Meer pootjes aan het bed

Duurzame dier-ondersteunde activiteiten in het MUMC+

Auteurs:

Pim Martens (Universiteit van Maastricht)

Marie-Jose Enders-Slegers (Open Universiteit)

Lilian Limpens (MUMC+)

Rob Noordhoek (Kinderboerderij De Heeg)

Trix Rietveld (Open Universiteit)

Voor vragen/opmerkingen: p.martens@maastrichtuniversity.nl

Februari 2019

Inleiding

Dat dieren een positieve invloed kunnen hebben op de stemming en gezondheid van mensen is in verschillende onderzoeken aangetoond (Griffioen & Enders-Slegers, 2014) (Barker, Knisely, Schubert, Green, & Ameringer, 2015) (Schuck, Emmerson, Fine, & Lakes, 2015). Momenteel worden dier-ondersteunde programma's steeds vaker gebruikt in de gezondheidszorg, met name in revalidatieprogramma's voor patiënten met een breed scala aan problemen. Ook in steeds meer ziekenhuizen worden dier-ondersteunde activiteiten en dier-ondersteunde therapieën ingezet om herstel en het behoud van gezondheid te bevorderen (salutogenese) en de genezing te stimuleren. Zo gebeurt dit in Spanje (Barcelona , San Joa de Deu, kinderziekenhuis) in diverse ziekenhuizen in de Verenigde Staten, in België (Samson project, Academisch Ziekenhuis Brussel) en in Nederland bijvoorbeeld in het Wilhelmina Kinderziekenhuis in Utrecht.

In het MUMC+ wordt in samenwerking met de kinderboerderij De Heeg, een programma uitgevoerd (project Beestenboel) waarin verschillende dieren onder supervisie in een speciale ruimte door kinderen uit het ziekenhuis kunnen worden bezocht en geknuffeld. Het is een plezierige en ontspannende ontmoeting voor de kinderen en de kinderen en hun ouders genieten daar erg van. Het programma, dat uitgevoerd wordt door professionals en vrijwilligers, biedt uitstekende mogelijkheden om te onderzoeken welke effecten het bezoek van de dieren oplevert voor de kinderen volgens ouders, artsen en andere betrokkenen. De houding van het personeel en ouders ten opzichte van dier-ondersteunde activiteiten en dier-ondersteunde therapieën is cruciaal voor het succes van door dieren gesteunde programma's. Met dergelijke kennis is het mogelijk om door dieren ondersteunde activiteiten en therapieën in te zetten en de kwaliteit te waarborgen.

Deze pilot studie heeft in kaart gebracht waar volgens ouders, dierverzorgers, stafleden en medici de voordelen en uitdagingen liggen van het huidige programma. Ook heeft het onderzocht of een geprotocolleerd animal-assisted interventie programma met medewerking van de kinderboerderij De Heeg, ouders, staf en andere betrokkenen tot de mogelijkheden behoort en wil het een voorstel doen hoe dit te realiseren.

Op grond van de resultaten van deze studie zou vastgesteld kunnen worden of dit programma zou kunnen worden uitgebreid, verbeterd, veranderd c.q. geprofessionaliseerd. In de diverse Europese ziekenhuizen en vooral in kinderziekenhuizen werden de laatste jaren programma's gestart met dier-ondersteunde interventies, als onderdeel van behandelprotocollen. Op geprotocolleerde wijze worden in deze programma's dier-ondersteunde interventies aangeboden op een voor mens/kind en dier verantwoorde wijze.

Achtergronden

Dierondersteunde interventies kunnen bestaan uit dier-ondersteunde activiteiten (Animal assisted Activities (AAA), dier-ondersteunde therapie (AAT), AAE (Animal assisted Education) of AAC (Animal Assisted Coaching/Counseling) (zie White Paper IAHAIO www.iahaio.org). In ziekenhuizen zal vooral sprake zijn van AAA en AAT. Dier-ondersteunde Activiteiten (AAA) zijn activiteiten zonder vooropgezet doel of interventieplan, en de inzet van AAA heeft vooral een recreatief karakter. Onderzoeken toonden aan dat kinderen die een behandeling tegen kanker ondergingen en langdurig in een ziekenhuis moesten verblijven, baat hadden bij de inzet van dieren. Onrustgevoelens namen af en de kinderen gingen beter om met de voor hen ingrijpende behandelingen (Barker, Knisely, Schubert, Green, & Ameringer, 2015; Branson, Boss, Padhye, Trötscher, & Ward, 2017; Gagnon et al., 2004). Dierondersteunde Therapie (AAT) in ziekenhuizen komt eveneens voor en daarbij gaat het om professionals (psychologen, artsen, medisch pedagogen, psychiaters, fysiotherapeuten, logopedisten, verplegenden) die ondersteund door een dier in hun eigen therapie een vastgesteld behandeldoel nastreven. Onderzoek liet eveneens zien dat er tijdens deze interventies met dieren geen negatieve gevolgen waren met betrekking tot de gezondheid van de patiëntjes zoals het optreden van zoönose (Friedmann, Son, & Saleem, 2015) wanneer goede hygiënische maatregelen waren getroffen (handjes wassen voor en na) en de dieren goed gezond waren (veterinair toezicht).

