x		
Amelanchier lamarckii				x			
Andijvie	x						
Anemone						x	
Apenboom	x						
Appelboom					x		
Aster			x			x	
Astilbe					x		
Athyrium felix-femina			x				
Azalea	x						
Basilicum		x					
Begonia					x		
Bergenia	x			x			
Beuk						x	
Bloemkool	x						
Boerenkool	x						
Brem		x					
Buddleja davidii	x	x	x		x		
Buxus	x						
Campanula					x		
Catalpa bignonioides					x		
Cercis				x			
Chrysanthemum						x	
Citroenmelisse		x					
Colchicum						x	x
Cornus mas							x
Cosmos			x				
Cotinus			x				
Cyclamen							x
Dahlia	x		x				
Dianthus barbatus			x				
Echinachea					x		
Erica carnea							x
Eucomis					x		
Euphorbia				x	x		

Plantensoort	Herkenbare beplanting	Geurende beplanting	Snijbloemen	Seizoensbeleving - lente	Seizoensbeleving - zomer	Seizoensbeleving - herfst	Seizoensbeleving - winter
Forsythia x intermedia				x			x
Galium odoratum				x			
Geranium	x				x		
Gladiolus			x		x		
Gouden regen	x						
Hamamelis							x
Hedera			x				
Helianthus			x				
Helleborus							x
Hepatica							x
Hibiscus syriacus					x		
Hortensia	x						
Hosta			x				
Hyacinten		x					
Hydrangea paniculata 'Limelight'						x	
Hypericum			x		x		
Iris reticulata							x
Jasmijn	x	x					
Kersenboom					x		
Koelreuteria paniculata					x		
Krokus							x
Lathyrus		x	x				
Lavendel		x					
Lelies		x					
Levisticum		x					
Ligustrum			x				
Lilium			x		x		
Lonicera		x					
Magnolia		x		x			
Malus				x			
Munt		x					
Narcissus		x	x				
Nigella			x				
Pachysandra	x						
Peterselie	x						
Petunia	x						
Phlox		x					
Pioenrozen	x						
Prunus serrula				x			
Prunus x subhirtella							

Plantensoort	Herkenbare beplanting	Geurende beplanting	Snijbloemen	Seizoensbeleving - lente	Seizoensbeleving - zomer	Seizoensbeleving - herfst	Seizoensbeleving - winter
Raapstelen	x						
Rabarber	x						
Rhododendron				x			
Rhus typhina "Dissecta"					x		
Ribes	x						
Rode Kool	x						
Rododendron	x						
Rosa		x	x		x		
Rozemarijn		x					
Salvia	x	x					
Savooiekool	x						
Sedum spectabile 'Brilliant'	x						
Selderie	x						
Sering	x	x		x			
Siergrassen			x			x	
Skimmia				x		x	x
Sla	x						
Sperziebonen	x						
Spinazie	x						
Spirea				x	x		
Spruitjes	x						
Stokrozen	x						
Tijm		x					
Tomaten	x						
Tuinbonen	x						
Tulipa			x				
Verbena						x	
Viburnum							x
Viburnum tinus			x				
Viola							x
Viscum album							x
Vrouwenmantel	x		x				
Waldsteinia	x						
Wortels	x						
Yucca	x						