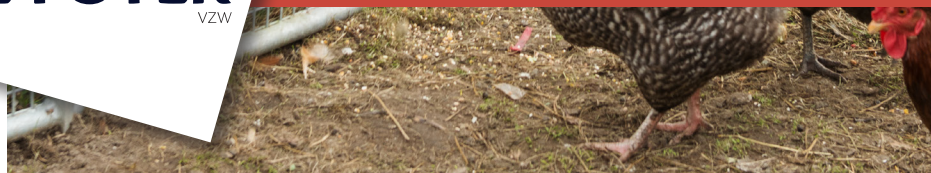




WOON- EN ZORGCENTRA  
**DE FOYER**  
VZW

# Preventie van dementie



<b>Wat is dementie</b>	p 3
Soorten dementie	p 4
<b>Risicofactoren voor dementie</b>	<b>p 6</b>
<b>1. Niet-beïnvloedbare risicofactoren</b>	<b>p 6</b>
1.1 Leeftijd	p 6
1.2 Verstandelijke beperking	p 6
1.3 Geslacht	p 6
1.4 Genetisch profiel	p 6
<b>2. Vasculaire pathologie</b>	<b>p 6</b>
2.1 Hoge bloeddruk	p 6
2.2 Hoge cholesterol	p 7
2.3 Diabetes	p 7
2.4 Atherosclerose van de halsslagader	p 7
<b>3. Levensstijl</b>	<b>p 7</b>
3.1 Roken	p 7
3.2 Voeding: het belang van een mediterraan dieet	p 8
3.3 Overgewicht en obesitas	p 8
3.4 Actief leven.	p 8
3.4.1 Fysische activiteit	p 8
3.4.2 Cognitieve activiteit	p 9
3.4.3 Sociale activiteiten	p 9
<b>4. Hoger opleidingsniveau</b>	<b>p 10</b>
<b>5. Slaap</b>	<b>p 10</b>
<b>6. Stress</b>	<b>p 11</b>
<b>7. Depressie</b>	<b>p 11</b>
<b>8. Hoofdtrauma</b>	<b>p 11</b>
<b>9. Pesticiden, metalen en andere</b>	<b>p 11</b>
<b>Helende omgeving</b>	<b>p 13</b>
<b>1. Licht</b>	<b>p 13</b>
<b>2. Ruimte</b>	<b>p 14</b>
<b>3. Kleurgebruik</b>	<b>p 15</b>
<b>4. Natuur</b>	<b>p 17</b>
4.1 Therapeutisch tuinieren	p 18
4.2 Een tuin voor personen met dementie	p 19
4.3 Snuffeltuinen	p 20
4.4 Tastbaden	p 21
<b>5. Oriëntatie</b>	<b>p 22</b>

# Wat is dementie?



In Vlaanderen leven naar schatting 100.000 mensen met dementie. Daarvan verblijft bijna 70% thuis. Ruim 30% woont in een woonzorgcentrum of een aangepaste voorziening. Verwacht wordt dat dementie de komende jaren meer en meer mensen zal treffen. Experts voorspellen zelfs een verdubbeling tegen 2060. Dat komt omdat dementie vooral mensen ouder dan 65 jaar treft en we met z'n allen ouder worden. De aandoening komt soms ook op jongere leeftijd voor.

De diagnose is niet eenvoudig te stellen. Artsen moeten zich hoofdzakelijk baseren op verschijnselen zoals geheugenstoornissen, verwardheid, verminderde oriëntatie en de verhalen van de omgeving. Een correcte diagnose is essentieel, omdat elke vorm van dementie zich op een specifieke manier uit en een specifieke manier van omgaan vraagt.

Dementie gaat gepaard met een langzame aftakeling van de hersenen, waarbij de levenskwaliteit van de persoon met dementie, en vaak ook van zijn directe omgeving, achteruitgaat. Dit proces neemt verschillende jaren in beslag en verloopt met horten en stoten. Soms lijkt er niets aan de hand en op andere momenten is de verwarring totaal. De ziekte van Alzheimer, de meest frequente oorzaak, duurt gemiddeld 7 jaar.

