

Naturgestützte Pflege und Therapie zur Erhaltung der Lebensqualität von Menschen mit Demenz

Welche Konzepte gibt es und wie können diese gelingen?

Projektarbeit

Im Rahmen des Zertifikatsstudiengang CAS Gerontologie heute 2020

Ulrike Fröhwein

Psychologisches Institut der Universität Zürich
Zentrum für Gerontologie

Eingereicht am 28. Dezember 2020

Bei Dr.med. Gabriela Bieri-Brüning

Zusammenfassung

Hintergrund: Demenz ist eine Hirnerkrankung, die verschiedene Ursachen und Ausprägungen haben kann und die zum Verlust der geistigen Fähigkeiten führt. Demenz ist nicht heilbar. Wie kann jemand mit der Diagnose Demenz dennoch ein für ihn oder sie lebenswertes Leben führen? Naturgestützte Pflege und Therapie (Green Care) können dabei für naturaffine Menschen mit Demenz ein Weg zu einem Leben in Wohlbefinden sein. Green Care Interventionen sind nicht für jeden Bewohner in einem Alters- und Pflegeheim anwendbar. Und dennoch können Aktivitäten im Kontakt mit der Natur, wie z.B. Gartenarbeit oder tiergestützte Therapie auf gewisse demenziell veränderte Menschen eine positive Wirkung haben. Eine natürliche Umgebung kann bei einigen Menschen mit einer fortgeschrittenen Demenz Agitiertheit, Ängste und Aggression verringern. Darüber hinaus hat man festgestellt, dass der Kontakt zur Natur die verbale Ausdrucksfähigkeit fördern kann. Menschen mit Demenz in der Natur, in einem Gespräch über die Natur oder emotionale Erinnerungen, können unter gewissen Umständen einen grösseren Wortschatz aufweisen als ohne diese Interaktion zwischen Menschen und Natur. Natur kann anregend auf die Sinne wirken und damit als multi-sensorische Therapie für Menschen mit Demenz dienen. Es gibt allerdings noch nicht ausreichend Daten, welche die Wirksamkeit von naturgestützten Interventionen beweisen. Zudem finden sich in der Literatur bis dato auch keine Langzeitstudien, die Aufschluss über die nachhaltige Wirkung von Green Care geben.

Fragestellung: Welche Konzepte zu naturgestützter Pflege und Therapie gibt es und wie können diese in bestehenden Alters- und Pflegeheimen gelingen?

Methodik: Mittels Literaturrecherche, eigener Modelle und einem Beobachtungsinstrument wird ein Forschungsmodell erstellt.

Ergebnis: Es werden diverse naturgestützte Aktivitäten im Hausinneren und im Freien vorgestellt und klassifiziert. Ein Alters- und Pflegeheim mit Green Care im Angebot muss dabei vielfältige Möglichkeiten anbieten, um die individuellen Bedürfnisse seiner Bewohner zu befriedigen. Als Ergebnis und im Anschluss an diese Arbeit soll mittels des entwickelten Beobachtungsinstruments in Alters- und Pflegeheimen folgende Hypothese untersucht werden: naturaffine Bewohner mit Demenz zeigen in einer vielfältigen Green Care Umgebung ein grösseres Verhaltens- bzw. Aktivitätsrepertoire über die Zeit, sind damit gesünder und zeigen positive Effekte gemäss dem Kriterienkatalog (5.1.). Daneben werden mögliche Risiken und Schwächen von Green Care Aktivitäten aufgeführt, die bei der Implementierung ebenso zu berücksichtigen sind.

Diskussion & Schlussfolgerung: In der Literatur werden Stärken und Chancen diverser naturgestützter Pflege- und Therapieformen für Menschen mit Demenz beschrieben. Deren nachhaltige Wirksamkeit ist bisher aber noch nicht bewiesen. Das Motiv von Green Care ist, das Wohlbefinden und die Lebensqualität von Menschen mit Demenz zu fördern. Für die Einführung naturgestützter Massnahmen gibt es einige Erfolgsfaktoren ebenso wie Schwächen, Risiken und gewisse Dilemmata, die jede Institution für sich bewerten und klären muss. Dabei bedarf es einer Involvierung aller Beteiligten: des betroffenen Menschen mit Demenz, seiner Angehörigen und der Pflegenden. Das Ziel muss sein, Sicherheit und Lebensqualität erfolgreich zu balancieren und damit einen Nutzen für alle zu kreieren.

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Fragestellung	4
3. Theoretischer Hintergrund	4
3.1. Lebensqualität	5
3.2. Modelle mit dem Fokus auf Lebensqualität	5
3.2.1. Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden	5
3.2.2. WHO Modell Gesundes Altern	6
3.3. Prosenz Hypothese	7
3.4. Fähigkeit zur Aktivität	8
4. Methoden	8
4.1. Einführung eigener Modelle	8
4.1.1. Die verschiedenen Dimensionen der Natur	8
4.1.2. Klassifizierung naturbezogener Aktivitäten	9
5. Ergebnisse	11
5.1. Kriterienkatalog	11
5.2. Mögliche naturbezogene Aktivitäten	11
5.3. Mögliche Risiken und Schwächen naturgestützter Interventionen	14
6. Diskussion	15
7. Literaturverzeichnis	19
8. Anhang 1	21

Anmerkung: Aus Gründen der Lesbarkeit werden in diesem Text nur die männlichen Formen (Beispiel Bewohner) verwendet. Frauen sind dabei selbstverständlich mitgemeint.

1. Einleitung

Die Gestaltung von Innen- und Aussenräumen von Pflegeheimen ist von zentraler Bedeutung für Sicherheit, Geborgenheit und Lebensqualität von Bewohnern mit Demenz. Naturgestützte Pflege und Therapie nutzen die Innen- und Aussenräume entsprechender Institutionen dabei intensiver als Pflege im klassischen Sinne dies tut.

Der Begriff Green Care fasst Interventionen zusammen, welche die positive und unterstützende Wirkung der Natur, von Tieren und Pflanzen nutzen, um Menschen zu helfen und sie zu fördern. Dabei geht es konkret um die Förderung der körperlichen und seelischen Gesundheit, der sozialen Gegebenheiten, aber auch der persönlichen Entwicklung. Beispiele sind etwa tiergestützte Interventionen, Gartentherapie oder Lernort Bauernhof. In Fällen von Demenz, in denen eine Verbesserung nicht mehr erreicht werden kann, kann mithilfe dieser Massnahmen der gegenwärtige Zustand im Idealfall möglichst lange aufrechterhalten werden. Green Care ist dabei kein «Allheilmittel» für alle an Demenz erkrankten Personen. Für Menschen mit Demenz, für welche die Nähe zur Natur bedeutsam ist, stellen naturgestützte Massnahmen aber eine Möglichkeit zur Erhaltung von Lebensqualität und Wohlbefinden dar.

Es gibt Belege dafür, dass sich Green Care und die damit verbundenen Interventionen - wie Gartentherapie (Grant et.al. 2007), Green Care Landwirtschaft (De Bruin et.al. 2010) und tiergestützte Therapie (Filan et.al. 2006) - positiv auf die geistige Gesundheit, das Verhalten, den Stresslevel und die soziale Inklusion auswirken. Green Care ist dabei keine blosse Ansammlung von Interventionen. Sie vermittelt dem praktisch Tätigen eine Philosophie und eine Reihe von Wegen, um Natur bewusst zur Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden einzusetzen.