Er bestaan verschillende theoretische kaders waarbinnen getracht wordt de positieve effecten van dieren op mensen te verklaren. De sociale steun hypothese stelt dat dieren kunnen fungeren als 'social support' en als buffer kunnen dienen tegen stress. Dieren praten en oordelen niet, hebben geen verwachtingen van je, en zijn in staat te motiveren, af te leiden, ontspanning te bieden (Enders-Slegers, 2000, 2018). Aan de hand van biomarkers zijn er eveneens positieve effecten aan te tonen: aaien van een dier werkt stressverlagend (Petersson et al., 2017)); bloeddruk en hartslag dalen bij client evenals het stress hormoon cortisol (Ein, Li, & Vickers, 2018; Krause-Parello & Gulick, 2015). Daarnaast neemt het hormoon oxytocine toe tijdens AAI sessies, een hormoon dat een belangrijke rol speelt bij prosociaal gedrag (Beetz, Uvnäs-Moberg, Julius, & Kotrschal, 2012; Díaz Videla & López, 2017). De biophilia hypothese stelt dat mensen een aangeboren neiging hebben zich met de natuur en dieren te verbinden (Amiot, Bastian, & Martens, 2016; Prokop & Randler, 2018). Een overkoepelend kader wordt beschreven door Verheggen, Enders-Slegers, and Eshuis (2017), geënt op het enactivisme en geïnspireerd door de cybernetica. Het construct gaat uit van een biologisch verschijnsel: het bewerkstelligen van onderlinge afstemming van gedrag en fysiologie in en tussen organismes en tussen verschillende soorten, zoals tussen mens en dier, waarbij deze

via synchrone oriëntatie verlopen (mutual embodied attunement). Het effect van het inzetten van dieren op de patiënt na therapeutische sessies komt naar voren in de veranderingen in het gedrag en fysieke, fysiologische en neurologische processen.

Maatschappelijke Relevantie

Kinderen die opgenomen zijn in een ziekenhuis maken meestal een moeilijke periode door. Naast hun ziekte met de pijn en lasten die daardoor worden veroorzaakt, lijden ze ook aan het missen van de ouders, de broertjes en zusjes, de familie, de vriendjes en de kinderen van school. Naast hun pijn ervaren ze eenzaamheid, kunnen depressief worden, wat allemaal een negatief effect heeft op hun genezingsproces.

De bezoek/therapie dieren kunnen een welkome afwisseling bieden in het dagelijkse ziekenhuisgebeuren, waarbij ze even niet in de rol van zieke zijn. Een activiteit/therapie met dieren biedt afleiding, plezier, aangename sensorische prikkels, de gelegenheid tot fysiek contact met een ander warm wezen. Ze kunnen weer even onbezorgd kind zijn. Dit kan een enorme motivatie bieden om weer 'even verder te kunnen/moeten' en om 'vol te houden'. Daarnaast is het voor de ouders heel plezierig om te ervaren dat hun zieke kind nog steeds kan genieten en plezier kan hebben. Voor ouders en kind een hoopgevende ervaring.

Onderzoek

Het onderzoek werd uitgevoerd in het MUMC+ in de periode september tot eind december 2018. Het betrof een vragenlijstonderzoek (dit vond plaats in november en december 2018) voor ouders en voor medewerkers op vrijwillige basis (verzorgend/medisch personeel en dierverzorgers - zie bijlagen (vragenlijst is gebaseerd op (Hediger & Hund-Georgiadis, 2017))). Door alle participanten werd een informed consent ingevuld. Daarnaast werden observaties van de kind-dierinteracties gedaan om het welzijn van de betrokken dieren te kunnen beoordelen. Hiertoe werden korte video opnamen gemaakt, die na afloop werden geanalyseerd.

De kinderafdeling van het MUMC+ bestaat uit ongeveer 30 klinische bedden. Er zijn ongeveer 1700 opnames per jaar op B2 en het zijn kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar. Op een kinderafdeling zijn alle medisch specialisten vertegenwoordigd. Verpleegkundigen van B2 in samenwerking met de Medisch Pedagogische Zorg hebben een tweetal jaren geleden een rapport geschreven om dieren op de afdeling toe te laten. Het vergt met name zorgvuldigheid om dieren in het ziekenhuis, kinderafdeling toe te laten. Ziekenhuis hygiëne en de infectiecommissie van het ziekenhuis hebben beiden hun goedkeuring uitgesproken over dit rapport, waarbij aan allerlei voorwaarden voldaan wordt om dieren in het ziekenhuis, kinderafdeling zo hygiënisch en veilig mogelijk toe te laten

Stichting Kinderboerderij De Heeg is opgericht op 12 oktober 1988. De kinderboerderij is 6 hectare groot en biedt daarmee veel ruimte aan mens en dier. In de opzet en inrichting van de kinderboerderij is ernaar gestreefd om maximaal van de natuur te genieten en ontspanning te ervaren. Het dierenbestand van de kinderboerderij is gevarieerd. De basis wordt gevormd door boerderijdieren als varkens, schapen, kippen, biggen en pony's. De kinderboerderij beschikt over het door de gezondheidsdienst voor dieren uitgereikte keurmerk Zoönose.

