

Aaien als therapie (AAT)

De meerwaarde van dieren in het verpleeghuis

drs. Lonneke Schuurmans, AIOS verpleeghuisgeneeskunde¹
 drs. Paul Calis, psycholoog²
 dr. Sytse Zuidema, verpleeghuisarts-onderzoeker²

¹ Vivent Mariaoord, Rosmalen
² afdeling Eerstelijngeneeskunde, Centrum voor
 Huisartsgeneeskunde, Ouderengeneeskunde en Public
 Health, UMC St. Radboud

Correspondentie: lonneke.schuurmans@zorgboog.nl

INLEIDING

*'A small pet animal is often an excellent companion for the sick, for long chronic cases especially. A pet bird in a cage is sometimes the only pleasure of an invalid confined for years to the same room. If he can feed and clean the animal himself, he ought always to be encouraged to do so.'*¹

Florence Nightingale, 1860

Honderdvijftig jaar na de observatie van Florence Nightingale worden dieren meer en meer ingezet in de zorg, zowel als een vorm van dagbesteding (*animal-assisted activities*) als met therapeutische doeleinden (*animal-assisted therapy*).² Wat ooit is begonnen met sporadische anekdotes en *case reports*, wordt aangevuld met empirische studies voor een meer wetenschappelijke onderbouwing. Hand in hand hiermee is er ook sprake van een imagoverbetering: van groot knuffelgehalte naar een volwaardige therapie.

Belangrijk in dit proces is de grootschalige studie naar overleving bij een hartinfarct die aantoonde dat huisdierbezitters een kleinere kans hebben om te overlijden in het eerste jaar.³ Eerder was al aangetoond dat het aaien van een hond bloeddrukverlagend werkt.⁴ Dit effect is gerelateerd aan een verandering in hormoonspiegels.⁵

Naast fysiologische effecten worden er in de literatuur ook positieve psychologische effecten gemeld. Zo is contact met dieren bij patiënten met een chronisch psychiatrisch ziektebeeld geassocieerd met een verbeterd zelfbeeld en verhoogde draagkracht.⁶ Meer gericht op ouderen blijkt dat een sterke band met een huisdier geassocieerd is met het minder voorkomen van depressie.⁷ Deze associatie is met name sterk in de hoogrisicogroep van ouderen die recent hun partner hebben verloren. Een andere studie laat zien dat ouderen met huisdier minder snel achteruitgaan in ADL-functie, waarbij het niet uitmaakt of het huisdier in kwestie een hond of een kat is.⁸ Gedacht wordt dat het hebben van een huisdier en de bijbehorende verantwoordelijkheid voor verzorging als stimulans dient om functies te onderhouden.

Er is steeds meer aandacht voor de meerwaarde van dieren in

zorginstellingen. In lijn met de huidige filosofie van kleinschalig wonen lijkt de introductie van dieren in het verpleeghuis een logische stap. Implementatie van nieuwe therapieën verloopt in zorginstellingen echter vaak moeizaam en wordt beperkt door financiële en personele problemen. Managers laten zich vaak moeilijk overtuigen van de meerwaarde van een nieuwe therapie en zien vaak allerlei bezwaren. Als het gaat om de introductie van dieren in het verpleeghuis, zijn dit onder meer bezwaren omtrent veiligheid, hygiëne en allergie. Een solide empirische onderbouwing is dan van belang om vast te stellen of er een plek is voor AAT in het verpleeghuis.

Deze literatuurstudie geeft een overzicht van de huidige beschikbare evidence voor AAT aan de hand van de volgende vraagstelling:

- Wat is het effect van animal assisted therapy op verpleeghuisbewoners in het algemeen en dementiepatiënten in het verpleeghuis in het bijzonder?

De subvragen zijn:

- Welke uitkomstmaten zijn gebruikt?
- Wat is de empirische bewijskracht van de onderzoeken?