2. Fragestellung

In der vorliegenden Arbeit sollen folgende Fragen beantwortet werden:

- 1) Welche Konzepte zu naturgestützter Pflege und Therapie gibt es?
- 2) Wie können diese in bestehenden Alters- und Pflegeheimen gelingen?

3. Theoretischer Hintergrund

Im vorliegenden Kapitel wird Lebensqualität exemplarisch anhand von zwei Modellen beschrieben (3.2.). Mittels der Prosenz Hypothese (3.3.) wird der Fokus relevanter Umwelten auf die Natur gelegt. Die Prosenz Hypothese beschreibt die Bedeutung der Wechselwirkung zwischen Menschen und der Natur und mit Hilfe der Modelle in 3.2. auch die Bedeutung dieser Wechselwirkung für die Lebensqualität von Menschen mit Demenz. Kapitel 3.4. beschreibt die Wirksamkeit sinnstiftender Aktivitäten für Personen mit Demenz.

Alle vier Modelle und Konzepte helfen zu erklären, was das Motiv naturgestützter Pflege und Therapie ist, nämlich die Verbesserung respektive Erhaltung der Lebensqualität demenziell veränderter Menschen im Rahmen ihrer Fähigkeiten.

3.1. Lebensqualität

Lebensqualität ist ein Sammelbegriff für all jene Faktoren, welche die positiven Lebensbedingungen in einer Gesellschaft für deren Mitglieder ausmachen. Üblicherweise versteht man unter der Qualität des Lebens vor allem den Grad des subjektiven Wohlbefindens einer einzelnen Person oder einer Gruppe von Menschen. Ein wichtiger Faktor ist hierbei der materielle Lebensstandard. Daneben gibt es einige weitere Faktoren mit einem Einfluss auf Glück und Zufriedenheit, z.B. Bildung, Berufschancen, sozialer Status, Gesundheit, Natur und andere. Diese werden unter dem Begriff «immaterieller Wohlstand» zusammengefasst.

Die Definition der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bezieht die subjektiven Aspekte des Individuums mit ein und besagt: „Lebensqualität ist die subjektive Wahrnehmung einer Person über ihre Stellung im Leben in Relation zur Kultur und den Wertsystemen, in denen sie lebt und in Bezug auf ihre Ziele, Erwartungen, Standards und Anliegen“ (WHOQOL 2017).

Lebensqualität ist damit nicht nur individuell unterschiedlich, sondern wird auch vom Lebensalter und den Lebensumständen stark geprägt. Daher gibt es auch nicht «eine» Lebensqualität im Alter oder «eine» Lebensqualität bei Demenz. Insbesondere im Verlaufe einer Demenzerkrankung sind unterschiedliche Aspekte und Bereiche des Lebens besonders prägend für die individuelle Lebensqualität. So sind die Aktivitäten des täglichen Lebens bei Bettlägerigkeit nicht mehr von gleicher Relevanz wie zum Anfangsstadium der Erkrankung, bei welcher gerade die Einbussen im selbständigen Führen eines Haushaltes oder der unabhängigen Lebensgestaltung am meisten zu schaffen machen und das Wohlbefinden nachhaltig beeinflussen (Oppikofer 2008).

Die Heterogenität und Individualität des Begriffs der Lebensqualität macht klar, dass eine erfolgreiche naturgestützte Pflege und Therapie, die auf die individuellen Bedürfnisse, das Stadium der Demenz und die Tagesform einer Person Rücksicht nimmt, komplex ist und gleichzeitig flexibel sein muss und möglichst viele Handlungsmöglichkeiten bieten sollte.

3.2. Modelle mit dem Fokus auf Lebensqualität

Es werden zwei Modelle vorgestellt, die aus unterschiedlichen Perspektiven den älter werdenden Menschen betrachten. Das Modell der Lebenszufriedenheit von Perrig-Chiello (3.2.1.) beschreibt Wohlbefinden als Zusammenspiel dreier Ebenen. Im Modell der Weltgesundheitsorganisation WHO (3.2.2.) geht es um die persönlichen, angeborenen und erworbenen Kapazitäten im Wechselspiel mit der Umgebung.

3.2.1. Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden

Perrig-Chiello (1997) entwickelte ein multidimensionales Modell des Wohlbefindens im Alter, bestehend aus drei Komponenten: soziales, psychisches und physisches Wohlbefinden (siehe Abbildung 1). Diese drei Komponenten befinden sich in ständiger Wechselwirkung. Je nach Entwicklungsstadium und sozialem Kontext ist die eine oder andere Komponente stärker ausgeprägt. Diese Wohlbefindens-Dimensionen werden nicht als eigenständige Entitäten aufgefasst, sondern als unterschiedliche Ausprägungen des allgemeinen Wohlbefindens (Oppikofer 2008). Naturgestützte Pflege und Therapie zielen dabei auf alle drei Ebenen ab.



Abbildung 1: Modell zu Lebenszufriedenheit und Wohlbefinden (Perrig-Chiello 1997)

3.2.2. WHO Modell Gesundes Altern

Der Begriff «gesundes Altern» wird oft verwendet und dennoch besteht wenig Einigkeit darüber, was es bedeutet, wie es definiert oder gemessen werden könnte. Gesundes Altern wird auch häufig verwendet, um einen Zustand frei von Krankheit zu beschreiben, der gesunde von nicht gesunden Menschen unterscheidet.

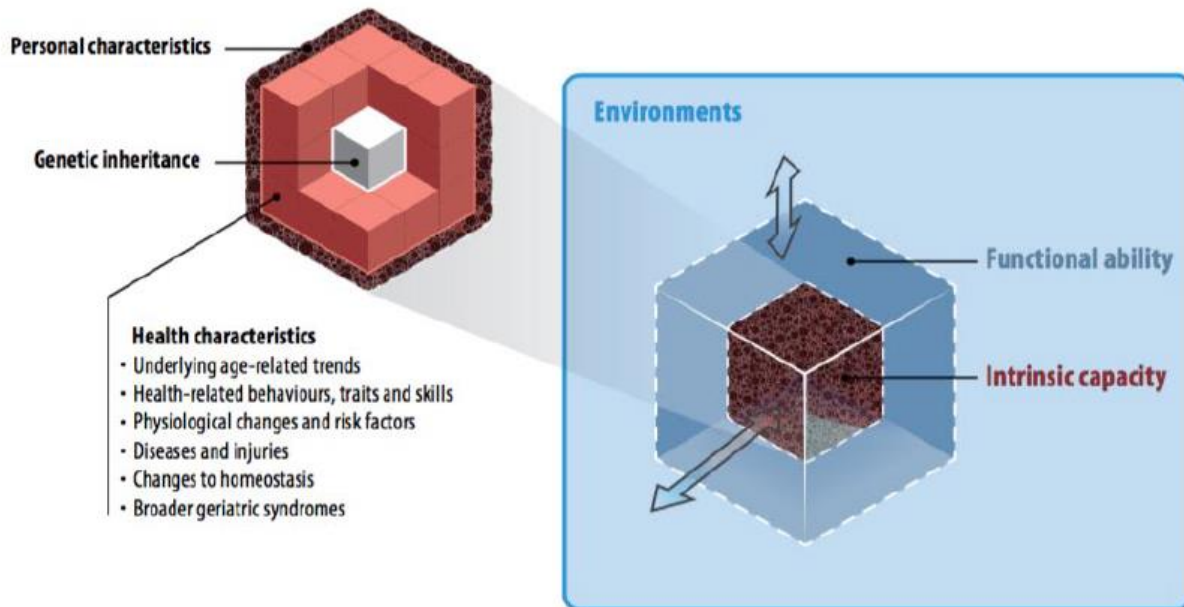


Abbildung 2: WHO Modell Gesundes Altern

Die WHO definiert gesundes Altern als den Prozess der Entwicklung und Aufrechterhaltung der funktionalen Fähigkeiten, die Wohlbefinden im höheren Lebensalter ermöglichen. Das Modell des «Gesunden Alterns» (WHO 2015) erfasst den Menschen in seiner Umgebung mit seinen intrinsischen und funktionalen Fähigkeiten. Der Prozess des gesunden Alterns startet dabei bei der Geburt mit dem **genetischen Erbe**, mit dem wir in ein soziales Umfeld hinein geboren werden. Die persönlichen Eigenschaften umfassen unveränderbare Aspekte wie das Geschlecht oder die ethnische Herkunft ebenso wie variable Aspekte, zum Beispiel Bildungsniveau, Wohlstand oder Beruf.

