Natuur prikkelt ADHD

Onderzoek om inzicht te krijgen in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD



Natuur prikkelt ADHD

Auteur: Sybren Slimmen
Studentnummer: 66022
Document: Afstudeerscriptie
Stageorganisatie: Lectoraat Healthy Region, Hogeschool Zeeland
Stagebegeleiders: Mathilde Matthijsse & Olaf Timmermans
Eerste beoordelaar: Bouwe Postma
Tweede beoordelaar: Christel van den Hooven-Arendse
Instelling: Hogeschool Zeeland
Opleiding: Sportkunde
Studiejaar: 4
Datum: 9 mei 2017
Versie: 1

Onderzoek om inzicht te krijgen in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD

Auteur: Sybren Slimmen
Studentnummer: 66022
Document: Afstudeerscriptie
Stageorganisatie: Lectoraat Healthy Region, Hogeschool Zeeland
Stagebegeleiders: Mathilde Matthijsse & Olaf Timmermans
Eerste beoordelaar: Bouwe Postma
Tweede beoordelaar: Christel van den Hooven-Arendse
Instelling: Hogeschool Zeeland
Opleiding: Sportkunde
Studiejaar: 4
Datum: 9 mei 2017
Versie: 1

# Voorwoord

Beste lezer,

Voor u ligt de afstudeerscriptie *‘Natuur prikkelt ADHD’.* Het onderzoek wil inzicht krijgen in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD. Het onderzoeksverslag is geschreven als zijnde een afstudeeropdracht voor de opleiding sportkunde en is uitgevoerd vanuit het lectoraat ‘Healthy Region’.

Ik wil graag mijn stagebegeleiders; Mathilde Matthijsse, Olaf Timmermans en Peter Kruizinga bedanken voor het ondersteunen van mijn onderzoek. Daarnaast wil ik mijn begeleider vanuit de HZ bedanken, namelijk Bouwe Postma. De fijne en laagdrempelige communicatie heeft bijgedragen aan een goede samenwerking.
Tot slot wil ik de PZC bedanken voor een uniek krantenartikel van het onderzoek, dit heeft mij geholpen om de respondenten van dit onderzoek te bereiken en mij gemotiveerd om het onderzoek af te ronden.

Ik wens u veel leesplezier toe.

Sybren Slimmen

Vlissingen, 9 mei 2017

# Samenvatting

‘Natuur prikkelt ADHD’

Het lijkt erop dat huisartsen tijdens consulten aansporen tot bewegen, echter niet tot het bewegen in de natuur. Kinderen met ADHD zouden volgens de literatuur gezondheidsvoordelen opdoen bij het bewegen in de natuur.
Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD. Hiervoor is de volgende onderzoeksvraag opgesteld: *In hoeverre benutten huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur bij de behandeling van kinderen met ADHD?*
Om een antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag zijn er acht huisartsen, werkzaam op Walcheren, geïnterviewd. De respondenten zijn selectief uitgekozen, zij hebben allen ervaring op het gebied van kinderen met ADHD.
Uit de interviews blijkt dat de huisartsen in dit onderzoek het bewegen in de natuur niet toepassen in de behandeling van kinderen met ADHD, echter adviseren zij wel om meer te bewegen en buiten te spelen.
Met dit advies is er een mogelijkheid dat kinderen met ADHD profiteren van de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur. Echter is dit een onbewust proces en zijn de respondenten niet op de hoogte van gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.
Op basis hiervan wordt aanbevolen om huisartsen op de hoogte te brengen van wetenschappelijke literatuur over gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur, daarnaast om vervolgonderzoek te doen naar de specifieke gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.

Inhoudsopgave

[Voorwoord](#_Toc482129330)

[Samenvatting](#_Toc482129331)

[1 Aanleiding 1](#_Toc482129332)

[1.1 De stageorganisatie 1](#_Toc482129333)

[1.2 Afstemmingsproces 1](#_Toc482129334)

[1.3 Probleemanalyse 1](#_Toc482129335)

[2 Probleemstelling 3](#_Toc482129336)

[2.1 Onderzoeksvraag 3](#_Toc482129337)

[2.2 Deelvragen 3](#_Toc482129338)

[2.3 Doelstelling 3](#_Toc482129339)

[3 Theoretisch kader 4](#_Toc482129340)

[3.1 Natuur en gezondheid 4](#_Toc482129341)

[3.1.1 Gezondheidseffecten van de natuur 4](#_Toc482129342)

[3.2 Rol van de huisarts 6](#_Toc482129343)

[3.2.1 Samenwerken met specialisten 6](#_Toc482129344)

[3.2.2 Besluitvormingsproces van de huisarts 8](#_Toc482129345)

[3.3 Kinderen met ADHD 9](#_Toc482129346)

[3.3.1 Diagnose ADHD 9](#_Toc482129347)

[3.3.2 Behandelmethodes 9](#_Toc482129348)

[4 Onderzoeksmethode 11](#_Toc482129349)

[4.1 Onderzoeksstrategie 11](#_Toc482129350)

[4.2 Dataverzamelingsmethode 11](#_Toc482129351)

[4.3 Onderzoekspopulatie/-eenheden en respondenten 12](#_Toc482129352)

[4.4 Steekproef 12](#_Toc482129353)