Het vragenlijst onderzoek werd uitgevoerd tijdens de AAA sessies door Prof. Dr. M.J. Enders-Slegers en Prof. Dr. P. Martens. De observaties werden uitgevoerd door de etholoog Dr. T. Rietveld. De AAA werden begeleid door medewerker van de kinderafdeling o.l.v. Lilian Limpens, en de medewerkers van de kinderboerderij De Heeg, o.l.v. Rob Noordhoek. De sessies duurden ongeveer een uur. Tijdens de sessies kregen de kinderen de gelegenheid de konijnen, cavia's, kippen, eenden en ratten naar keuze op schoot te nemen en ze te aaien. Tevoren en erna werden hun handjes gedesinfecteerd en op hun schoot werd een celstof lap gelegd. De kinderen bleven onder supervisie van een medewerker van de kinderafdeling en van een medewerker van de kinderboerderij De Heeg tijdens de interactie met het dier. Zie ook Figuur 1.

Figuur 1: De dieren zoals ze in de koffiekamer van de kinderafdeling tijdens de sessies gehuisvest zijn.

Resultaten[1]

Vragenlijst

De volgende vragen zijn aan het verzorgend/medisch personeel, dierverzorgers en ouders gesteld (zie ook bijlage). Vraag 7, 11 en 14 zijn specifiek voor het verzorgend en medisch personeel, en zijn dus niet aan de ouders en dierverzorgers gesteld.

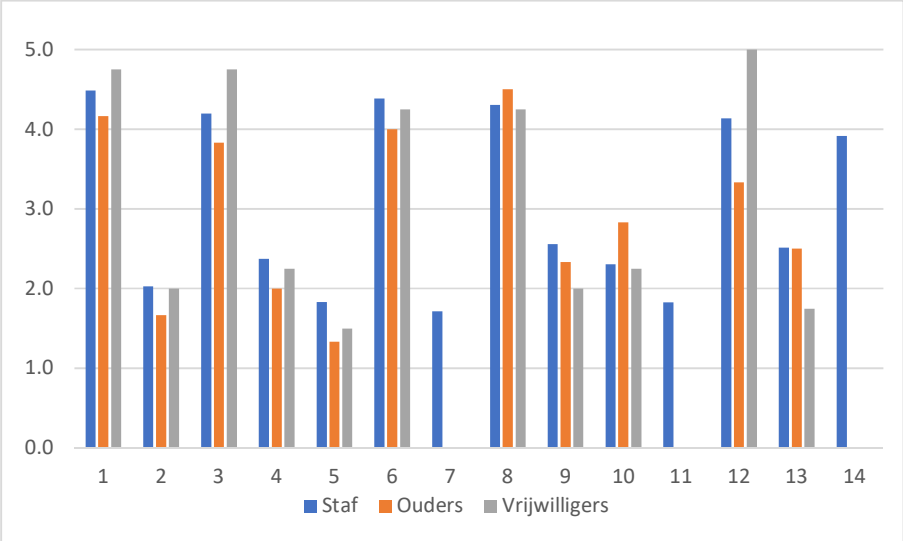
Vragenlijst

1. Helemaal mee oneens; 2. Mee oneens; 3. Niet eens, niet oneens; 4 Mee eens; 5. Helemaal mee eens (omcirkel het juist antwoord)

1. Dier ondersteunde interventies (activiteiten, therapie) dragen bij aan het therapeutische proces
2. Patiënten/patiëntjes zullen last hebben van de dieren.
3. Ik kijk uit naar deze nieuwe behandel-methodiek.
4. Patiënten/patiëntjes zullen bang zijn voor de dieren.
5. De dieren zullen luidruchtig zijn en de rust verstoren.
6. Het inzetten van dieren bij de behandeling kan extra voordelen op leveren.
7. De aanwezigheid van de dieren zal me bij het werken hinderen.
8. Patiënten/patiëntjes zullen blij zijn met de dieren.
9. Er zullen problemen met de hygiëne zijn.
10. De geur van de dieren zal hinderlijk zijn.
11. Vanwege de dier-ondersteunde activiteiten zal ik meer werkdruk gaan ervaren.
12. Persoonlijk kijk ik uit naar de activiteiten met dieren.
13. Er zullen problemen komen zoals verwondingen en beten.
14. De aanwezigheid van de dieren zal mijn werk verrijken.

De vragenlijst betrof positieve (vragen 1, 3, 6, 8, 12, 14) en negatieve verwachtingen (vragen 2, 4, 5, 7, 9, 10, 11, 13). In totaal zijn er 36 vragenlijsten door het verzorgend/medisch personeel, 6 door ouders, en 4 door de dierenverzorgers ingevuld. In Figuur 2 staan de gemiddelde scores voor de drie groepen op elk van de vragen.