Bij ouderen blijkt dat een sterke band met een huisdier geassocieerd is met het minder voorkomen van depressie

METHODE

Voor het beantwoorden van bovenstaande vragen wordt gebruikgemaakt van PubMed (zie tabel 1). De populatie dementierenden is bewust toegevoegd, omdat deze vanuit welzijnsoog-

Samenvatting

Animal-assisted therapy (AAT) wordt steeds meer toegepast binnen de zorg en past binnen de visie van 'kleinschalig wonen'. In deze literatuurstudie is via PubMed het beschikbare bewijs voor AAT in het verpleeghuis in kaart gebracht. De resulterende acht onderzoeken laten een positief effect van AAT zien op de uitkomstmaten *sociale interactie, eenzaamheid, stemming en kwaliteit van leven* bij verpleeghuisbewoners in het algemeen en op *sociale interactie, probleemgedrag en voedselname* specifiek bij dementerenden. AAT is, bij inachtneming van hygiënische en veiligheidsmaatregelen, een waardevolle aanvulling op andere complementaire therapieën en kan bijdragen aan het verbeteren van welzijn voor verpleeghuisbewoners in het algemeen en dementiepatiënten in het bijzonder.

Summary

Animal-assisted therapy (AAT) has gained popularity as an intervention in nursing homes, especially as part of the philosophy to enliven living communities for the elder. This review used PubMed to evaluate the available empirical evidence of AAT in nursing homes. Eight studies were found that show a positive effect of AAT on *social interaction, loneliness, mood and quality of life* in cognitively unimpaired nursing home residents and positive effects on *social interaction, problem behavior and nutritional intake* in demented residents. Provided that hygienic and safety guidelines are followed, AAT is a valuable addition to the field of complementary therapies and a means to enhance wellbeing of both nursing home residents in general as cognitively impaired residents specifically.

punt als geschikte doelgroep voor AAT wordt gezien en vaak specifieke aandacht behoeft vanwege gedragsproblemen.

De 54 gevonden artikelen zijn handmatig op titel en samenvatting beoordeeld aan de hand van inclusiecriteria (zie tabel 1). Het grootste deel van de studies valt af vanwege een andere onderzoekspopulatie en een andere opzet (bijvoorbeeld AAT bij kinderen). Drie studies lijken relevant, maar zijn niet volledig te verkrijgen. Uiteindelijk blijven er zeven bruikbare artikelen over. De referenties van deze artikelen zijn gebruikt om additieve artikelen te vinden. Dit levert nog vier extra studies op. Alle elf studies zijn vervolgens full-text beoordeeld aan de hand van dezelfde inclusiecriteria: hierop vielen er alsnog drie studies af vanwege een niet-passende doelgroep (ouderen thuis of in het ziekenhuis). De overgebleven acht studies zijn gebruikt om de onderzoeksvragen te beantwoorden volgens de principes van evidence-based medicine. Hierbij is gebruikgemaakt van de checklist voor interventiestudies zoals opgesteld door The Cochrane Collaboration.⁹ Waar mogelijk werd de effectgrootte berekend (standardized mean difference).

Tabel 1

Een overzicht van de gehanteerde zoekstrategie in PubMed, die is gebruikt om de beschikbare studies naar het effect van animal assisted therapy in het verpleeghuis te vinden