Dementie is niet te genezen, maar dankzij medicatie kan men de evolutie van de verschijnselen wel een tijdlang afremmen. Daarnaast is psychosociale begeleiding cruciaal: de overgebleven mogelijkheden van de persoon met dementie moeten zoveel mogelijk gestimuleerd worden. Daarbij is het belangrijk om oog te hebben voor uiterlijke verzorging, tijdsindeling, sociale contacten en communicatie.

bron: [www.onthoumens.be](http://www.onthoumens.be)

## Soorten dementie

Dementie is geen op zichzelf staande ziekte, maar een combinatie van verschijnselen (syndroom). Er bestaan verschillende vormen van dementie en enkele tientallen ziekten waarbij dementie kan optreden. De belangrijkste is de ziekte van Alzheimer: bij 65% van de mensen met dementie is de ziekte van Alzheimer de oorzaak. Andere mogelijke oorzaken van dementie zijn aantastingen van de bloedvaten in de hersenen, jarenlang alcoholmisbruik, een aantasting van de voorste hersenkwab, enzovoort. Alle vormen van dementie hebben gemeen dat het functioneren van de hersenen achteruitgaat. (onthoumens.be)

Er bestaan verschillende ziektes en factoren die dementie kunnen veroorzaken, vaak met verschillende varianten van dementie tot gevolg.

- **Ziekte van Alzheimer:** de zenuwcellen van de hersenen sterven geleidelijk af. De oorzaak is de opeenstapeling van het eiwit amyloïd tussen de zenuwcellen. Naast die zogenaamde seniele plakken ontstaan er ook afwijkingen in de zenuwcellen zelf, die bestaan uit kluitjes van eiwitten van het skelet van de cel. De eerste tekenen doen zich gemiddeld voor rond 65 jaar.
- **Vasculaire dementie:** een relatief frequente vorm die het gevolg is van een gebrekkige doorbloeding. Het gaat om patiënten die bijvoorbeeld werden gereanimeerd na een hartstilstand of die een beroerte (herseneninfarct) doormaakten.
- **Fronto-temporale dementie:** een verzamelnaam voor verschillende vormen. Bij één groep zijn er vooral taalproblemen, een andere subgroep vertoont voornamelijk gedragsstoornissen.
- **Lewy Body dementie:** een ziekte die het midden houdt tussen de ziekte van Alzheimer en de ziekte van Parkinson.

# Risicofactoren voor dementie



Het aantal onderzoeken naar preventie van dementie is indrukwekkend. De meeste onderzoeken laten zien dat er een samenhang is, maar laten niet toe te besluiten tot oorzakelijke verbanden.

Er wordt bij de risicofactoren een onderscheid gemaakt tussen de niet-beïnvloedbare en de beïnvloedbare risicofactoren. Bij de groep van beïnvloedbare risicofactoren kan een onderscheid gemaakt worden tussen de vasculaire en de psychosociale hypothese.

De vasculaire hypothese stelt dat vasculaire factoren en stoornissen tijdens de levensloop betrokken zijn in de pathogenese en klinische expressie van dementie. De psychosociale hypothese stelt dat een actieve levensstijl en

sociale integratie in de midden- en late leeftijd beschermend kan zijn tegen of het begin van de dementie kan uitstellen door het opbouwen van functionele reserve en door het verminderen van psychologische stress en vasculaire schade.

## 1. Niet-beïnvloedbare risicofactoren

### 1.1 Leeftijd

Leeftijd is de belangrijkste risicofactor voor dementie.

### 1.2 Verstandelijke beperking

Personen met het Downsyndroom ontwikkelen alzheimerdementie ongeveer 30 à 40 jaar vroeger dan de rest van de bevolking.

### 1.3 Geslacht

De prevalentie van Alzheimerdementie is hoger bij vrouwen dan bij mannen. Het gen dat het meest bekend is met betrekking tot dementievorming, is ApoE 4. Het speelt een rol in het transport van cholesterol en de aanmaak van bèta-amyloid, dat een rol speelt in de groei van zenuwcellen in de hersenen. Wanneer op oudere leeftijd het effect van dat gen afneemt in hoeveelheid, vergroot de kans op dementie.

### 1.4 Genetisch profiel

Het risico op dementie is verhoogd wanneer dementie in de familie voorkomt.

## 2. Vasculaire pathologie

Vasculaire pathologie blijkt samen te gaan met ontstaan van zowel alzheimerdementie als vasculaire dementie. Het gaat dan vooral om hoge bloeddruk, hoge cholesterol, diabetes en vernauwing van de halsslagader. Het behandelen van vasculaire pathologie staat in het teken van het voorkomen van ernstiger hart- en vaatlijden, maar het zou dus ook preventief moeten zijn voor dementie.