[1] Dit is een pilot-studie met relatief kleine aantal respondenten en gehouden binnen een relatief korte periode. Een gedetailleerde (statistische) analyse van de resultaten valt buiten de scope van deze pilot/dit rapport.



Figuur 2: De gemiddelde scores voor de drie groepen op elk van de vragen op een schaal van 1 (helemaal mee oneens) tot 5 (helemaal mee eens).

Als we kijken naar de antwoorden op de 'positief geformuleerde vragen', zien we dat de drie groepen een zeer positieve houding t.a.v. dierondersteunde activiteiten laten zien. Meer specifiek geeft 94%[2] van het verzorgend/medisch personeel aan dat dier ondersteunde interventies kunnen bijdragen aan het therapeutische proces, kijkt 89% uit naar deze nieuwe behandel-methodiek, en vindt 97% dat het inzetten van dieren bij de behandeling extra voordelen kan opleveren. 81% kijkt ook uit naar de activiteiten met dieren, en 69% van het verzorgend/medisch personeel denkt dat de aanwezigheid van de dieren hun werk zal verrijken.

De reacties op de 'negatief geformuleerde vragen' toont aan dat het verzorgend/medisch personeel weinig negatieve aspecten van AAA en AAT verwacht. Niemand verwacht dat de patiëntjes bang zullen zijn of last zullen hebben van de dieren, dat de dieren luidruchtig zullen zijn, de kinderen zullen bijten of krabben en de rust verstoren. Ook de geur van de dieren wordt door niemand als last ervaren. Wel verwacht 3% van de medewerkers hygiënische problemen. Tenslotte denkt men niet dat de werklast zal toenemen als dieren ingezet worden op de afdeling.

Als we kijken naar de antwoorden op de open vragen dan zien we dat de meeste medewerkers weinig of niets weet over dierinterventies, en ook geen enkele ervaring heeft (behalve de maandelijkse bezoeken van de dieren van de kinderboerderij De Heeg). Bekendheid met paarden- en dolfijnentherapie wordt wel genoemd. Operatiekamers, de intensive care, de longafdeling en gesloten afdelingen werden het vaakst genoemd als 'taboe-zones'. Ook werd vaak genoemd dat alleen de speelkamer voor de interactie met dieren in aanmerking zou komen (met uitzondering

[2] Berekende percentages zijn degenen die een score van 4 of 5 op deze vraag hebben ingevuld.

van de hulphond), en dat men voorzichtig moet zijn met kinderen met allergieën (ook indien personeel met dieren in aanraking komt). Analyse van de open vragen laat verder zien dat de het medisch/verzorgend personeel het volgende als de belangrijkste redenen zien voor het werken met interventies met dieren: positieve ervaringen, therapeutische werking, afleiding en troost, ontspanning, alhoewel ook genoemd wordt dat deze effecten niet voor alle kinderen zullen gelden Wat de problemen betreft: er werden meestal geen vermeld, en anders vaak allergische reacties, gevolgd door hygiëne, mogelijk krabben en bijten van de dieren, angst van de kinderen voor de dieren, en organisatorische uitdagingen (zoals het samenwerken van verschillende disciplines).
Als we kijken naar de indruk die de ouders en vrijwilligers aangeven te hebben van dierondersteunde activiteiten, zien we ook daar een positief beeld. Het merendeel van de ouders is het 'eens' of 'zeer mee eens' met de vragen die betrekking hebben op het inzetten van dieren bij een medische behandeling, en denken dat dit extra voordeel kan opleveren bij de behandeling. Zij kijken uit naar deze nieuwe behandel-methodiek. Zij denken ook allemaal dat patiëntjes blij zijn met de dieren. Gezien het feit dat veel ouders onbekend zijn met AAA/AAT, en vaak slechts eenmaal zien dat hun kind met de dieren in aanraking komt, verklaart waarschijnlijk het feit dat slechts een deel uitkijkt naar komende activiteiten met dieren.

Van de ouders denkt niemand dat de patiëntjes last zullen hebben van de dieren of er bang voor zullen zijn. Ook geven zij aan niet te denken dat de dieren de rust zullen verstoren. Er worden weinig problemen met de hygiëne verwacht, en een enkele ouder geeft aan dat de geur wellicht een probleem kan zijn en dat er een kans bestaat op verwondingen en beten.

Kijken we naar de open vragen, dan blijken de ouders niet veel te weten over dierondersteunde activiteiten in de zorg. Desondanks zijn ze zeer positief, blijkend uit de volgende opmerkingen t.a.v. de vragen 'Hoe staat u tegenover dier ondersteunde interventies in het ziekenhuis?' en 'Hoe denkt u over het inzetten van dieren in therapie sessies?':

Leuke afleiding voor ieder kind en belangrijk vind ik de omgang met dieren voor de ontwikkeling. Wie goed is voor de dieren is ook goed voor mensen!

Denk dat het voor kinderen wel leuk kan zijn. Zo denken ze ook even aan iets anders.

Ik vind het erg leuk. Zorgt voor afleiding bij de kinderen.

Een top idee; het zal veel mensen helpen.

