

Indicatie van cliënten voor therapie in de natuur

Handvatten voor hulpverleners van GGz Breburg

Inleiding

Natuurtherapie heeft bewezen potentie bij het versterken van lichaamsbewustzijn, zintuiglijke aanwezigheid en regulatie. Tegelijkertijd is het belangrijk om zorgvuldig te overwegen voor wie therapie in de natuur helpend is. Deze informatiesheet helpt hulpverleners om op een zorgvuldige manier te bepalen wanneer therapie in de natuur passend is, en onder welke voorwaarden, bij diverse doelgroepen in de (hoog) specialistische GGZ.

Wanneer is therapie in de natuur geschikt?

- In het bijzonder bij cliënten met stressklachten, burn-out (mentale uitputting), angst, depressie, rouw of zingevingsthema's. Andere problematiek is daarmee niet uitgesloten.
- Wanneer er behoefte is aan beweging, ruimte, symboliek of zintuiglijke ervaring.
- Bij cliënten die moeite hebben met nabijheid en baat hebben bij wandelen of gedeelde aandacht om hun emoties beter te reguleren.
- Als cliënten positieve associaties hebben met natuur, actief vragen om buiten behandeld te worden of verlangen naar rust en verbinding.
- Ook bij cliënten met lichamelijke klachten kan natuur ondersteunend zijn: studies tonen o.a. betere slaap, verbeterde stemming en meer veerkracht na contact met natuur.

Wanneer is therapie in de natuur (nog) niet passend?

- Bij ernstige ontregeling of ernstige dissociatie zonder voldoende stabiliteit.
- Als er sprake is van suïcidaliteit, psychose of onveilige gedragingen in een open setting en geen veiligheidsafspraken gemaakt kunnen worden.
- Bij fysieke beperkingen (bv. eetstoornissen) waarbij beweging riskant is. Een aangepaste vorm (bv. therapie zittend in de natuur) kan wel toegepast worden.
- Als natuur door de cliënt als bedreigend of onvoorspelbaar wordt ervaren.
- Als je inschat dat buiten behandelen in deze fase van de behandeling bepaalde patronen juist kan versterken – bijvoorbeeld het vermijden van nabijheid of hechting.

Houd rekening met gezondheidsrisico's zoals allergieën (pollen), teken of overgevoeligheid voor zon/hitte. Deze zijn meestal goed te managen met voorzorgsmaatregelen.



Hoe pas je dit toe bij verschillende doelgroepen?

Ambulant: goed toepasbaar, met vrije keuze voor locatie en frequentie.

Klinisch: binnen afgebakend terrein of gecontroleerde wandelingen, zo nodig met toezicht.

Forensisch: alleen na risicotaxatie, zo nodig onder begeleiding, met heldere kaders.

Eetstoornissen: natuur kan helend zijn via zintuigen en symboliek, mits zonder inspanning (bv. zittend in de natuur).

ASS/ADHD: de natuur kan rust en zintuiglijke regulatie bieden, mits de omgeving voorspelbaar is en het tempo en de omgeving worden afgestemd op de prikkelverwerking.

(Intake)vragen voor indicatie (voorbeeld)

- *Natuurbiografie: Wat is de relatie van de cliënt met natuur (vroeger en nu)?*
- *Hoe reageert de cliënt op zintuiglijke prikkels?*
- *(In welke mate) kan de cliënt spanning reguleren?*
- *Hoe ervaart de cliënt de relatie met de therapeut? Wat is er nodig om voldoende veiligheid te voelen – binnen of buiten?*
- *Welke verwachtingen heeft de cliënt van natuur?*

Praktisch

Bespreek de relevante aspecten met je cliënt en stem zo nodig af met je team of andere (regie)behandelaar.

Beoordeel in deze fase ook de fysieke en mentale belastbaarheid van de cliënt in relatie tot buitensessies. Denk daarbij na over eventuele voorwaarden of aanpassingen die nodig zijn om buiten behandelen veilig, effectief en haalbaar te maken, zoals een rustige opbouw, passende locatie of mogelijkheid tot pauzeren.

Leg je afwegingen en afspraken vast in het EPD.

Literatuurlijst

- Berger, R. (2006). Beyond words: Nature therapy in action. *International Journal of Psychotherapy*, 10(3), 27–36.
- Jordan, M. (2015). *Nature and therapy: Understanding counselling and psychotherapy in outdoor spaces*. Routledge.
- Maas, J., & Postma, J.A. (2025). *Handleiding Natuur en Gezondheid*. Alles is Gezondheid.

Meer informatie

Kijk op onze website: www.ggzbreburg.nl/groen