<p>Zoekfilter I*: definitie bewoners zorginstellingen en patiënten met dementie (((nursing home*[Title/Abstract] OR (old peop*[home* [tiab]])) OR (care [tiab] AND (residen*[tiab] OR dement*[tiab] OR long [tiab] OR home*[tiab]))) OR nursing homes [mesh] OR homes for the aged [mesh]) OR ((cognitiv*[tiab] AND (impair*[tiab] OR deterior*[tiab])) OR dement*[tiab] OR dementia [mesh] OR Alzheimer*[tiab]))</p>
<p>Zoekfilter II: definitie animal-assisted therapy domestic animals [mesh] OR pets [tiab] OR ((animal assisted [tiab]) AND (therap*[tiab] OR activit*[tiab]))</p>
<p>Resultaat combinatie zoekfilter I en II via Boolean operator 'AND': n = 54 (datum 20/08/08)</p>
<p>Inclusiecriteria: – Taal: Nederlands, Engels of Duits – Studie-type: prospectieve empirische studie naar het effect van AAT – Doelgroep: verpleeghuisbewoners, patiënten met dementie – Setting: woonzorgcentra met 24/7 verblijf – Type interventie: alleen studies met levende dieren, geen pluche of robotdieren – Beschikbaarheid: full-text beschikbaar</p>
<p>Resultaat na beoordeling van titel en samenvatting aan de hand van inclusie criteria: n = 7 Extra artikelen na beoordeling referenties: n = 4 Totaal aantal artikelen: n = 11 Totaal aantal artikelen na full-text beoordeling: n = 8</p>

*Afkortingen: tiab = zoeken in titel (title) en samenvatting (abstract), mesh: specifieke beschrijvende termen die door de redacteurs van PubMed aan een artikel worden toegekend.

RESULTATEN

De acht beschikbare studies variëren in onderzoeksvraag en opzet (zie tabel 2). Drie studies onderzoeken het effect van AAT op dementie.^{13,15,16} Bij de overige studies betreft het somatische bewoners^{12,14,17} of wordt geen diagnose vermeld.^{10,11} De groepsgrootte varieert van 6-144 deelnemers. Bij drie onderzoeken wordt individuele AAT toegepast in sessies variërend van 5 tot 30 minuten,^{12,14,17} in twee studies is er sprake van AAT in groepsverband met een duur van respectievelijk 15 en 60 minuten.^{10,16} De overige studies gebruiken een continue vorm van AAT via een inwonend huisdier.^{11,13,15,17}

Uitkomstmaten

De acht beoordeelde studies onderzoeken in totaal zes verschillende uitkomstmaten.

Sociale interactie wordt in drie studies onderzocht en alle drie vinden een verhoogde interactie bij toepassing van AAT.^{10,12,16} In één onderzoek is de sociale interactie ook verhoogd bij bezoek van een vrijwilliger en vergelijkbaar wanneer het gedrag 'aaien' buiten beschouwing wordt gelaten.¹²

Eenzaamheid wordt in één studie onderzocht en verbetert bij bezoeken van een hond. De frequentie van AAT (een- of driemaal per week) maakt niet uit.¹⁴ Eén studie toont aan dat een inwonende hond leidt tot een verbeterde *stemming* bij de bewoners.¹¹

Probleemgedrag (met name agitatie) wordt in twee studies specifiek bij dementerenden onderzocht. Een inwonende hond geeft verbetering van probleemgedrag tijdens de dag, maar niet in de avond.¹³ Dagelijkse AAT bij dementerenden blijkt ook vermindering van agitatie te geven.¹⁶ Het effect is niet blijvend: wanneer de AAT interventie stopt, keert de mate van agitatie in de weken daarna terug naar het oude niveau.

Kwaliteit van leven wordt door één studie als uitkomstmaat

Tabel 2

Overzicht van de belangrijkste eigenschappen, uitkomstmaten en resultaten van de acht studies naar het effect van animal assisted therapy in het verpleeghuis (in chronologische volgorde)