Die **intrinsische Kapazität** ist der Verbund aus allen physischen und mentalen Kompetenzen eines Individuums.

Die **funktionale Fähigkeit** umfasst gesundheitsbezogene Merkmale, die es Personen ermöglichen, zu sein und zu tun was sie Grund haben wertzuschätzen. Es setzt sich zusammen aus der intrinsischen Kapazität des Individuums, relevanten Umwelteigenschaften sowie der Interaktion zwischen dem Einzelnen und den oben genannten Eigenschaften. Die **Umgebung** oder die **Umwelten** umfassen alle Faktoren in der extrinsischen Welt, die den Kontext eines individuellen Lebens bilden - das zu Hause, Gemeinschaften, die Gesellschaft und so weiter. Im Rahmen der vorliegenden Arbeit wird als Umwelt die Natur (4.1.1.) in und rund um Alters- und Pflegeheime als alleinige Einflussgrösse herangezogen. Andere Aspekte bezüglich der extrinsischen Welt werden nicht betrachtet.

3.3. Prosenz Hypothese

Die Prosenz Hypothese besagt, dass, wenn jemand mit der Natur oder einer anderen Person interagiert, dies sein Selbstgefühl aufrechterhalten kann. Die demenz-spezifische Prosenz Hypothese beschreibt darüber hinaus: wenn eine Person mit Demenz über eine unterstützende Beziehung zu einer anderen Person verfügt und in einer sensorischen Verbindung zur Natur steht, dann kann die Interaktion innerhalb dieser triangulären Dynamik der Person dabei helfen, ein Selbstgefühl aufrecht zu erhalten und zu deren positivem Person-Sein beitragen (Chalfont 2010).

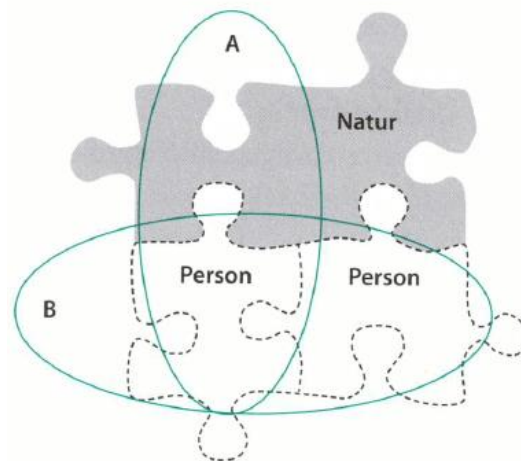


Abbildung 3: Diagramm der Prosenz Hypothese

Das Puzzle Diagramm in Abbildung 3 zeigt die vorteilhafte Überschneidung eines Engagements in der Natur (A) mit sozialem Engagement (B). Indem der Fokus auf etwas Drittem geschaffen wird, wie z.B. Gärtnern, einem Haustier, Bewegung oder irgendetwas, das die Person wertschätzt und an dem sie sich erfreut, kann dies die Fähigkeit zu kommunizieren verstärken. Chalfont hat gezeigt, dass es das Erleben einer Person mit Demenz verbessern kann, wenn das «Dritte» etwas im Garten oder im Freien ist (Chalfont 2011).

Nach der Definition der Prosenz Hypothese kann Natur gemeinsam mit einer sozialen Interaktion (z.B. gemeinsam mit einem Pflegenden oder einem Angehörigen) das soziale und psychische Wohlbefinden (3.2.1.) von Menschen mit Demenz verbessern und es ihnen ermöglichen, zu sein und zu tun was sie wertschätzen (3.2.2.).

Für die Menschen mit Demenz, die eine Affinität zur Natur haben oder entwickeln, können naturgestützte Pflege und Therapie damit eine positive Auswirkung auf ihre Lebensqualität haben.

Was neben Natur als unterstützender Umgebung noch eine Rolle für die Lebensqualität von Menschen mit Demenz spielen kann, sind sinnstiftende Tätigkeiten (3.4.). Zahlreiche naturgestützte Massnahmen vereinen sinnstiftende, soziale Aktivitäten im Kontext der Natur (siehe dazu Tabelle 1 und 2, Seite 12-13).

3.4. Fähigkeit zur Aktivität

Volicer (2001) bezeichnet die Verfügbarkeit sinnstiftender Aktivitäten als einen der drei wichtigsten Faktoren der Lebensqualität bei schwerer Demenz (neben optimalem Management medizinischer Aufgaben und angepasster Behandlung psychischer Symptome). Es gilt als bewiesen, dass die Beteiligung an sinnstiftenden sozialen Aktivitäten im Zusammenhang zur Lebensqualität von Bewohnenden steht (Gonzalez-Salvador et al. 2000; Hagen et.al. 2003; Oppikofer et.al. 2002). So ist erwiesen, dass die Teilnahme an Aktivitäten wie das Musizieren, Gymnastik oder Kochen mit weniger Depression, besserem Gedächtnis, besserer Mobilität und Gleichgewicht sowie tieferer Sterblichkeit einhergehen (Kiely et.al. 2000; Koh et al. 1994; Marsden et.al. 2002; Mitchell et.al. 2000; Turner 1993) (Oppikofer 2008).

Soziale Interaktionen sowie sinnstiftende Betätigungen in und mit der Natur sind also der Rahmen, in den Green Care Interventionen eingebettet sind.

4. Methoden

Es werden zwei eigene Modelle eingeführt. Das erste Modell (4.1.1.) beschreibt die verschiedenen Dimensionen von Natur und zeigt, welche Dimensionen in der vorliegenden Arbeit betrachtet werden. Modell Nummer zwei (4.1.2.) klassifiziert mögliche Massnahmen der naturgestützten Pflege und Therapie nach den Kriterien Aktivität / Passivität sowie Unabhängigkeit / Abhängigkeit. Eine weitere Differenzierung von Aktivität z.B. nach körperlich, sozial etc. wird in diesem Modell nicht vorgenommen.

4.1. Einführung eigener Modelle

4.1.1. Die verschiedenen Dimensionen der Natur

Im Hinblick auf naturgestützte Pflege und Therapie fokussiert sich die vorliegende Arbeit auf Menschen mit Demenz im Kontext von Alters- und Pflegeheimen. Als relevante Umwelt gemäss dem WHO Modell (3.2.2.) wird dabei die Natur angesehen.