### 2.1 Hoge bloeddruk

Er is duidelijke evidentie voor een samenhang met hoge bloeddruk in de middenleeftijd (45 à 60 jaar).

## *2.2 Hoge cholesterol*

Er is een verband tussen te hoge cholesterol in de middenleeftijd en het ontstaan van vasculaire en alzheimerdementie 15 à 20 jaar later.

## *2.3 Diabetes*

Waar hoge bloeddruk de belangrijkste voorspeller is op de middenleeftijd, zou diabetes dat kunnen zijn op latere leeftijd en dit zowel voor cognitieve achteruitgang, alzheimerdementie als vasculaire dementie.

## *2.4 Atherosclerose van de halsslagader*

Aderverkalking (atherosclerose) is een veelvoorkomende aandoening van de bloedvaten. Het komt vaak voor bij mensen van middelbare en oudere leeftijd. Aderverkalking speelt een belangrijke rol bij schade aan de hersenen en dementie, zowel Alzheimer als vasculair.

# **3. Levensstijl**

Verschillende aspecten van de levensstijl worden in verband gebracht met een verminderde kans op dementie. Van belang blijkt een actieve levensstijl, met voldoende cognitieve, fysieke en sociale activiteiten, zeker vanaf de middenleeftijd.

## *3.1 Roken*

Roken is een duidelijke risicofactor voor hart- en vaatziekten. Het gaat tevens gepaard met een duidelijke verhoging van vasculaire dementie. Dit is vastgesteld voor mensen die roken in de middenleeftijd, maar is hoger bij mensen die blijven roken op hogere leeftijd.

## *3.2 Voeding: het belang van een mediterraan dieet*

Bij preventie van hart- en vaatziekten wordt vaak verwezen naar het belang van een mediterraan dieet. Het bestaat uit veel fruit, groenten, vette vis, weinig (rood) vlees en matige hoeveelheden wijn.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

WZC De Foyer werkt met een eigen grootkeuken (in samenwerking met Aramark) in WZC Zilversterre die dagelijks verse ingrediënten en kruiden gebruikt om de maaltijden te bereiden. De maaltijden worden bereid volgens de regels van het Centre for Gastrology. Vetten en zouten als smaakmakers worden gemeden. Daarentegen gebruiken wij verse kruiden uit onze eigen kruidentuin om de ingrediënten op smaak te brengen. De maaltijden zijn steeds gevarieerd en in buffetvorm. Op die manier kunnen bewoners zelf kiezen hoeveel en wat ze willen eten. Bier en wijn staan vrij ter beschikking, zij het in beperkte mate. Ook in de cafetaria zijn de bewoners vrij om te kiezen wat zij wensen.

### *3.3 Overgewicht en obesitas*

De prevalentie van overgewicht en obesitas bedraagt bij volwassenen meer dan 50%. Het potentieel preventief vermogen is hier zeer groot (groot populatierisico).

### *3.4 Actief leven*

Het onderzoek rond actief leven kijkt zowel naar fysieke, sociale als intellectuele activiteiten. Vaak, en dat maakt interpretatie moeilijk, bevatten de onderzoeken componenten op de drie vlakken.

#### *3.4.1 Fysische activiteit*

Om dementie preventief voor te zijn, is ook beweging een sterke troef. Wie minstens twee keer per week gedurende 20 à 30 minuten intens zou bewegen, tot zweten toe, halveert het risico op dementie. Ook beweging met een lage intensiteit zoals dansen, wandelen of simpel weg de was doen of strijken, kunnen het risico op dementie verminderen.

In De Foyer worden de bewoners intensief begeleid door deskundige kinesisten. Wandelen en tuinieren in de omringende natuur (*zie 4.1 Therapeutisch tuinieren*), fietsen, gymnastiek, dansen maken onder andere deel uit van het activiteiten aanbod. Kruidentuin, verzorging van pluimvee, aantrekkelijke wandelpaden nodigen de mensen uit om fysisch actief te zijn.



### *Wat doet WZC De Foyer?*

Zowel WZC De Zilvermolen, WZC Weverbos als WZC Zilversterre beschikken over een aantal ruimtes die fysiek en mentaal welzijn voorop zetten. Er is onder andere een fitness met infraroodwand, een wellness met bubbelbad en sauna met een stille ruimte voor yoga en mindfulness. Deze ruimtes kunnen vrij geboekt worden door bewoners van een assistentiewoning of bezocht worden met een therapeut voor bewoners van een zorgkamer.