Auteur, jaar	n	Diagnose	Interventie (duur)	Uitkomst (meetinstrument)	Resultaat
Fick, 1993 ⁹	36	niet vermeld	groepsactiviteit met en zonder hond (4 sessies van 30 minuten, 15 minuten met hond, 15 minuten zonder hond)	sociale interactie (turven van aantal reacties)	verbale interactie tweemaal verhoogd met hond
Crowley-Robinson, 1996 ¹¹	95	niet vermeld	inwonende of bezoekende hond controle: alleen bezoek onderzoeker (2 jaar)	stemming (POMS)	inwonende hond geeft verbetering op meer dimensies dan andere interventies
Kaiser, 2002 ¹²	6	somatische diagnose, geen dementie	bezoek hond bezoek vrijwilliger (3 weken, 1 individuele sessie van 5 minuten per week)	sociale interactie (turven van aantal reacties)	behalve het gedrag 'aaien' (meer bij hond) is overige interactie gelijk
McCabe, 2002 ¹³	22	dementie, speciale unit	inwonende hond (4 weken)	probleemgedrag (NHBPS)	probleemgedrag overdag significant verlaagd met hond
Banks, 2002 ¹⁴	45	somatische diagnose, geen dementie	1× per week of 3× per week AAT controlegroep (geen AAT) (6 weken, individuele sessies van 30 minuten)	eenzaamheid (UCLA-LS)	AAT geeft vermindering van eenzaamheid, frequentie maakt niet uit (effectgrootte 0,206)
Edwards, 2002 ¹⁵	62	dementie, speciale unit	aanwezigheid van een aquarium in de eetkamer (3 maanden)	voedingsintake (gram) gewicht (lbs) bijvoeding	voedingsintake (21,1%) en gewicht (+1,65 pound = 748 gram) nemen toe met aquarium, benodigde bijvoeding daalt
Richeson, 2003 ¹⁶	15	dementie, speciale unit	dagelijks AAT (hond) (3 weken, groepsessies van een uur per dag)	agitatie (CMAI) sociale interactie (AAT flow sheet) medicatie	agitatie neemt af (SMD = -1,21) en sociale interactie toe (SMD = 0,69) met AAT, effect verdwijnt bij stoppen interventie geen verschil in medicatie
Colombo, 2006 ¹⁷	144	geen dementie of ernstige somatiek	kanarie plant controlegroep (3 maanden)	kwaliteit van leven (LEIPAD-SV) psychische klachten (BSI)	verbetering van kwaliteit van leven en vermindering van psychische klachten in groep met kanarie

Afkortingen: n = aantal deelnemers, BSI = brief symptom inventory, CMAI = Cohen-Mansfield agitation inventory, LEIPAD-SV = LEIPAD kwaliteit van leven schaal II-short version, NHBPS = nursing home behavior problem scale, POMS = profile of mood states, SMD = standardized mean difference, maat om effectgrootte weer te geven via gestandaardiseerde verschillen, UCLA-LS = University of California at Los Angeles loneliness scale.

genomen, hoewel te beargumenteren is dat ook de andere uitkomstmaten bijdragen aan een betere kwaliteit van leven. Colombo et al. tonen aan dat het houden van een kanarie leidt tot een verbetering van kwaliteit van leven en een vermindering van psychische klachten.¹⁷

Interessant is het onderzoek van Edwards en Beck naar het effect van AAT op *voedingsintake*.¹⁵ Een aquarium in de eetkamer vergroot de voedselinname en daarmee het gewicht van bewoners. Tegelijk neemt de benodigde hoeveelheid bijvoeding af en daarmee de kosten.

Een aquarium in de eetkamer vergroot de voedselinname en daarmee het gewicht van bewoners

Methodologische beoordeling

Het merendeel van de beoordeelde studies betreft een zogenoemde cross-overstudie, waarbij de deelnemer fungeert als zijn eigen controle (zie tabel 3).^{10,12,13,15,16} Eén studie is puur observationeel en vergelijkt drie zorginstellingen.¹¹ De overige twee studies zijn randomised controlled trials waarbij de interventie

is afgezet tegen een controlegroep, die niet heeft blootgestaan aan de interventie.^{14,17} Blinding komt in veel gevallen niet goed uit de verf, waarbij met name blinding van effectbeoordelaar (degene die de meetinstrumenten invult) in dit geval van belang is. Alleen Colombo et al. gebruiken effectbeoordelaars (psychologen) die niet op de hoogte zijn van de toegepaste interventie per bewoner.¹⁷ Fick heeft als enige zorg gedragen voor blinding van de bewoners en de betrokken activiteitenbegeleider, door hen te vertellen dat de bezoekende hond in kwestie getraind moet worden om zorginstellingen te bezoeken en daarom bij de groepsactiviteit aanwezig is.¹⁰ Eén studie geeft geen statistische onderbouwing van de resultaten.¹²