Unter Natur wird der Teil der Welt verstanden, der nicht vom Menschen geschaffen wurde, sondern der von selbst entstanden ist. Natur ist damit die Gesamtheit der Pflanzen, Tiere, Gewässer und Gesteine und umfasst auch Naturphänomene wie z.B. das Wetter oder die Jahreszeiten.

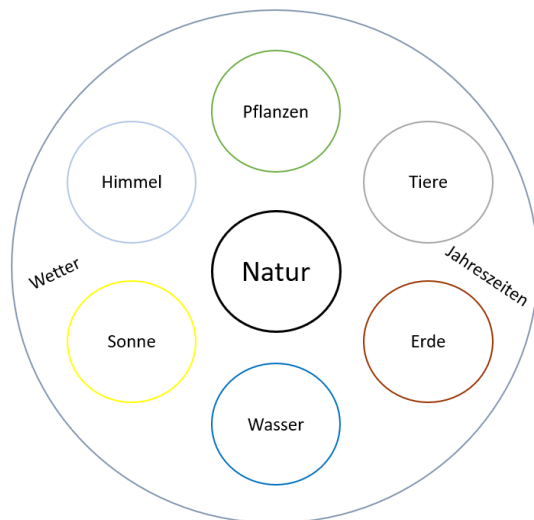


Abbildung 4: Modell mit den verschiedenen Dimensionen von Natur

Für die vorliegende Arbeit werden die Natur-Dimensionen Pflanzen, Tiere, Erde und Wasser betrachtet.

4.1.2. Klassifizierung naturbezogener Aktivitäten

Im Kapitel Ergebnisse (5.2.) werden naturbezogene Aktivitäten aufgelistet, die sich grösstenteils in der Literatur finden. Diese Aktivitäten werden wie folgt klassifiziert:

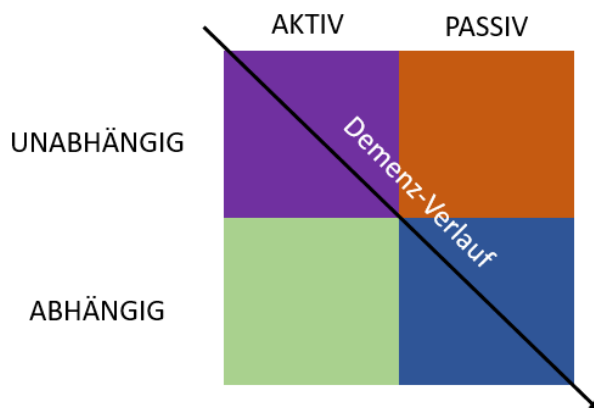


Abbildung 5: Modell zur Klassifizierung naturbezogener Aktivitäten

Aktivitäten, die **aktiv und unabhängig** sind, können zum Beispiel in einer Gruppe vorgenommen werden, wo sich die einzelnen Personen in ihren Kompetenzen ohne Anleitung gegenseitig unterstützen (z.B. bei einer Wanderung). Die soziale Interaktion erfolgt hier beispielweise innerhalb der Wander-Gruppe. Dies setzt noch gute kognitive Fähigkeiten voraus und trifft daher auf das Anfangsstadium einer Demenz zu.

Aktive und abhängige Aktivitäten umfassen Tätigkeiten, welche unter Anleitung aktiv durchgeführt werden wie zum Beispiel die Nutzung von Werkzeug, Gärtnern oder Kochen. Hier erfolgt der soziale Austausch mit der anleitenden Person.

Passive und unabhängige Aktivitäten können ohne Anleitung und Unterstützung vorgenommen werden wie zum Beispiel das im Garten sitzen und Vögel beobachten. Hier kann eine soziale Interaktion erfolgen, indem eine pflegende Person die Person mit Demenz an einen geeigneten Platz begleitet.

Passive und abhängige Aktivitäten erfordern die zu Hilfenahme einer pflegenden Person oder eines Angehörigen. Ein Beispiel hierfür kann ein Ausflug sein.

Der Verlauf einer Demenz wird in diesem Modell der Einfachheit halber als linearer Prozess von **aktiv unabhängig** zu **passiv abhängig** gezeichnet. Dies soll lediglich zeigen, dass in einem früheren Stadium einer Demenz wahrscheinlich noch mehr an aktiven und unabhängigen Aktivitäten möglich sind als in einem Stadium einer schweren Demenz.

Das bedeutet aber nicht, dass Menschen in einem frühen Demenzstadium nicht auch passive unabhängige oder abhängige Aktivitäten geniessen können. Eine Person, die sich ansonsten gerne bewegt, kann z.B. durch einen Schenkelhalsbruch für mehrere Wochen zum Sitzen / Liegen und damit zu aktiv unabhängigen Tätigkeiten gezwungen sein. Oder ein Schlaganfall kann eine bisher aktiv abhängige Person mit Demenz zu Bettlägerigkeit und damit in eine passiv abhängige Situation zwingen.

Zudem kann sich eine demenziell veränderte Person, je nach Tagesform, an einem Tag für eine aktiv unabhängige Aktivität begeistern, an einem anderen dagegen für im Garten sitzen und beobachten.

Was das Modell in Abbildung 5 veranschaulichen soll ist, dass es das Ziel eines Alters- und Pflegeheims mit naturgestützter Pflege und Therapie sein sollte, möglichst viele verschiedene naturgestützte Aktivitäten anzubieten, um alle vier Kategorien abzudecken und so auf die individuellen Fähigkeiten, Bedürfnisse und Wünsche seiner Bewohner mit Demenz einzugehen.

Tabelle 1 und 2 in Kapitel 5.2. zeigen eine Vielzahl an möglichen naturgestützten Interventionen im Hausinneren und im Freien auf. Ergänzt werden diese Aktivitäten um die Klassifizierung gemäss dem vorliegenden Kapitel. Dies soll Alters- und Pflegeheimen eine Anregung geben, welche naturgestützte Aktivitäten zusätzlich zu bereits bestehenden implementiert werden könnten. Da es von Bewohner zu Bewohner unterschiedlich ist, welche Interventionen einen positiven Beitrag zur Lebensqualität leisten, bieten Tabelle 1 und 2 zusätzlich die Option als Beobachtungsinstrument genutzt zu werden (siehe dazu Anhang 1). Dieses Instrument soll es Pflegenden in Alters- und Pflegeheimen ermöglichen, die Nutzung der naturgestützten Betätigungsmöglichkeiten eines jeden Bewohners zu dokumentieren.

Die Hypothese ist dabei, dass - wenn die Umgebung in einem Heim hinsichtlich naturgestützter Interventionen vielfältig und gut ausgestaltet ist - einzelne Bewohner ein grösseres Verhaltens- bzw. Aktivitätsrepertoire zeigen, und dass diese Bewohner umso gesünder sind, je grösser das Verhaltensrepertoire über die Zeit ist. Mittels des vorliegenden Beobachtungsinstruments kann die Hypothese für jeden einzelnen Bewohner überprüft werden.