### *3.4.2 Cognitieve activiteit*

Cognitief stimulerende activiteiten zoals lezen, spelbord spelen, kruiswoordraadsels, muziekinstrumenten bespelen verlaagt de incidentie van dementie. Nieuwe uitdagingen zorgen voor de aanmaak van nieuwe zenuwverbindingen.

### *3.4.3 Sociale activiteiten*

Bij mensen die regelmatig in stimulerende activiteiten betrokken zijn, halveert het risico op dementie. Daarentegen staat dat wie op oudere leeftijd juist een verminderd sociaal contact heeft met medemensen, kans heeft op een verdubbeld risico op dementie. Mensen die een partner hebben, hebben op hun beurt ook minder kans om dementie te ontwikkelen.

Om eenzaamheid tegen te gaan op oudere leeftijd, bestaan er oplossingen: word vrijwilliger, word lid van een club of volg een cursus, spreek wekelijks af met vrienden enzovoort.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

Door innovatieve technieken in de zorg zoals robotsystemen voor de verdeling van medicatie, een tillift in elke kamer en een elektronisch zozrgdossier, komt er nog meer tijd vrij om contact te maken met de bewoner.

Het ontbijt, middagmaal en avondmaal wordt op elke verdieping samen in de leefzaal gegeten. Daardoor komen de bewoners veel meer met elkaar in contact dan wanneer het eten op de kamers zou gebracht worden. Door het gezamenlijke eten ontstaat opnieuw meer sociaal contact met leeftijdsgenoten en medewerkers. Culturele activiteiten zoals museumbezoeken en theatervoorstellingen worden systematisch ingebouwd.

In WZC Zilversterre stellen wij onze eigen shuttle ter beschikking zodat bewoners hun hobby of bezoek op verplaatsing zelf nog kunnen uitvoeren. De mogelijkheid om deel te nemen aan het sociale leven buiten het wzc of de assistentiewoning blijft dus steeds bestaan.

## **4. Hoger opleidingsniveau**

Er is een relatie tussen het opleidingsniveau en het risico op dementie. Dit risico daalt met het opgaan van het aantal jaren opleiding. Ook hier is niet duidelijk wat de oorzakelijke factor is. Verschillende factoren spelen vermoedelijk een rol. Er is zonder twijfel de hogere cognitieve activiteit, ook op hogere leeftijd.

## **5. Slaap**

Wie te weinig slaapt, heeft last van vermoeidheid. Daardoor neemt het denkvermogen en het concentratievermogen af. Aangeraden wordt om als volwassene 8 uur te slapen om optimaal te presteren. Wel blijkt uit studies dat 65-plussers die langer dan 9 uur slapen, dan weer meer risico hebben op dementie.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

Bij WZC De Foyer kiezen de bewoners zelf wanneer ze opstaan. Elke bewoner is vrij om aan te geven of ze vroeg of laat willen opstaan. De zorgmedewerkers passen zich aan het ritme van de bewoners aan. De uren van het ontbijtbuffet zijn doorlopend. Daarom is iedere bewoner vrij om te kiezen wanneer zij het liefst ontbijten.

## **6. Stress**

Er zijn vermoedens dat stress het risico op dementie in de hand werkt. Het mechanisme waarlangs dit gebeurt is wellicht de vasculaire schade die wordt opgelopen bij stress.

## **7. Depressie**

De relatie tussen depressie en dementie is complex. Depressie kan zowel onderdeel zijn van de ziekte als het gevolg ervan. Het is soms ook een voorlopend teken van een in ontwikkeling zijnde dementie.

## **8. Hoofdtrauma**

Verschillende epidemiologische studies tonen aan dat een hoofdtrauma dat ernstig genoeg is om bewustzijnsverlies te veroorzaken, het risico op dementie verhoogt. Dit verhoogd risico is vooral duidelijk bij mannen.

## **9. Pesticiden, metalen en andere**

Een longitudinale studie in Canada toonde dat beroepsmatige blootstelling aan toxines in de omgeving als pesticiden, meststoffen, ontsmettingsmiddelen en ontbladeringsmiddelen, gepaard ging met een verhoogde kans op alzheimerdementie. Ook metalen als aluminium, ijzer en zink blijken een rol te spelen.

Het uiteindelijke risico op dementie is echter wellicht niet louter een optelsom, maar het gaat om een interactie van factoren. Vermoedelijk is net die interactie zeer bepalend voor de grootte van het risico.