Op de vraag: 'Welke betekenis hebben volgens u de dier-ondersteunde interventies voor de patiënten/patiëntjes?' kwamen antwoorden als:

Afleiding, gedachte verzetten. Lach.

Zo zijn ze even afgeleid van het ziek zijn.

Dat ze toch in aanraking zijn met dieren.

Ouders hebben een wat minder duidelijk beeld welke gebieden van het MUMC+ voor dieren verboden zouden moeten zijn, alhoewel de intensive care en de kamers van de patiënten genoemd worden. Mogelijke problemen die genoemd worden zijn allergische reacties, hygiëne en mogelijke kleine beetwondjes.

De dierverzorgers, tenslotte, zijn uitermate positief t.o.v. dierondersteunde activiteiten in de zorg, en verwachten geen probleem met bijtincidenten, overlast of hygiëne. Wel wordt aangegeven dat sommige kinderen misschien bang voor de dieren kunnen zijn. Uit hun reacties op de open vragen blijkt dat zij beter op de hoogte zijn van AAA/AAT, alhoewel ook aangeven wordt dat er nog veel geleerd kan worden, en dat de condities waaronder de dieren in aanraking met de kinderen komen verbeterd kan worden. Mogelijke positieve effecten die genoemd worden zijn ook hier afleiding en een verbeterd genezingsproces. Als mogelijke problemen wordt ook hier de hygiëne genoemd, en logischerwijs wordt ook meer aandacht voor het welzijn van het dier gevraagd.

Resultaat observaties dierengedrag

Bewegingsvrijheid

De kinderen gingen heel rustig met de dieren die op hun schoot zaten om (Figuur 3). Ze hielden de dieren vast om te voorkomen dat ze zouden ontsnappen, soms geholpen door een van de aanwezigen.

Figuur 3: De dieren op schoot bij de patiëntjes.

De cavia's reageerden soms hierop door te "bevriezen" ("freezing") of verstopten zich door onder de arm van het kind te kruipen. De kipjes bleven zelfs roerloos zitten, ook als ze niet vastgehouden werden. Er werd vrijwel geen ontspannen gedrag van de dieren waargenomen. Oorzaak is enerzijds de beperkte bewegingsvrijheid voor het dier en zijn gebrek aan controle over de situatie. Aan de

andere kant kunnen ze het ook spannend gevonden hebben (Pavlova & Rysakova, 2015; Roelofs, 2016). Uitzondering vormde het bruin-grijze konijn, dat een ontspannen indruk maakte, zowel in de ren als op schoot bij de kinderen en kennelijk gewend was aan de situatie.

Hanteren

Om de dieren uit de ren of van het ene kind naar het andere kind te verplaatsen tilden de volwassenen hen soms met twee handen om de borst vlak achter de voorpoten op zodat de achterpoten geen ondersteuning kregen. Bij de cavia's leidde dat soms tot spartelen, piepen en uitpuilen van de ogen waarbij oogwit zichtbaar wordt. Konijnen reageren op vergelijkbare wijze als ze zo opgetild worden hetgeen erop wijst dat de dieren het niet altijd prettig vinden (Bradbury & Dickens, 2016; Crowell-Davis, 2007). Uitingen zoals "bevriezen", hijgen, verstoppen, uitpuilende ogen/ oogwit tonen[3] en proberen te ontsnappen wijzen erop dat de omstandigheden voor de dieren stressvol zijn (Gut, Crump, Zinsstag, Hattendorf, & Hediger, 2018; Odén, Gunnarsson, Berg, & Algers, 2005; Roelofs, 2016).

Temperatuur

Het witte angorakonijn had een verhoogde ademhaling zowel bij de kinderen op schoot als in de ren. Het zat meestal bewegingsloos in de hoek van de ren waardoor het een apathische indruk maakte. Hier was waarschijnlijk sprake van stress dat veroorzaakt kon zijn door hitte. Het dier heeft een dichte vacht en in de speelzaal was het vrij warm. De andere dieren waren in de ren beweeglijker en oogden meer ontspannen.

Alternatief

Onder de beschreven omstandigheden blijkt het welzijn van de dieren niet volledig gewaarborgd. Uit onderzoek is bekend dat een opstelling waarbij de dieren zich vrijer kunnen bewegen eerder leidt tot het spontaner contact zoeken met de mens (Gut et al., 2018). Hierbij is tevens de kans geringer dat de dieren angstig of agressief zullen reageren omdat ze zelf kunnen bepalen of ze het contact met een mens aangaan, hetgeen enerzijds het welzijn van de dieren ten goede komt en anderzijds voor de kinderen een waardevollere ervaring met zich meebrengt.

[3] http://www.zorgbeest.be/aai-de-praktijk nr 11. Stress en stress signalen

Conclusies en aanbevelingen

In AAA en AAT staan het welbevinden van de mens en het dier centraal. Risico's die zouden kunnen optreden door het inzetten van dieren, zoals bijvoorbeeld bijtincidenten of zoönosen, moeten worden voorkomen. Dus: alleen gezonde dieren die hiervoor getraind zijn, kunnen worden ingezet. Ook is nodig dat de professionals (medisch pedagogisch medewerkers, verplegers, artsen, psychologen, logopedisten, fysiotherapeuten enz.) die dier-ondersteund willen werken aan behandeldoelen, kennis hebben van gedrag en welzijn van het ingezette dier. De handlers met hun dieren en/of een opgeleide therapie hond, dienen naast kennis over de dieren ook kennis te hebben van de ziekenhuis populatie die ze bezoeken.