5. Ergebnisse

5.1. Kriterienkatalog

In der Literatur (Grant et.al. 2007, De Bruin et.al. 2010, Filan et.al. 2006, Gilliard et. al. 2014, Chalfont 2010) werden unter anderem folgende mögliche positive Wirkungen naturgestützter Pflege und Therapie beschrieben:

1. Stimulation (sensorisch, mental, körperlich, sozial)
2. Freude und Abwechslung
3. Engagement, Bewegung und Entspannung
4. Das Gefühl, etwas zustande zu bringen (Sinn, Bestätigung, Selbstvertrauen, Erfolg, Zufriedenheit, Stolz)
5. Verbesserung von Appetit, Schlafrhythmus und Stimmung
6. Reduktion von Apathie, Unruhe, Angst, Sorgen, Niedergeschlagenheit, Aggression und Schmerz
7. Stimulation emotionaler Erinnerungen
8. Positiver Einfluss auf den verbalen Ausdruck
9. Bessere Mobilität
10. Mehr Kommunikation und soziale Aktivität
11. Raum für Kreativität und Produktivität

In Tabelle 1 (Aktivität im Hausinneren) und 2 (Aktivität im Freien) gemäss Anhang 1 können folgende Beobachtungen festgehalten werden:

- Welche naturgestützten Aktivitäten werden von einer Person mit Demenz in Anspruch genommen (Spalte «Aktivität beobachtet» kann angekreuzt werden)?
- Welche positiven Wirkungen können beobachtet werden (Spalten «Kriterien gemäss 5.1. beobachtet» kann angekreuzt werden)?

Aus Platzgründen sind in den Tabellen 1 und 2 die oben aufgeführten Beobachtungspunkte jeweils bei den Zahlen 1-11 hinterlegt. So können auch mehrere der 11 Punkte bei einer Tätigkeit angekreuzt werden. Beispiel: Gemüse ernten: Kreuze bei Appetit (5), Zufriedenheit (4), Reduktion von Apathie (6).

Denkbar ist an der Stelle auch eine Messung z.B. von Bewegung oder Schlaf mittels Sensoren. Dies würde die Messung im Vergleich zu einer Beobachtung durch verschiedene subjektive Pflegenden objektivieren und auch den zeitlichen Aufwand der Beobachtung reduzieren.

5.2. Mögliche naturbezogene Aktivitäten

Die meisten Aktivitäten, die im Folgenden im Hausinneren (Tabelle 1) aufgelistet sind, lassen sich auch im Freien durchführen, vorausgesetzt die baulichen Gegebenheiten rund um das Alters- oder Pflegeheim erlauben dies. Sie werden daher bei den Aktivitäten im Freien (Tabelle 2) nicht nochmals aufgeführt.

Form der Aktivität im Hausinneren	Beispiele	Klassifizierung
Kunst / Handwerk mit natürlichen Materialien / Basteln	Malen (auf Papier, Steinen etc.)	
	Zeichnen von oder in der Natur	
	Materialien aus der Natur halten / berühren	
	Handwerk erstellen aus Früchten, Blumen, Samen, Nüssen etc.	
	Schreiben in der oder über die Natur	
Sitzen	Nach draussen schauen und beobachten	
Blumenpflege-/ Arrangement	Pflege von Zimmerpflanzen / Blumen	
	Dekorieren	
Gärtnern	Samen / Zwiebel / Kräuter pflanzen	
	Wässern	
	Jemand anderem bei der Gartenarbeit zuschauen	
	Zimmerpflanzen umtopfen	
Kochen	Vorbereiten, kochen, backen, servieren, umrühren, kneten	
	Essen von selbst Gepflanztem	
Haustiere als Mitbewohner (Katze, Hund, Vögel, Fische) oder Besuchstiere	Füttern, tränken, putzen	
	Halten, streicheln	
	Ausmisten	
Wildtiere	Futterautomaten für Vögel befüllen	
	Nistkästen bauen	
	Futter für Vögel herstellen (z.B. Talgblöcke, Popcorn, Preiselbeer-Ketten)	
Körperliche Aktivitäten	Spazieren gehen	
Gewässer	Zimmerbrunnen	

Tabelle 1: Liste möglicher Aktivitäten im Hausinneren

Form der Aktivität im Freien	Beispiele	Klassifizierung
Sitzen	Allein sitzen (lesen, schauen) in der Natur	
Blumen	Pflücken	
Gärtnern	Samen / Zwiebel / Kräuter pflanzen, z.B. in Hochbeeten oder Gewächshäusern	
	Wässern	
	Unkraut jäten	
	Rasen mähen	
	Schnee räumen	
	Jemand anderem bei der Gartenarbeit zuschauen	
	Einen Erinnerungsgarten anlegen	
	Gartenparzellen bewirtschaften	
	Pflanzen umtopfen	

Form der Aktivität im Freien	Beispiele	Klassifizierung
Green Care Landwirtschaft (auf einem Bauernhof)	Tiere beobachten	
	Tiere füttern	
	Gemüse / Früchte ernten	
	Hof fegen	
	Früchte einkochen	
	Zäune streichen	
	Gartenarbeit	
Ernten	Ernten oder sammeln	
	Essen von selbst Gepflanztem	
Haustiere	Spazieren gehen	
Wildtiere (Enten, Vögel, Eichhörnchen, Schweine, Ziegen, Hühner, Kaninchen)	Füttern	
	Vogel Bad mit frischem Wasser befüllen	
Körperliche Betätigung	Wandern	
	Jogging oder Laufen	
	Schneemann bauen	
	Spazieren gehen	
	Sensorischer Spaziergang (z.B. Pflanzen berühren)	
	Tanzen, Bewegung zur Musik	
	Sport, Gymnastik, Tai-Chi Yoga, Dehnen, Entspannungsübungen	
Haushaltsaktivitäten	Wäsche aufhängen	
	Fegen, rechen	
Werkzeug Nutzung	Verwendung von Handwerkzeug (z.B. Kelle, Besen, Pinsel, Schaufel etc.)	
	Graben mit Spaten, Hacke, Gabel etc.	
	Etwas bauen, schleifen	
	Malen, färben	
Gewässer	Angeln	
	Mit dem Boot fahren	
	Mit einem ferngesteuerten Boot spielen	
	Mit den nackten Füßen durchs Wasser laufen	
Ausflüge machen	Besuch Zoo / Familienpark / Streichelzoo	
	An einen See / Fluss / ans Meer fahren	
	Ausfahrt ins Grüne machen	
	Picknicken im Freien	
	Green Care Landwirtschaftsbetrieb	
Kulturelle Aktivitäten	Fotografieren	

Tabelle 2: Liste möglicher Aktivitäten im Freien

Tabelle 1 und 2 listen naturbezogene Aktivitäten aus der Literatur auf (Gilliard 2014, Chalfont 2010) und wurden durch die Autorin ergänzt. Die Listen erheben dabei keinen Anspruch auf Vollständigkeit. In beiden Tabellen sind insgesamt 69 verschiedene naturgestützte Aktivitäten bzw. Gruppen von Aktivitäten aufgeführt. Dabei zeigt sich, dass insgesamt 64% aller Aktivitäten (grün und blau) «abhängig» sind, das bedeutet, dass sie in irgendeiner Form soziale Interaktion bzw. Unterstützung durch Pflegende, Angehörige oder freiwillig Tätige brauchen. Das erscheint nicht überraschend, treten doch demenziell veränderte Personen

meist erst in Alters- und Pflegeheime ein, wenn sich die Erkrankung bereits manifestiert hat. Und auch, wenn sich die Aktivitäten pro Klasse zahlenmässig signifikant voneinander unterscheiden, so sind für jedes Stadium des demenziellen Krankheitsverlaufs Aktivitäten möglich, welche die Natur in die Pflege und Therapie integrieren.