*Samen ontbijten in de leefruimte voorkomt ondervoeding en onderhoudt sociale contacten met medebewoners en medewerkers.*

# Helende omgeving

Medicatie om dementie te voorkomen bestaat nog niet. Wel bestaan er verschillende technieken die helpen het geheugen te trainen en actief te houden. Op die manier kan het proces van dementie vertraagd worden en zullen mensen langer hun herinneringen kunnen onthouden.

Een helende omgeving helpt om dementie preventief te verminderen. Daarbij wordt een omgeving zodanig ontworpen dat er zo weinig mogelijk stress ontstaat. Stress bij ouderen kan vooral ontstaan wanneer zij hun eigen woonst verlaten en in de nieuwe woon- en zorgomgeving komen. Door middel van ingrepen in de structuur van het gebouw en de tuin, probeert men het gedrag, de interacties en de emotionele respons van de mensen te beïnvloeden en hun verblijf zo aangenaam mogelijk te maken.

## 1. Licht

Door het gebruik van grote, open ruimtes met grote ramen, kan een ruimte optisch vergroot worden en kan er veel natuurlijk licht naar binnen. Het gebruik van dynamisch licht vermindert stress en depressie en verbetert het menselijke welzijn. Dynamisch licht past zich namelijk aan naar gelang het dagmoment en volgt daarmee het bioritme. In het begin



van de dag zal de kleur eerder blauw zijn, naar de avond toe zal de blauwe tint verminderen en eerder geel worden. Lichtstimulansen bewijzen hun nut in onder andere de behandeling van SAD (Seasonal Affective Disorder of winterdepressie) en de ziekte van Alzheimer.

Onderzoek van dynamisch licht toont aan dat dynamiek in de hoeveelheid en/of de kleur van het licht een gunstig effect heeft op de mens (ook daglicht is niet de hele dag door hetzelfde).

Ook tonen studies aan dat een sterke lichtstimulans in de morgen en een lichtstimulans net na de middag hetzelfde gunstige effect sorteren als een hoog niveau de hele dag door (vooral in de winter zijn kleine extra lichtstimulansen zinvol).

### *Wat doet WZC De Foyer?*

WZC De Foyer gebruikt dynamisch licht in de leefruimtes van haar voorzieningen. Daarnaast zorgt WZC De Foyer ervoor dat elke hoek van elke ruimte voldoende verlicht is, zodanig dat elke bewoner in staat is om goed te zien en valpartijen kan vermijden.

## **2. Ruimte**

Het is belangrijk dat de bewoner zich thuis voelt. Daarom is het belangrijk om een huiselijke sfeer te creëren met aangenaam meubilair en weinig geur- en lawaaihinder. Een woon- en zorgcentrum legt de nadruk steeds meer op zorg én wonen. Door iedereen een eigen kamer te bezorgen, ontstaat er een gevoel van privacy, veiligheid, rust en minder kans op infectiegevaar.

Naast een eigen kamer kan een woon- en zorgcentrum ook stille ruimtes creëren waar rust en stilte heersen.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

De gedeelde leefruimtes nemen een belangrijke plaats in binnen het gebouw. Ze zijn zodanig ontworpen dat ze mensen uitnodigen om met andere bewoners

samen te zijn. De open ruimtes zijn zonder drempels en makkelijk toegankelijk om het valrisico te vermijden. Elke verdieping heeft zijn eigen leefruimte met terras of balkon. In zithoeken kunnen bewoners uitkijken naar de natuur of tot rust komen. In WZC Zilversterre kunnen bewoners genieten van de daktuin, een 1000m<sup>2</sup> groen gebied bovenop het gebouw met zicht op de Genste skyline. Een glazen windscherm zorgt voor een beschutte omgeving.

De bistro (Weverbos), Grand Café (Zilvermolen) en Orangerie (Zilversterre) zijn overgoten door licht en uitnodigend om met familie en kennissen samen te komen of evenementen te organiseren. Het moderne meubilair maakt het aangenaam vertoeven.

Lawaaihinder pakt WZC De Foyer aan door gebruik te maken van dikke binnenwanden. Die stenen zijn niet enkel duurzaam door een goede warmtegeleiding in de zomer en winter, maar ze houden ook storend geluid van andere ruimtes buiten.