Het onderzoek in het MUMC+ laat zien dat ouders, staf en medewerkers van de Heeg uitsluitend positief staan tegenover het inzetten van dieren in het ziekenhuis. Het laat ook zien dat er nog maar heel weinig kennis is bij ouders en staf over wat AAI (Animal Assisted Interventions) nu precies inhouden en op welke wijze deze interventies op een optimale wijze zouden kunnen worden uitgevoerd. Dat er veel kennis, organisatie, interdisciplinaire samenwerking en professionele inzet en expertise voor nodig is wordt niet onderkend. Dat er meerdere mogelijkheden zijn om dier-ondersteunde programma's met activiteiten vorm te geven, en dus dat in samenwerking met therapeuten ook goed opgeleide therapie honden zouden kunnen worden ingezet, is nog niet in beeld.

Op basis van onze gegevens concluderen we dat acceptatie door het personeel geen probleem is bij het implementeren van een goed gepland AAA/AAT-programma op de kinderafdeling. Resultaten van de huidige studie ondersteunen eerdere bevindingen dat interventies waarbij dieren worden ingezet, een plezieriger omgeving creëren voor zowel patiënten, ouders en bezoekers, als voor het personeel.

AAA en AAT in ziekenhuizen is goed te organiseren, heeft relatief lage kosten, maar dient op zorgvuldige, professionele wijze te worden aangeboden en ingebed te worden in de al bestaande ziekenhuisprotocollen.

Om deze dier-ondersteunde interventies op een professionele wijze vorm te geven bevelen wij aan de huidige bezoeken uit te breiden, vrijwilligers en personeel bij te scholen over de dier-ondersteunde interventies, de risico's, de positieve effecten, dierengedrag en dierenwelzijn.

Ook bevelen wij aan de handlers van het huidige programma mogelijkheden aan te bieden om op een veiliger, permanentere wijze de activiteiten uit te kunnen voeren: het zeil op de vloer, het gebrek aan stro/hooi op de vloer, de provisorische afscheidingen en de kleine ruimte waar alles in plaats vindt, belemmeren een optimale ervaring van de kinderen (en de dieren). Een grotere ruimte die permanent voor deze activiteit is ingericht zou ideaal zijn. We bevelen ook aan om het programma uit te breiden met b.v. therapie honden, die op afroep van een professional samen met hun handler een therapie kunnen ondersteunen. Ook kleine of middelgrote (getrainde) bezoekhondjes zouden voor niet mobiele kinderen/patiënten een welkome afwisseling kunnen betekenen tijdens hun ziekenhuisverblijf en kunnen zorgen voor ontspannen momenten vol plezier.

Tenslotte is het uiteraard een must dat alle betrokkenen zich aan de protocollen en voorschriften houden om de veiligheid van mens en dier te waarborgen. Er bestaan in de literatuur en praktijk goede voorbeelden van good practices en er bestaan opleidingen om professionals ' bij te scholen' over Animal Assisted Interventions (zie www.instituutvoorantrozoologie.nl).

Om de effecten van bovenstaande voorgestelde activiteiten en processen verder te monitoren, zouden deze vanuit de wetenschap ondersteund en bestudeerd moeten worden.

Dankwoord

Wij danken de ouders, het personeel van de kinderafdeling van het MUMC+ en de vrijwilligers van de kinderboerderij De Heeg voor het invullen van de vragenlijsten. Ook danken wij het Universiteitsfonds Limburg/SWOL voor de financiële bijdrage voor dit project.

Literatuur

Amiot, C., Bastian, B., & Martens, P. (2016). People and companion animals: It takes two to tango. *BioScience, 66*(7), 552-560. doi:10.1093/biosci/biw051

Barker, S. B., Knisely, J. S., Schubert, C. M., Green, J. D., & Ameringer, S. (2015). The effect of an animal-assisted intervention on anxiety and pain in hospitalized children. *Anthrozoos, 28*(1), 101-112. doi:10.2752/089279315X14129350722091

Beetz, A., Uvnäs-Moberg, K., Julius, H., & Kotrschal, K. (2012). Psychosocial and psychophysiological effects of human-animal interactions: the possible role of oxytocin. *Frontiers in psychology, 3*, 234.

Bradbury, A. G., & Dickens, G. J. E. (2016). Appropriate handling of pet rabbits: a literature review. *Journal of Small Animal Practice, 57*(10), 503-509. doi:10.1111/jsap.12549

Branson, S. M., Boss, L., Padhye, N. S., Trötscher, T., & Ward, A. (2017). Effects of Animal-assisted Activities on Biobehavioral Stress Responses in Hospitalized Children: A Randomized Controlled Study. *Journal of Pediatric Nursing, 36*, 84-91. doi:10.1016/j.pedn.2017.05.006

Crowell-Davis, S. L. (2007). Behavior Problems in Pet Rabbits. *Journal of Exotic Pet Medicine, 16*(1), 38-44. doi:https://doi.org/10.1053/j.jepm.2006.11.022

Díaz Videla, M., & López, P. A. (2017). Oxytocin in the human-dog bond: Review of the literature and analysis of future investigation fields. *Interdisciplinaria, 34*(1), 73-90.