Was beide Tabellen bekräftigen ist, dass ein Umfeld, das naturgestützte Interventionen anbieten möchte, keinesfalls langweilig sein kann, sondern eine Vielzahl von flexiblen und individuellen Möglichkeiten bietet. Nur eine Grünfläche rund um die Institution anzubieten reicht dafür nicht aus.

5.3. Mögliche Risiken und Schwächen naturgestützter Interventionen

Alters- und Pflegeheime, die naturgestützte Pflege und Therapie als eine Massnahme für das Aufrechterhalten von Wohlbefinden und Lebensqualität seiner Bewohner implementieren, sind auch mit gewissen Risiken und Schwächen konfrontiert, die einer genauen Betrachtung bedürfen. Beispiele dafür sind:

- Gefahr des Verzehrs giftiger Pflanzen und Blumen sowie von Bastelutensilien
- Gute oder schlechte emotionale Beziehung zu einer bestimmten naturgestützten Aktivität durch Erlebnisse von früher
- Verletzungsgefahr für Bewohner z.B. durch Stürze oder den Umgang mit Werkzeug
- Fehlende Ressourcen (z.B. Platz, Aussenbereich) bzw. einschränkende bauliche Gegebenheiten
- Mögliche inadäquate physische Zugänglichkeit des Aussenbereichs (z.B. fehlende Handläufe, unpassende Türbreite und Wenderadien, keine Plätze zum Rast einlegen entlang der Wege)
- Mögliche Nicht-Sichtbarkeit der Aussenwelt durch fehlende Fenster oder zu hohe Fenstersimse, sodass die Bewohner nicht darüber schauen können
- Arbeitsflächen, die zu hoch oder niedrig sind
- Risiko, dass einzelne Bewohner Angst vor, eine Abneigung oder Allergie gegen bestimmte Haustiere haben
- Haustiere, die aufgrund ihres Charakters und Verhaltens als Therapietiere nicht geeignet sind
- Unwissenheit und dadurch das Nicht-Wahren des Wohlergehens, der Würde und der Bedürfnisse von Haustieren (z.B. Rückzugsmöglichkeit)
- Zu wenig Auslauf für Tiere im Freien
- Übereifer der Pflegenden: es ist auch ok, wenn sich Bewohner passiv beteiligen, nur beobachten oder kommentieren
- Mögliche fehlende fachliche Kompetenzen von Pflegenden und Angehörigen für einzelne naturgestützte Aktivitäten
- Mögliche fehlende Kommunikations-Kompetenz von Pflegenden z.B. um ein stimulierendes Gespräch über Blumen, Samen, Fotografie zu führen
- Mögliche fehlende interkulturelle Kompetenz von Pflegenden

- Der Person mit Demenz wird mehr geholfen als tatsächlich erforderlich ist. Dies reduziert die Befriedigung darüber, einer Herausforderung erfolgreich gemeistert zu haben
- Bewusstwerdung der stetig zunehmenden Defizite seitens der Bewohner durch das zahlreiche Aktivitäts-Angebot und damit verbundene Frustration
- Überforderung der Bewohner mit Demenz durch zu viel Wollen seitens der Pflegenden / Angehörigen oder eine falsche Einschätzung der Tagesform bzw. der funktionalen Fähigkeiten
- Risiko von Legionellen in Zimmerbrunnen. Dies erfordert eine regelmässige und sachgemässe Reinigung

Risiken und Schwächen vorhandener und geplanter naturgestützter Aktivitäten sollen erhoben und evaluiert werden, um eine Umgebung zu schaffen, in der Green Care eine positive Wirkung für naturverbundene Menschen mit Demenz entfalten kann.

6. Diskussion

Naturgestützte Pflege und Therapie können für Menschen mit Demenz eine Chance für ein lebenswertes Leben in Wohlbefinden darstellen. Natur kann bei einzelnen Personen ihre Stärken, das emotionale Gedächtnis ansprechen und den Fokus weg von ihren Defiziten, der Kognition lenken. Sie kann für Betroffene damit eine erholsame Auszeit von der Demenz ermöglichen. Auch gibt es einen Hinweis darauf, dass die Anzahl und die Schwere von Stürzen durch eine ausreichende Menge an Vitamin D reduziert werden (Bischoff-Ferrari 2009), die durch den Aufenthalt im Freien vom Körper natürlich gebildet wird. Naturgestützte Interventionen können in bestimmten Fällen auffälliges Verhalten wie Aggression, Unruhe oder Angst reduzieren. Durch die Verminderung von Verhaltensauffälligkeiten der Bewohner kann möglicherweise auch eine Entlastung und mehr Zufriedenheit beim Pflegepersonal sowie bei Angehörigen erreicht werden. Damit können sich Green Care Interventionen positiv sowohl auf das soziale, psychische und physische Wohlbefinden von Menschen mit Demenz auswirken (3.2.1.) als auch auf die funktionalen Fähigkeiten (3.2.2.). Indem naturgestützte Pflege und Therapie es naturliebenden, demenziell veränderten Personen ermöglicht zu sein und zu tun was sie wertschätzen, trägt dies zur Erhaltung ihrer Lebensqualität bei.

Naturgestützte Massnahmen finden bereits heute in gewisser Masse in Alters- und Pflegeheimen Anwendung. Ob dies ausreichend ist für die Bedürfnisse seiner Bewohner, ist individuell zu prüfen. Green Care Interventionen bedürfen gewisser Rahmenbedingungen, um erfolgreich sein zu können.

Der Erfolg naturgestützter Aktivitäten hängt dabei von folgenden Faktoren ab:

- Einem möglichst vielfältigen Angebot naturgestützter, sinnstiftender Aktivitäten (3.4.), um auf die individuellen Wünsche und Bedürfnisse einer Person mit Demenz einzugehen. Dabei sollen aktive und passive sowie abhängige und unabhängige Aktivitäten (4.1.2.) angeboten werden, um es Menschen in jedem Stadium der Demenz zu ermöglichen, naturbezogene Massnahmen in Anspruch zu nehmen. Idealerweise wird auch noch differenziert, ob eine Aktivität einen körperlichen Stimulus setzt, einen mentalen, einen sensorischen und / oder einen sozialen oder mehrere gleichzeitig.
- Dem Vorhandensein entsprechender baulicher Gegebenheiten, Räumlichkeiten und einer geeigneten Möblierung
- Dem Vorhandensein natürlicher Ressourcen (4.1.1.)
- Dem Grad aktiven einbezogen Seins familiär und professionell Pflegenden sowie von freiwillig Tätigen (3.3.)
- Der Offenheit und Bereitschaft aller Beteiligten

Eine Grünfläche rund um ein Alters- und Pflegeheim kann damit ein Anfang für Green Care sein, bietet aber ohne weitere naturgestützte Massnahmen nicht ausreichend Abwechslung. Es könnte die Grünfläche z.B. genutzt werden, um Tiere in einem Gehege zu halten und damit die Möglichkeit zu bieten, Tiere zu beobachten und bei der Fütterung zu helfen. Für Menschen, deren Mobilität eingeschränkt ist, könnten Nistkästen vor Fenstern aufgehängt werden, die für die Bewohner gut sichtbar sind. Einfach und kostengünstig sind beispielsweise auch Hochbeete, in denen Kräuter angepflanzt werden können, die wiederum geerntet und zum Kochen verwendet werden können. Oder es gibt in einem Pflegeheim einen Mitarbeiter, der ein Haustier hat, welches sich als Therapie-Tier eignet und das er oder sie mitbringen kann. Therapie-Tiere können aber auch extern organisiert werden oder durch Plüschtiere ersetzt werden, wobei letztere nicht mehr den Natur-Kontext bieten.