Door gebruik te maken van speciale luchtverversing en geurtherapie, verdriift het systeem onaangename geuren en krijgt elke ruimte haar eigen kenmerkende identiteit.

### **3. Kleurgebruik**

Door af te stappen van het formele en door te gaan met kleurrijke, vriendelijke en gevarieerde kleuren, creëert een woon- en zorgcentrum een sfeer die rekening houdt met de ondersteuning van emoties en oriëntatievermogen. Kleuren kunnen bij taalvreemdheid toch bepaalde functies aanduiden en effecten veroorzaken zoals herkenning of juist onzichtbaar maken.

Naar gelang van de toepassing of het gebruik van een ruimte, genieten bepaalde kleuren voorkeur:

- Eten: stimulerende kleur - rood, oranje
- Baden: warme kleur of natuurlijk materiaal gebruiken om de vaalheid van de huidskleur op te heffen en gevoel van welbehagen en veiligheid te bieden
- Activiteiten stimulerend: groen

- Ontspanning: salonsferen, met thema's - warm kleuren pallet.
- Kamers: gevoel van comfort, veilig zijn, warm kleuren pallet - zachte tonen met goed gekozen accenten.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

De inkom van elke voorziening heeft een eigen speciaal kleuren pallet om je een welgekomen, aangenaam gevoel te geven. De cafetaria met zijn warme tinten en aankleding geeft bewoners en bezoekers het gevoel even weg te zijn uit hun woonomgeving.

Elke verdieping heeft een warme en eigen kleur, wat bewoners direct een gevoel van herkenning geeft wanneer ze op hun eigen verdieping toekomen. In de gangen werd er gespeeld met een aantal tonen binnen het kleurenspectrum om de saaiheid te doorbreken en een wandeling uit te lokken. Waar deuren van zorgkamers en assistentiewoningen extra opvallen, gaan deuren van dienstkamers op vlak van kleur op in hun omgeving.

Sprankelende kleuren in de personeelsruimte om even bij te tanken, aangename kleuren in de burelen en vergaderruimtes, gecombineerd met de keuze van modern meubilair en vrolijke stoffering, zorgen voor een aangenaam en harmonieus interieur.

## **4. Natuur**

In een helende omgeving staat de natuur even centraal als het gebouw. De natuur is een omgeving die zintuigelijk prikkelt, warmte en rust uitstraalt en stress en depressie vermindert. Warme kleuren en frisheid monteren elke mens op.

Het is daarom aangeraden om een gebouw helemaal open te trekken naar de natuur. Door de toegang tot de natuur makkelijk te maken of de natuur binnen te nemen, kan je rustige hoekjes creëren waar mensen tot rust kunnen komen.

Niet enkel heeft buiten in de natuur staan een gevolg tot stressvermindering, ook een schilderij met een natuurafbeelding



of naar buiten kijken vanuit een raam, heeft invloed op stressvermindering.

Uit een Nederlands onderzoek van de Gezondheidsraad en de RMNO is gebleken dat de natuur wel degelijk positieve effecten heeft op het menselijk gestel: herstel van de aandachtsmoeheid en stress, aanzetten tot bewegen, vergemakkelijken van sociaal contact, stimuleren van een optimale ontwikkeling bij kinderen, en het bevorderen van persoonlijke ontwikkeling en zingeving bij volwassenen.

#### *4.1 Therapeutisch tuinieren*



Een tuin is meer dan een lapje grond met wat gras. Het is een veilig stukje wereld waarin ontdekkingen alom zijn. Wanneer je in een tuin komt, kan je niet anders dan ruiken, horen, voelen, zien en zelfs smaken. De natuur is er om te beleven.

Omdat onze zintuigen door onder meer ouderdom aan scherpheid verliezen, kan een tuin de zintuigen opnieuw prikkelen. We ervaren de natuur in al haar dimensies. We ervaren de realiteit.

Een bloem identificeren we met al onze zintuigen. Hoe voelt het blad? Herkennen we de structuur? Hoe ruikt ze? Welke kleur heeft ze? Is ze eetbaar? Wanneer het regent, horen we de druppels op de blaadjes en de bloempotten tikken. Het water kabbelt naar lager gelegen oorden.

Tuinieren is natuurlijk meer dan passief waarnemen. Wie bloemen plant, staat op en gaat zitten, buigt voorover en komt weer recht, strekt hem en ontspant.