Ein, N., Li, L., & Vickers, K. (2018). The effect of pet therapy on the physiological and subjective stress response: A meta-analysis. *Stress Health, 34*(4), 477-489. doi:10.1002/smi.2812

Enders-Slegers, M. J. (2000). Een leven lang goed gezelschap. *Empirisch onderzoek naar de betekenis van gezelschapsdieren voor de kwaliteit van leven van ouderen.[Life-long good company. Empirical research of the meaning of companion animals for life quality of elderly people][dissertation]. Utrecht, The Netherlands: University of Utrecht*.

Enders-Slegers, M. J. (2018). Dieren en kwetsbare jeugd: innovatieve interventies wanneer woorden niet werken. *Jeugdbeleid*, 1-8.

Friedmann, E., Son, H., & Saleem, M. (2015). The animal–human bond: Health and wellness. In *Handbook on Animal-Assisted Therapy (Fourth Edition)* (pp. 73-88): Elsevier.

Gagnon, J., Bouchard, F., Landry, M., Belles-Isles, M., Fortier, M., & Fillion, L. (2004). Implementing a hospital-based animal therapy program for children with cancer: a descriptive study. *Canadian Oncology Nursing Journal/Revue canadienne de soins infirmiers en oncologie, 14*(4), 217-222.

Griffioen, R., & Enders-Slegers, M. (2014). The effect of dolphin-assisted therapy on the cognitive and social development of children with Down syndrome. *Anthrozoos, 27*(4), 569-580.

Gut, W., Crump, L., Zinsstag, J., Hattendorf, J., & Hediger, K. (2018). The effect of human interaction on guinea pig behavior in animal-assisted therapy. *Journal of Veterinary Behavior, 25*, 56-64. doi:https://doi.org/10.1016/j.jveb.2018.02.004

Hediger, K & Hund-Georgiadis, M. (2017). Animal-assisted therapy in the view of staff member before and after implementation in a rehabilitation clinic. *Human-Animal Interation Bul*, 5(2), 61-73.

Krause-Parello, C., & Gulick, E. E. (2015). Forensic Interviews for Child Sexual Abuse Allegations: An Investigation into the Effects of Animal-Assisted Intervention on Stress Biomarkers. *J Child Sex Abus, 24*(8), 873-886. doi:10.1080/10538712.2015.1088916

Odén, K., Gunnarsson, S., Berg, C., & Algers, B. (2005). Effects of sex composition on fear measured as tonic immobility and vigilance behaviour in large flocks of laying hens. *Applied Animal Behaviour Science, 95*(1), 89-102. doi:https://doi.org/10.1016/j.applanim.2005.03.003

Pavlova, I. V., & Rysakova, M. P. (2015). Features of Conditioned Reflex Fear in Active and Passive Rabbits. *Neuroscience and Behavioral Physiology, 45*(6), 648-657. doi:10.1007/s11055-015-0124-6

Petersson, M., Uvnäs-Moberg, K., Nilsson, A., Gustafson, L.-L., Hydbring-Sandberg, E., & Handlin, L. (2017). Oxytocin and Cortisol Levels in Dog Owners and Their Dogs Are Associated with Behavioral Patterns: An Exploratory Study. *Frontiers in psychology, 8*, 1796.

Prokop, P., & Randler, C. (2018). Chapter 23 - Biological Predispositions and Individual Differences in Human Attitudes Toward Animals A2 - Alves, Rômulo Romeu Nóbrega. In U. P. Albuquerque (Ed.), *Ethnozoology* (pp. 447-466): Academic Press.

Roelofs, S. (2016). *Domestic rabbit welfare. Master Thesis Environmental Biology - Behavioural Ecology; University Utrecht.*

Schuck, S. E. B., Emmerson, N. A., Fine, A. H., & Lakes, K. D. (2015). Canine-Assisted Therapy for Children With ADHD: Preliminary Findings From The Positive Assertive Cooperative Kids Study. *Journal of Attention Disorders, 19*(2). doi:10.1177/1087054713502080

Verheggen, T., Enders-Slegers, M., & Eshuis, J. (2017). Enactive Anthrozoology: Toward an integrative theoretical model for understanding the therapeutic relationships between humans and animals. *Human-Animal Interaction Bulletin, 5, No.2*, 13-35.

Bijlage: Vragenlijst

In te vullen door de deelnemer:

Ik verklaar op een voor mij duidelijke wijze te zijn ingelicht over de aard, methode, doel en de risico's en belasting van het onderzoek. Ik weet dat de gegevens en resultaten van het onderzoek alleen anoniem en vertrouwelijk aan derden bekend gemaakt zullen worden.
Mijn eventuele vragen zijn naar tevredenheid beantwoord. Ik begrijp dat film-, foto, en videomateriaal of bewerking daarvan uitsluitend voor analyse en/of wetenschappelijke presentaties zal worden gebruikt.