Green Care Aktivitäten sind in kleinem Rahmen im Hausinneren ebenso anwendbar wie bei Pflegeinstitutionen mit grosszügigen Grün- und Rasenflächen rundherum. Sie sind daher unabhängig von der landschaftlichen Umgebung, in die ein Alters- und Pflegeheim eingebettet ist, implementierbar, in Grossstädten ebenso wie auf dem Land.

Tabelle 1 und 2 (5.2.) bieten zahlreiche Ideen und Anregungen für naturgestützte Interventionen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Green Care aufgrund der Individualität von Menschen mit Demenz, ihren Bedürfnissen und Wünschen möglicherweise nur für einen bestimmten Teil demenziell veränderter Personen in Alters- und Pflegeheimen anwendbar ist.

Um die positive Wirkung von naturgestützten Massnahmen zu messen, können die beiden Tabellen auch zur Beobachtung herangezogen werden (Anhang 1). Die Hypothese, die mit Hilfe des Beobachtungsinstruments überprüft werden soll, ist folgende:

Naturaffine Bewohner mit Demenz zeigen in einer vielfältigen Green Care Umgebung ein grösseres Verhaltens- bzw. Aktivitätsrepertoire über die Zeit, sind damit gesünder und zeigen positive Effekte gemäss dem Kriterienkatalog in 5.1.

Diese Hypothese soll im Anschluss an die Projektarbeit in Alters- und Pflegeheimen überprüft werden. Die Zahl der Heime, die Zahl der Probanden pro Heim, die Zeitdauer der Beobachtung sowie die Kriterien, anhand derer Gesundheit gemessen wird, sind dabei noch zu definieren.

Wenn sich ein Alters- und Pflegeheim für Green Care Massnahmen entscheidet, dann sind neben den Chancen auch Risiken und Schwächen zu evaluieren. Dies kann die Überprüfung baulicher Gegebenheiten ebenso umfassen wie «banale» Dinge, z.B. die Prüfung bestehender Zimmerpflanzen und Blumen auf deren Giftigkeit. Zahlreiche dieser Risiken lassen sich durch geeignete Strukturen verhindern.

Naturgestützte Pflege und Therapie erfordern auch ein gewisses Mass an Hintergrundwissen zu einzelnen naturgestützten Aktivitäten. Dieses Wissen kann durch externe Wissensträger eingeholt bzw. eingekauft werden. Green Care braucht darüber hinaus auch Pflegende mit einem besonderen Kompetenzprofil. Das kommunikative Verhalten demenziell veränderter Menschen kann sich im Zuge von naturgestützten Tätigkeiten erhöhen, vorausgesetzt die Pflegenden können sie in Gespräche einbinden. Dies erfordert neben verfügbarer Zeit, den Kenntnissen der Biografie und des kulturellen Hintergrunds einer Person auch eine gute Kommunikations-Kompetenz sowie ein untrügliches Gespür dafür, was gemäss den funktionalen Fähigkeiten und der Tagesform möglich ist und was nicht. Green Care soll Menschen mit Demenz im positivsten Sinne fördern, nicht über- oder unterfordern. Dies ist ein hoher Anspruch an die im Pflegeberuf Tätigen, die nicht selten auch andere kulturelle und sprachliche Hintergründe haben als jene von Pflegekräften mit schweizerischen Wurzeln. Diese Kompetenz-Anforderungen gelten ebenso für Angehörige und freiwillig Tätige.

Darüber hinaus ergibt sich für Pflegeinstitutionen im Zuge naturgestützter Aktivitäten möglicherweise auch ein ethisches Dilemma. Im Mittelpunkt der ethischen Praxis steht das Prinzip, die Rechte und die Lebensqualität der Person mit Demenz und ihrer Familie zu schützen (Christie 2007). Die Ängste und Befürchtungen von Pflegepersonen, es könne jemandem, den sie lieben und / oder für den sie die Verantwortung tragen, etwas passieren, sind hingegen auch real und wohlbegründet. Für Menschen mit Demenz kann es beispielsweise gefährlich sein, allein draussen herum zu laufen. Schätzungen zu folge kommt es bei etwa 40% der von Demenz Betroffenen irgendwann einmal vor, dass sie sich verlaufen und bei 5% geschieht dies häufiger (McShane 1994). Aus Sicht der Pflegenden scheint also ein gewisses Mass an Einschränkung in Bezug auf die Möglichkeiten der betroffenen Personen erforderlich.

Das Thema Risiko stellt unter zwei unterschiedlichen Blickwinkel einen bedeutsamen ethischen Aspekt dar. Zum einen ist zu fragen, in welchen Masse zum Beispiel naturgestützte Pflegepraktiken eine Person bestimmten Gefahren aussetzt. Und zum anderen muss die Frage gestellt werden, in welchen Masse «herkömmliche» Pflegepraktiken die Lebensqualität verringern, weil sie zu risiko-avers sind.

Fragen, die in diesem Zusammenhang zu beantworten sind:

- Was sind die emotionalen Kosten, die die Betroffenen für ihre körperliche Sicherheit zahlen müssen?
- Welche Werte motivieren und beeinflussen unsere Wahl zwischen Bewegung und Freiheit oder zwischen Sicherheit und Einschränkung?
- Wenn wir uns dafür entscheiden, die Rechte einer Person mit Demenz zu beschneiden, statt z.B. die Umgebung neu zu gestalten, was sind dann die Kriterien, auf die wir diese Entscheidung stützen?
- Zu welchem Preis schränken wir hier die Freiheit von Menschen ein?

Dieses ethische Dilemma kann nur im Zusammenspiel zwischen Pflegenden, Angehörigen und der betroffenen Person mit Demenz gelöst werden, wobei für letztere zu prüfen ist, inwieweit sie in der Lage ist, Entscheidungen zu treffen respektive deren Konsequenzen abzuschätzen. Auch hier können durch entsprechende Strukturen (z.B. Weglaufschutz) gewisse Dilemmata gelöst werden.

Die Implementierung naturgestützter Pflege und Therapie sowie das Management von Risiken, Schwächen und Dilemmata ist mit Aufwand und möglicherweise Widerständen seitens der Pflegenden und / oder der Angehörigen verbunden. Als eine die Natur Liebende, die sich im Alter eine Umgebung mit Green Care Aktivitäten wünscht, ist die vorliegende Arbeit ein Plädoyer dafür, kalkulierbare Risiken für Menschen mit Demenz in Alters- und Pflegeheimen einzugehen, denn:

NATUR IST EIN GEWINN UND EIN MENSCHENRECHT

7. Literaturverzeichnis

Bischoff-Ferrari, H.A.; Dawson-Hughes, B.; Staehelin, H.B.; Orav, J.E. et.al. (2009). Fall prevention with supplemental and active forms of vitamin D: a meta-analysis of randomised controlled trials. *British Medical Journal* 339, b3692.

Chalfont, G.E. (2011). *Connection to Nature at the Building Edge. Towards a Therapeutic Architecture for Dementia Care Environments*. Saarbrücken. LAP Lambert Academic Publishing.

Chalfont, G. (2010). *Naturgestützte Therapie: Tier- und pflanzengestützte Therapie für Menschen mit Demenz planen, gestalten und ausführen*.

Christie, J. (2007). *Ethics, Evaluation and Dementia*. In Innes, A. and McCabe, L. (eds) *Evaluation in Dementia Care*. London: Jessica Kingsley Publishers.