Het is een actieve beleving die de bloeddorstrooming van ons lichaam bevordert. Door dieper adem te halen door de inspanning, zal meer zuurstof de hersenen bereiken, wat resulteert in een betere concentratie en een betere hersenactiviteit. Door het gebruik van spieren zal het metabolisme ook in werking schieten en zal de zin om te eten toenemen. Wie tuiniert, is creatief aan het werk.

In de natuur zijn, is samen groeien. Wie binnen in een doffe ruimte zit, verliest aan concentratie, krijgt hoofdpijn en wordt moe. Buiten montert de frisse lucht ons op. De natuur werkt op haar eigen tempo. Wie tuiniert, hoeft zich niet te haasten. Er is geen spanning en geen stress. Je helpt mee aan het leven.



Onze zintuigen kunnen ons meevoeren naar vroeger. De plotse geur van een hortensia brengt oude herinneringen naar boven. Vergeten connecties in onze hersenen komen opnieuw tot leven.

#### *4.2 Een tuin voor personen met dementie*

De mens maakt deel uit van de natuur. Van jongs af aan leert een

moeder haar kinderen wat eetbaar is en wat niet. Personen met dementie verliezen soms deze basiskennis. Stimulatie van de zintuigen brengt herinneringen naar boven. Daarom is het belangrijk om een preventietuin steeds volgens bepaalde kenmerken te ontwerpen.

- Gebruik geen giftige planten;
- Breng dynamiek in de tuin door bijvoorbeeld een kabbelende waterstroom;
- Plant bloemen en planten met verschillende geuren en structuren;
- Geef mensen een plaats om de tuin zelf te onderhouden. Met de vingers in de aarde zitten, stimuleert eveneens de zintuigen.
- Zorg dat de tuin ommuurd is om dwalen te voorkomen;
- Plaats banken en bouw rustmomenten in;
- Zorg voor schaduw;
- Verzichten creëren een gevoel van ruimte.

Meehelpen in de tuin geeft opnieuw een doel: meehelpen aan het creatieve proces van leven en groei.



### 4.3 Snuffeltuinen

Een snuffeltuin is een tuin speciaal op maat voor personen met dementie. De zintuigen staan daarin centraal. Voelen, inhaleren en beleven. Brede wandelpaden zijn voorzien voor bewoners met een rolstoel. Door te voelen, ontdekken we nieuwe elementen. Maar voelen biedt ook troost wanneer we iets bekends terugvinden dat verloren was.

### 4.4 Tastbaden

Tastbaden hebben een diameter van maximum 60 centimeter, een diepte van 7 centimeter en zijn gevuld met water en kleine, onscherpe voorwerpen. Vingers in water steken, werkt stimulerend. De voorwerpen verschillen het best in textuur, gewicht en kleur: bijvoorbeeld een bloem, zand, zeeschelpen, graniet, een rubberen eendje enzovoort. Door de voorwerpen te voelen, wordt het tastzintuig gestimuleerd.

#### ***Wat doet WZC De Foyer?***

De tuinontwerpen van WZC De Zilvermolen, Weverbos en Zilversterre zijn volledig op de zintuigen gebaseerd. Naast het genieten van de natuur, krijgen bewoners ook een overzicht van het reilen en zeilen van de werking van het gebouw door de toe- en afvoer van goederen.

WZC Weverbos en WZC Zilversterre beschikken over een eigen gespecialiseerde tuin. Zwevende tuinen geven bewoners de kans om hun eigen groenten en kruiden te kweken. Een omheinde tuin is voor personen met dementie direct vanuit hun eigen omgeving op het gelijkvloers toegankelijk. In Weverbos is de tuin beplant met 'ouderwetse' bloemen. In Zilversterre krijgen bewoners toegang tot een terras met plantenbakken en fontein. Daarnaast beschikt WZC Zilversterre over een prachtige daktuin met een windscherm, die het hele gebouw overspant.

De tuin van Zilvermolen is omgeven door verschillende fit-o-meters en heeft haar eigen petanque-baan. Er is ook een zitgedeelte met windscherm.