BESCHOUWING

Empirische bewijskracht

Bij het beantwoorden van de vraagstelling over het effect van AAT is het belangrijk rekening te houden met de empirische bewijskracht. Het bij deze studies veel gebruikte cross-overprotocol heeft als voordeel dat er een kleiner aantal deelnemers nodig is om een effect te kunnen meten. Het nadeel is echter dat bij deze interventie niet duidelijk is hoe lang het effect aanhoudt en daarmee hoe lang de 'wash-out' periode moet zijn tussen de interventies. Er is dus een risico op een carry-overeffect, waarvoor in de analyses in geen enkele studie wordt gecorrigeerd. Edwards en Beck¹⁵ kiezen een wash-outperiode van twee weken en Kaiser et al.¹² gebruiken een interval van één week.

Tabel 3

Overzicht van de studieopzet en methodologische plus- en minpunten van de acht studies naar het effect van animal assisted therapy in verpleeghuizen, beoordeeld via de Cochrane-criteria⁹

Eerste auteur, jaar	Studieopzet	Pluspunten	Minpunten
Fick, 1993 ¹⁰	cross-overstudie	deelnemer is eigen controle blinding van activiteitenbegeleider en deelnemers t.a.v. reden bezoek hond	aantal uitvallers niet vermeld
Crowley-Robinson, 1996 ¹¹	observationale studie	langdurige follow-up (2 jaar) groot aantal deelnemers	geen inzicht in toewijzing interventie geen informatie over blinding
Kaiser, 2002 ¹²	cross-overstudie	deelnemer is eigen controle	geen informatie over blinding geen statistische onderbouwing
McCabe, 2002 ¹³	cross-overstudie	deelnemer is eigen controle	effectbeoordelaar niet geblindeerd
Banks, 2002 ¹⁴	randomised controlled trial	randomisatie met controlegroep	geen informatie over blinding
Edwards, 2002 ¹⁵	cross-overstudie	deelnemer is eigen controle	geen informatie over blinding
Richeson, 2003 ¹⁶	cross-overstudie	deelnemer is eigen controle	effectbeoordelaar niet geblindeerd
Colombo, 2006 ¹⁷	randomised controlled trial	randomisatie met controlegroep blinding van effectbeoordelaars	

Wat te prefereren is, is met de huidige kennis omtrent AAT niet te beoordelen.

Een moeilijk punt bij nagenoeg alle studies is blinding. De bewoner kan niet worden geblindeerd voor de komst van een hond. Wel blijkt het mogelijk het doel van het bezoek deels te verhullen.¹⁰ Bij de populatie demente bewoners lijkt een zekere mate van blinding voor wat betreft de inzet van AAT als therapeutisch middel overigens verzekerd, inherent aan verminderd besef en inzicht door hun ziektebeeld.

Een groter probleem is de blinding van de effectbeoordelaars: vaak zijn het verzorgenden die de meetinstrumenten invullen, terwijl zij zelf op de hoogte zijn van het onderzoek en welke bewoners eraan deelnemen. Dit kan hun observaties kleuren. Een elegantere oplossing is het gebruik van externe beoordelaars die niet op de hoogte zijn van de interventie.¹⁷

Een laatste punt van oordeel betreft de statistische analyse, cruciaal in de beoordeling van de effectgrootte. Helaas is er één artikel dat geen significantiecijfers geeft en de gevonden data ogenschijnlijk niet statistisch heeft getoetst.¹² Dit maakt het onmogelijk om de resultaten op waarde te schatten. De overige studies geven wel een statistische onderbouwing, veelal verkregen via variantieanalyse.