De Bruin, S; Oosting, S.; Zijpp, A.; Enders-Slegers M.J. and Schols, J. (2010). The concept of green care farms for older people with dementia. An integrative framework. *Dementia*, 9 (1), 79-128.

Filan, S.L. and Llewellyn-Jones, R.H. (2006). Animal-assisted therapy for dementia: a review of the literature. *International Psychogeriatrics*, 18, 4, 597-611.

Gilliard, J.; Marshall, M. (2014). *Naturgestützte Pflege von Menschen mit Demenz*.

Gonzales-Salvador, T.; Lyketsos, C.G., Baker, A., Hovanec, L.; Roques, C.; Brandt, J. & Steele, C. (2000). Quality of life in dementia patients in long term care. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15 (2), 181-198.

Grant, C.F. and Wineman DArch, J.D. (2007) *The Garden-Use Model. An Environmental Tool for Increasing the Use of Outdoor Space by Residents with Dementia in Long-Term Care Facilities*. *Journal of Housing for the Elderly*, 21: 1-2, 89-115.

Hagen, B.; Armstrong-Esther, E. & Sandilands, M. (2003). On a happier note. Validation of musical exercise for older persons in long-term care settings. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 347-357.

Kiely, D.K.; Simon, S.; Jones, R. & Morris, J. (2000). The protective effect of social engagement on mortality in longterm care. *Journal of American Geriatric Society*, 48, 1367-1372.

Koh, K.; Ray, R.; Lee, J.; Nair, T.; Ho, T. & Ang, P. (1994). Dementia in elderly patients. Can the 3R mental stimulation programme improve mental status? *Age and Ageing*, 23, 195-199.

Marsden, J.P.; Meehan, R. & Calkins, M. (2002). Activity-based kitchens for residents with dementia. Design strategies that support group activities. *Activities Directors' Quarterly for Alzheimer's and other Dementia Patients*, 3, 15-22.

McShane, R.; Hope, T. and Wilkinson, J. (1994). Tracking patients who wander: Ethics and technology. *The Lancet* 343, 1274.

Mitchell, J.M. & Kemp, B. (2000). Quality of life in assisted living homes. A multidimensional analysis. *Journal of Gerontology. Psychological Sciences*, 55B, P117-P127.

Oppikofer, S.; Albrecht, K.; Schelling, H.R. & Wettstein, A. (2002). Die Käferberg Besucherstudie. Die Auswirkungen sozialer Unterstützung auf das Wohlbefinden dementer Heimbewohnerinnen und Heimbewohner. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 35 (1), 39-48.

Oppikofer, S.; Schelling, H.R. (2008). *Lebensqualität bei Demenz*.

Perrig-Chiello, P. (1997). *Wohlbefinden im Alter. körperliche, psychische und soziale Determinanten und Ressourcen*. Weinheim und München. Juventa.

Turner, P. (1993). Activity nursing and the changes in the quality of life of elderly patients. A semi-quantitative study. *Journal of Advanced Nursing*, 18, 1727-1733.

Volicer, L. (2001). Management of severe Alzheimer Disease and end-of-life issues. *Clin Geriatr. Med.*, 17, 377-391.

WHOQOL Measuring Quality of Life. (PDF). World Health Organization - Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, 1997, abgerufen am 18. August 2017 (englisch).

Word Report on Ageing and Health (2015). (PDF) World Health Organization, 2015.

8. Anhang 1

Form der Aktivität im Hausinneren	Beispiele	Klassifizierung	Aktivität beobachtet	Kriterien gemäss 5.1. beobachtet											Bemerkungen	
				1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.		
Kunst / Handwerk mit natürlichen Materialien / Basteln	Malen (auf Papier, Steinen etc.)															
	Zeichnen von oder in der Natur															
	Materialien aus der Natur halten / berühren															
	Handwerk erstellen aus Früchten, Blumen, Samen, Nüssen etc.															
	Schreiben in der oder über die Natur															
Sitzen	Nach draussen schauen und beobachten															
Blumenpflege-/ Arrangement	Pflege von Zimmerpflanzen / Blumen															
	Dekorieren															
Gärtnern	Samen / Zwiebel / Kräuter pflanzen															
	Wässern															
	Jemand anderem bei der Gartenarbeit zuschauen															
	Zimmerpflanzen umtopfen															
Kochen	Vorbereiten, kochen, backen, servieren, umrühren, kneten															
	Essen von selbst Gepflanztem															
Haustiere als Mitbewohner (Katze, Hund, Vögel, Fische) oder Besuchstiere	Füttern, tränken, putzen															
	Halten, streicheln															
	Ausmisten															
Wildtiere	Futterautomaten für Vögel befüllen															
	Nistkästen bauen															
	Futter für Vögel herstellen (z.B. Talgblöcke, Popcorn, Preiselbeer-Ketten)															
Körperliche Aktivitäten	Spazieren gehen															
Gewässer	Zimmerbrunnen															

Form der Aktivität im Freien	Beispiele	Klassifizierung	Aktivität beobachtet	Kriterien gemäss 5.1. beobachtet											Bemerkungen	
				1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.		
Sitzen	Allein sitzen (lesen, schauen) in der Natur															
Blumen	Pflücken															
Gärtnern	Samen / Zwiebel / Kräuter pflanzen, z.B. in Hochbeeten oder Gewächshäusern															
	Wässern															
	Unkraut jäten															
	Rasen mähen															
	Schnee räumen															
	Jemand anderem bei der Gartenarbeit zuschauen															
	Einen Erinnerungsgarten anlegen															
	Gartenparzellen bewirtschaften															
	Pflanzen umtopfen															
Green Care Landwirtschaft (auf einem Bauernhof)	Tiere beobachten															
	Tiere füttern															
	Gemüse / Früchte ernten															
	Hof fegen															
	Früchte einkochen															
	Zäune streichen															
Ernten	Gartenarbeit															
	Ernten oder sammeln															
Haustiere	Essen von selbst Gepflanztem															
	Spazieren gehen															
Wildtiere (Enten, Vögel, Eichhörnchen, Schweine, Ziegen, Hühner, Kaninchen)	Füttern															
	Vogel Bad mit frischem Wasser befüllen															
Körperliche Betätigung	Wandern															
	Jogging oder Laufen															
	Schneemann bauen															
	Spazieren gehen															
	Sensorischer Spaziergang (z.B. Pflanzen berühren)															
	Tanzen, Bewegung zur Musik															
	Sport, Gymnastik, Tai-Chi															
Haushaltsaktivitäten	Yoga, Dehnen, Entspannungsübungen															
	Wäsche aufhängen															
Werkzeug Nutzung	Fegen, rechen															
	Verwendung von Handwerkzeug (z.B. Kelle, Besen, Pinsel, Schaufel etc.)															
	Graben mit Spaten, Hacke, Gabel etc.															
	Etwas bauen, schleifen															
Gewässer	Malen, färben															
	Angeln															
	Mit dem Boot fahren															
	Mit einem ferngesteuerten Boot spielen															
Ausflüge machen	Mit den nackten Füßen durchs Wasser laufen															
	Besuch Zoo / Familienpark / Streichelzoo															
	An einen See / Fluss / ans Meer fahren															
	Ausfahrt ins Grüne machen															
Kulturelle Aktivitäten	Picknicken im Freien															
	Green Care Landwirtschaftsbetrieb															
	Fotografieren															