## 5. Oriëntatie

1 op 3 65-plussers valt minstens 1 keer per jaar. Bij thuiswonende ouderen valt ongeveer 1 op de 3 minstens 1 maal per jaar; één derde onder hen valt zelfs meerdere keren per jaar. Onder bewoners van een woonzorgcentrum zijn die cijfers nog hoger: ongeveer 50 tot 70% valt minstens 1 keer per jaar. Bij ouderen met dementie kan het percentage vallers zelfs oplopen tot 66%. Het risico om te vallen neemt toe met de leeftijd: 32 tot 42% van de 75-plussers valt jaarlijks minstens 1 maal. (bron: [www.vermijdvallen.be](http://www.vermijdvallen.be))

Een helende omgeving zet daarom sterk in op valpreventie. Door badkamers en andere ruimtes groter te maken, meer handgrepen als houvast langs deuren, in de gang of aan kastjes te installeren, vermindert het aantal verwondingen en trauma's aanzienlijk.

Personen met dementie hebben eveneens nood aan een duidelijke oriëntatie. Daarom is het belangrijk om herkenbare punten te creëren binnen de woonplaats. Dat kan gaan over ontmoetingsruimtes, kunstwerkjes en zithoeken. Hoe beter de oriëntatie, hoe veiliger bewoners zich zullen voelen.

### *Wat doet WZC De Foyer?*

WZC De Foyer heeft een sterk beleid betreffende valpreventie. Daarvoor zijn er onder meer twee preventie-adviseurs in dienst. Elke gang is voldoende breed om met meerdere personen en rolstoelen naast elkaar te lopen. De muren zijn voorzien van handgrepen. Daarnaast zijn de leefruimtes, gelegen in het midden van elke gang, ontzettend ruim om de nodige plaats te voorzien voor zowel rust als activiteiten.

Een ander aspect waarop WZC De Foyer inzet op vlak van veiligheid, is dwaaldetectie. Wanneer personen met dementie een bepaalde grens overschrijden waar zij niet geacht zijn te komen, zal op de gsm's van de medewerkers een signaal verschijnen en zullen zij de nodige acties kunnen ondernemen om de persoon terug te vinden.



Voor meer informatie over preventie van dementie, kan u steeds contact opnemen met onze psycholoog, An Lootens op [an.lootens@wzcdefoyer.be](mailto:an.lootens@wzcdefoyer.be) of telefonisch op 0489 89 23 52. Zij is aanwezig op dinsdag tussen 8.45u en 16.00u, donderdag tussen 8.45u en 16.00u, en vrijdag tussen 8.45u en 15.00u.

Deze brochure beschrijft de toestand op juni 2019 en is voor wijziging vatbaar. Afbeeldingen van personen wijzen er niet op dat het personen met dementie zijn.

Deze brochure formuleert een inspanningsverbintenis, geen resultaatsverbintenis.

Door de infrastructuur van Zorgcampus Glorieux kunnen niet alle zaken die in deze brochure vernoemd worden, uitgevoerd worden.

Bronvermelding:

Preventie van dementie. Stand van zaken in het onderzoek. Werkdocument, Patrick Verhaest, wetenschappelijk medewerker expertisecentrum dementie, 2010.

[www.onthoumens.be](http://www.onthoumens.be)  
[www.uza.be](http://www.uza.be)

Natuur, stress en cortisol. Experimenteel onderzoek naar de invloed van tuinieren en activiteiten in een groenkamer op het fysiologisch, affectief en cognitief herstel van stress. Alterra-rapport 1629. M.H.G Custers, A.E. Van den Berg, 2007.

Gardens for the Senses, Gardening as Therapy. Hank Bruce, 2006.

De patiënt op de eerste plaats, Susan B. Frampton, Patrick Charmel, 2009.

Trots op  
**80!**



WOON- EN ZORGCENTRA  
**DE FOYER**  
VZW

WZC De Foyer vzw  
Heerweg-Zuid 126  
9052 Zwijnaarde  
[www.wzcdefoyer.be](http://www.wzcdefoyer.be)



WZC Weverbos  
Jan Van Aelbroeklaan 64  
9050 Gentbrugge  
tel: 09 330 10 01  
[info@weverbos.be](mailto:info@weverbos.be)



WZC Zilversterre  
Kortrijksesteenweg 775  
9000 Gent  
tel: 09 330 20 35  
[info@zilversterre.be](mailto:info@zilversterre.be)



WZC De Zilvermolen  
Heerweg-Zuid 126  
9052 Zwijnaarde  
tel: 09 222 52 89  
[info@zilvermolen.be](mailto:info@zilvermolen.be)



ZORGCAMPUS  
**GLORIEUX**

Zorgcampus Glorieux  
Sint-Jozefstraat 1 A  
9041 Oostakker  
tel: 0472 01 14 54  
[info@zcglorieux.be](mailto:info@zcglorieux.be)