Ook deze literatuurstudie zelf kent enige beperkingen. Doordat drie artikelen niet volledig verkrijgbaar waren, is het mogelijk dat belangrijke informatie is gemist. Ook het feit dat alleen in PubMed is gezocht, kan betekenen dat artikelen in meer psychosociaal georiënteerde tijdschriften zijn vergeten. Desondanks lijkt het met de gevonden resultaten toch mogelijk om een antwoord te geven op de voorafgestelde vragen.

Het effect van AAT in het verpleeghuis?

Uit de beoordeelde studies blijkt AAT in het verpleeghuis effect te hebben op een zestal uitkomstmaten. Zo leidt AAT tot een verhoging van de sociale interactie, een vermindering van eenzaamheid, een verbetering van stemming en een verbetering van kwaliteit van leven. Op een psychogeriatrische afdeling geeft AAT een verhoogde sociale interactie, een vermindering van probleemgedrag en een verbeterde voedselinname. De toegepaste vorm van AAT, duur en frequentie verschilt per onderzoek. De volgende bevindingen vallen op:

- De aanwezigheid van een dier werkt als een goede stimulus om de aandacht vast te houden en lokt daarnaast gesprekken uit over het dier en de eigen ervaringen met dieren.^{10,12,16} Bewoners blijven langer (en alerter) aan de eettafel zitten en eten meer, als zij een aquarium hebben om naar te kijken.¹⁵ Dat dit de kosten van de benodigde bijvoedingsproducten omlaag brengt, is een neveneffect dat mogelijk managers over de streep kan trekken.
- De intensiteit van AAT maakt in veel gevallen niet uit: inwendig of bezoekend, eenmaal of driemaal per week, een kanarie of aquarium: ook bij een relatief simpele vorm van AAT is er al een effect.^{11,14,15,17} AAT kan tevens individueel of in groepsverband worden toegepast. Zo verbetert eenzaamheid ook bij individueel bezoek van een hond.¹⁴ Het is dus niet zozeer de socialisatie binnen een groep van deelnemers die het effect bepaalt.
- Kaiser et al.¹² gaan in op de hypothese dat het bezoek van een hond vooral meerwaarde heeft omdat er een menselijke bezoeker meekomt. Als de interactie ‘aaien’ buiten beschouwing wordt gelaten, komt de mate van interactie bij beide interventies inderdaad overeen. De vraag is echter of ‘aaien’ wel buiten beschouwing mag worden gelaten zonder afbreuk te doen aan een vorm van contact waarbij de hond nu eenmaal in het voordeel is.
- Naast het effect op de bewoners blijkt AAT ook een positief effect te hebben op het verzorgend personeel: het verblijf of bezoek van dieren op de afdeling wordt als leuk ervaren en draagt bij aan een betere werksfeer.^{15,16}

Het effect van AAT bij dementie?

Juist bij dementie wordt veel aandacht besteed aan complementaire therapie, met name om het optreden van probleemgedrag te verminderen, maar ook om dementerenden meer te stimuleren en dagbesteding te bieden. Juist AAT is hier bij uitstek voor geschikt. Een dier is in staat – in lijn met het ‘snoezelen’ – om meerdere zintuigen te prikkelen (o.a. visus, gehoor en gevoel). Bovendien wordt de dementerende niet voor de complexe taak gesteld om te begrijpen wat de ander bedoelt. Dieren spreken een universele taal die voor iedereen, ongeacht cognitie en intelligentie duidelijk is. Vijf studies kijken specifiek naar AAT bij dementiepatiënten in het verpleeghuis met positieve effecten op probleemgedrag, interactie en voedselinname.^{13,15,16}