Ik stem geheel vrijwillig in met deelname aan dit onderzoek. Ik behoud me daarbij het recht voor om op elk moment zonder opgaaf van redenen mijn deelname aan dit onderzoek te beëindigen.

Naam deelnemer: ……..

Datum: ……

Handtekening deelnemer: …...…….

In te vullen door de uitvoerende onderzoeker

Ik heb een mondelinge en schriftelijke toelichting gegeven op het onderzoek. Ik zal resterende vragen over het onderzoek naar vermogen beantwoorden. De deelnemer zal van een eventuele voortijdige beëindiging van deelname aan dit onderzoek geen nadelige gevolgen ondervinden.

Naam onderzoeker: ……

Datum: ……

Handtekeningen onderzoeker: ...……

VRAGEN MEDISCHE STAF EN VERPLEGEND/VERZORGEND PERSONEEL

1. Helemaal mee oneens; 2. Mee oneens; 3. Niet eens, niet oneens; 4 Mee eens; 5. Helemaal mee eens
(omcirkel het juist antwoord)

1. Dier ondersteunde interventies (activiteiten, therapie) dragen bij aan het therapeutische proces
2. Patiënten/patiëntjes zullen last hebben van de dieren.
3. Ik kijk uit naar deze nieuwe behandel-methodiek.
4. Patiënten/patiëntjes zullen bang zijn voor de dieren.
5. De dieren zullen luidruchtig zijn en de rust verstoren.
6. Het inzetten van dieren bij de behandeling kan extra voordelen op leveren.
7. De aanwezigheid van de dieren zal me bij het werken hinderen.
8. Patiënten/patiëntjes zullen blij zijn met de dieren.
9. Er zullen problemen met de hygiëne zijn.
10. De geur van de dieren zal hinderlijk zijn.
11. Vanwege de dier-ondersteunde activiteiten zal ik meer werkdruk gaan ervaren.
12. Persoonlijk kijk ik uit naar de activiteiten met dieren.
13. Er zullen problemen komen zoals verwondingen en beten.
14. De aanwezigheid van de dieren zal mijn werk verrijken.

15. Hoe staat u tegenover dier ondersteunde interventies in het ziekenhuis? Open vraag
16. Wat is uw eigen relatie met dieren? Open vraag
17. Kunt u omschrijven wat dier-ondersteunde interventies zijn? Open vraag
18. Wat weet u over dier-ondersteunde therapie? Open vraag
19. Hoe denkt u over het inzetten van dieren in therapie sessies? Open vraag
20. Welke ervaringen heeft u met dier-ondersteunde interventies in het MUMC+ Open vraag
21. Welke betekenis hebben volgens u de dier-ondersteunde interventies voor de patiënten/patiëntjes? Open vraag.
22. Welke gebieden van het MUMC+ zijn taboezones voor dieren? Open vraag
23. Welke problemen kunnen zich eventueel voordoen? Open vraag
24. Belangrijke punten die ik wil toevoegen zijn….. Open vraag

VRAGEN VOOR DE OUDERS EN VRIJWILLIGERS

1. Helemaal mee oneens; 2. Mee oneens; 3. Niet eens, niet oneens; 4 Mee eens; 5. Helemaal mee eens
(omcirkel het juist antwoord)

1. Dier ondersteunde interventies (activiteiten, therapie) dragen bij aan het therapeutische proces.
2. Patiënten/patiëntjes zullen last hebben van de dieren.
3. Ik kijk uit naar deze nieuwe behandel methodiek.
4. Patiënten/patiëntjes, zullen bang zijn voor de dieren.
5. De dieren zullen luidruchtig zijn en de rust verstoren.
6. Het inzetten van dieren bij de behandeling kan extra voordelen op leveren.
7. Patiënten/patiëntjes zullen blij zijn met de dieren.
8. Er zullen problemen met de hygiëne zijn.
9. De geur van de dieren zal hinderlijk zijn.
10. Persoonlijk kijk ik steeds uit naar de activiteiten met dieren.
11. Er zullen problemen komen zoals verwondingen en beten.

12. Hoe staat u tegenover dier ondersteunde interventies in het ziekenhuis? Open vraag
13. Wat is uw eigen relatie met dieren? Open vraag
14. Kunt u omschrijven wat dier-ondersteunde interventies zijn? Open vraag
15. Wat weet u over dier-ondersteunde therapie? Open vraag
16. Hoe denkt u over het inzetten van dieren in therapie sessies? Open vraag
17. Welke betekenis hebben volgens u de dier-ondersteunde interventies voor de patiënten/patiëntjes? Open vraag
18. Welke gebieden van het MUMC+ zouden voor dieren verboden moeten zijn? Open vraag
19. Welke problemen kunnen zich eventueel voordoen? Open vraag
20. Belangrijke punten die ik wil toevoegen zijn….. Open vraag