Veiligheid en hygiëne

Bij het beoordelen van de meerwaarde van dieren in het verpleeghuis, moet worden stilgestaan bij veiligheid en hygiëne. Het gaat hierbij om zaken als letsels door bijten of krabben, mogelijke allergische reacties (bij bewoners en personeel) en het verspreiden van parasieten of ziektebeelden (zoönosen). Bij een goede hygiëne (handen wassen, op tijd verschoneren van de kattenbak of kooi) en regelmatige veterinaire controle van

de dieren (inclusief vaccinatie en behandeling voor parasieten) blijkt het infectierisico zowel bij honden, katten als vogels zeer klein. Door alleen volwassen dieren te gebruiken en door geen zwangere dieren in te zetten wordt het risico op parasieten verder verminderd.¹⁸

Niet alle bewoners zullen interesse hebben in AAT

Allergieën voor bepaalde dieren komt bij ongeveer 6% van de bevolking voor.¹⁸ Om allergische reacties te voorkomen is het belangrijk een goede anamnese af te nemen en de keuze voor een bepaald dier hierop aan te passen. Er moet ook gedacht worden aan mogelijke allergieën bij het personeel. Een alternatief in deze situaties is het gebruik van pluche of robotdieren. Onderzoek onder dementerenden laat zien dat een pluche kat of robotkat beide een positief effect geven op stemming, probleemgedrag en interactie.^{19,20} Een recente studie laat ook een positief effect van een robothond op de ervaren eenzaamheid van somatische bewoners zien.²¹

Er zijn geen gegevens over bijtaccidenten specifiek bij AAT. Bepaalde hondenrassen zijn bekend agressief: bij de keuze van een hond moet hier rekening mee gehouden worden. Ook het karakter van het dier speelt een rol. Verder moeten alle AAT-dieren goed getraind en gesocialiseerd zijn. Het risico op bijtaccidenten is dan minimaal.¹⁸

Geconcludeerd kan worden dat eventuele risico's van AAT met normale hygiënische en veiligheidsmaatregelen tot een minimum zijn te beperken.

AAT: JA OF NEE?

Na beoordeling van het beschikbare bewijs en de veiligheidsrisico's lijkt er wel degelijk een plek voor AAT binnen het verpleeghuis. Het is aan iedere organisatie afzonderlijk om te bepalen in welke vorm en met welke frequentie dit dan wordt toegepast. De mogelijkheden variëren van inwonend en intensief tot relatief simpel. Belangrijk is dat er voldoende draagvlak is binnen het huis en er goede afspraken zijn omtrent verantwoording. In Nederland is inmiddels al een aantal initiatieven opgestart die ondersteuning bieden bij het opzetten van AAT-projecten in het verpleeghuis.²²

AAT past prima binnen de huidige trend van kleinschalig wonen. Huisdieren zijn in de hedendaagse samenleving vaak een onderdeel van het gezin en kunnen dus worden toegepast om een meer huiselijke sfeer te creëren op een afdeling. Niet alle bewoners zullen interesse hebben in AAT. Bij het afnemen van een biografie is het dan ook zinvol om aandacht te schenken aan de persoonlijke geschiedenis van een bewoner met dieren en de behoefte aan contact met een dier. Des te beter is de individuele afstemming van het zorgleefplan.

Concluderend is AAT een waardevolle aanvulling op andere complementaire therapieën en kan het bijdragen aan het verbeteren van welzijn voor verpleeghuisbewoners in het algemeen

en dementiepatiënten in het bijzonder. Bezwaren omtrent mogelijke gevaren, vaak door managers geuit, zijn bij inachtneming van normale hygiënische en veiligheidsmaatregelen niet terecht. Zelfs het budget, een ander managementstokpaardje, heeft weinig te lijden bij gebruik van relatief simpele vormen van AAT en kan in sommige gevallen zelfs positief worden beïnvloed. ■

Literatuur

1. Nightingale F. Notes on nursing: what it is and what it is not. New York: D. Appleton and Company, 1860. P103, footnote. Online beschikbaar via Penn Library: <http://digital.library.upenn.edu/women/nightingale/nursing/nursing.html#XII>.
2. The Delta Society. Improving human health through service and therapy animals. Definitions, features and examples of AAA and AAT. Online: www.deltasociety.org.
3. Friedmann E, Thomas SA. Pet ownership, social support and one-year survival after acute myocardial infarction in the Cardiac Arrhythmia Suppression Trial (CAST). *Am J Card* 1995; 76: 1213-7.
4. Baun MM, Bergstrom N, Langston N, Thoma L. Physiological effects of human/companion animal bonding. *Nurs Res* 1984; 33: 126-9.
5. Odendaal JSJ. Animal-assisted therapy – magic or medicine? *J Psych Res* 2000; 49: 275-80.
6. Berget B, Ekeberg O, Braastad BO. Animal-assisted therapy with farm animals for persons with psychiatric disorders: effects on self-efficacy, coping ability and quality of life, a randomized controlled trial. *Clin Pract Epidem Ment Health* 2008; 4: 1-7.
7. Garrity TF, Stallones L, Marx MB, Johnson TP. Pet ownership and attachment as supportive factors in the health of the elderly. *Anthrozoos* 1989; 3: 35-44.
8. Parminder R, Waltner-Toews D, Bonnett B, et al. Influence of companion animals on the physical and psychological health of older people: an analysis of a one-year longitudinal study. *J Am Geriatr Soc* 1999; 47: 323-9.
9. The Cochrane Collaboration, The Dutch Cochrane Centre. Beoordeling van de kwaliteit van een randomized controlled trial (RCT). Online beschikbaar via www.cochrane.nl.
10. Fick KM. The influence of an animal on social interactions of nursing home residents in a group setting. *Am J Occup Ther* 1993; 47: 529-34.
11. Crowley-Robinson P, Fenwick DC, Blackshaw JK. A long-term study of elderly people in nursing homes with visiting and resident dogs. *Appl Anim Behav Sci* 1996; 47: 137-48.
12. Kaiser L, Spence LJ, McGavin L, Struble L, Keilman L. A dog and a Happy Person visit nursing home residents. *West J Nurs Res* 2002; 24: 671-83.
13. McCabe BW, Baun MM, Speich D, Agrawal S. Resident dog in the Alzheimer's special care unit. *West J Nurs Res* 2002; 24: 684-96.
14. Banks MR, Banks WA. The effects of animal-assisted therapy on loneliness in an elderly population in long-term care facilities. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2002; 57: 428-32.
15. Edwards NE, Beck AM. Animal-assisted therapy and nutrition in Alzheimer's disease. *West J Nurs Res* 2002; 24: 697-712.
16. Richeson NE. Effects of animal-assisted therapy on agitated behaviors and social interactions of older adults with dementia. *Am J Alzheimers Dis Other Dement* 2003; 18: 353-8.
17. Colombo G, Buono MD, Smania K, Raviola R, De Leo D. Pet therapy and institutionalized elderly: a study on 144 cognitively unimpaired subjects. *Arch Gerontol Geriatr* 2006; 42: 207-16.
18. Brodie SJ, Biley FC, Shewring M. An exploration of the potential risks associated with using pet therapy in healthcare settings. *J Clin Nurs* 2002; 11: 444-56.
19. Tamura T, Yonemitsu S, Itoh A, Oikawa D, Kawakami A, Higashi Y, et al. Is an entertainment robot useful in the care of elderly people with severe dementia? *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2004; 59: 83-5.
20. Libin A, Cohen-Mansfield J. Therapeutic robot for nursing home residents with dementia: preliminary inquiry. *Am J Alzheimers Dis Other Dement* 2004; 19: 111-6.
21. Banks MR, Willoughby LM, Banks WA. Animal-assisted therapy and loneliness in nursing homes: use of robotic versus living dogs. *J Am Med Dir Assoc* 2008; 9: 173-7.
22. Dieren in zorg en welzijn. Overkoepelende website van meerdere organisaties betrokken bij het inzetten van dieren in de zorg. www.diereninzorgenwelzijn.nl.