[4.5 Onderzoeksinstrumenten en data-analyse 12](#_Toc482129354)

[4.6 Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid 14](#_Toc482129355)

[4.7 Ethische aspecten 15](#_Toc482129356)

[5 Resultaten 16](#_Toc482129357)

[5.1 Wijzigingen in het onderzoek 16](#_Toc482129358)

[5.1.1 Respondenten 16](#_Toc482129359)

[5.1.2 Topiclijst 16](#_Toc482129360)

[5.2 Natuur en gezondheid 18](#_Toc482129361)

[5.2.1 Gezondheidseffecten van de natuur 18](#_Toc482129362)

[5.2.2 Oorsprong van kennis over gezondheidseffecten 20](#_Toc482129363)

[5.3 Rol huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD 20](#_Toc482129364)

[5.4 Besluitvormingsproces huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD 21](#_Toc482129365)

[5.5 Behandelmethodes ADHD 22](#_Toc482129366)

[5.6 Kansen/mogelijkheden van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD 23](#_Toc482129367)

[5.7 Diagnose ADHD 24](#_Toc482129368)

[6 Discussie 26](#_Toc482129369)

[6.1 Discussie per thema 26](#_Toc482129370)

[6.1.1 Natuur en gezondheid 26](#_Toc482129371)

[6.1.2 Rol huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD 27](#_Toc482129372)

[6.1.3 Besluitvormingsproces huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD 27](#_Toc482129373)

[6.1.4 Behandelmethodes ADHD 28](#_Toc482129374)

[6.1.5 Kansen/mogelijkheden van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD 28](#_Toc482129375)

[6.1.6 Diagnose ADHD 29](#_Toc482129376)

[6.2 Reflectie van het onderzoeksproces 29](#_Toc482129377)

[7 Conclusie & aanbevelingen 31](#_Toc482129378)

[7.1 Conclusie 31](#_Toc482129379)

[7.2 Aanbevelingen 33](#_Toc482129380)

[8 Referenties 35](#_Toc482129381)

[9 Bijlagen 37](#_Toc482129382)

[Bijlage 1: Topiclijst 37](#_Toc482129383)

[Bijlage 2: Vragenlijst 38](#_Toc482129384)

[Bijlage 3: Transcripten 46](#_Toc482129385)

[Bijlage 4: Krantenartikel PZC 140](#_Toc482129386)

[Bijlage 5: Ophef sociale media 142](#_Toc482129387)

[Bijlage 6: Pagina uit het codeboek 144](#_Toc482129388)

# Aanleiding

## De stageorganisatie

Dit onderzoek is uitgevoerd vanuit het lectoraat ‘Healthy Region’. Het lectoraat bevindt zich binnen de Hogeschool Zeeland (HZ) en is opgericht door Prof. dr. Olaf Timmermans. Binnen het lectoraat zijn er twee docent-onderzoekers werkzaam in een voltijd functie, namelijk:

* Dr. Mathilde Matthijsse
* Drs. Peter Kruizinga

Daarnaast zijn er zes docent-onderzoekers werkzaam in een deeltijdfunctie. Deze docent-onderzoekers werken binnen de opleidingen waar het lectoraat mee samenwerkt, namelijk: pedagogiek, vitaliteitsmanagement en toerisme, international business and languages, social work en sportkunde.
Het lectoraat streeft ernaar om de gezonde regio Zeeland verder te ontwikkelen. De docent-onderzoekers ontwikkelen kennis en expertise van verbindingen tussen toerisme, zorg, vitaliteit, bewegen, welzijn en gezondheid. Zij voeren verschillende projecten uit, waarbij studenten en docenten van verschillende opleidingen worden betrokken.

## Afstemmingsproces

Om tot een juist onderzoeksonderwerp te komen, is er gekeken naar actuele problemen en mogelijkheden in de ontwikkeling van de gezonde regio Zeeland. De aandacht werd specifiek gericht op de gezondheidszorg in combinatie met sport en bewegen. Drs. Peter Kruizinga heeft een artikel geschreven over gezondheidstoerisme, namelijk: *‘Health tourism and health promotion at the coast’*. Hij gaf aan dat er veel onderzoeken zijn gedaan naar de invloed van natuur op gezondheid, waaruit bleek dat de natuur de gezondheid bevordert.
Het is opvallend dat er momenteel *indoorisation* plaatsvindt, waarbij het sporten/bewegen van buiten naar binnen wordt verplaatst (Bottenburg & Salome, 2010). Hoe komt het, ondanks de wetenschappelijke literatuur over gezondheidseffecten van de natuur, dat de fitnessbranche zo is gegroeid? In hoeverre is de huisarts op de hoogte van de gezondheidseffecten van de natuur? Het is echter niet bekend of de huisarts aanspoort tot bewegen in de natuur, terwijl de huisarts wel aanspoort tot meer bewegen (Maas & Verheij, 2006). Kinderen met ADHD zouden veel gezondheidsvoordelen halen uit het bewegen in de natuur (Vries, Verheij, & Smeets, 2015), hierop is besloten om onderzoek te gaan doen naar in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD.

## Probleemanalyse

Het bezig zijn met gezondheid is een actuele trend geworden, gezondheid is niet meer voorbehouden aan enkel medisch geschoolde professionals, maar is ook een belangrijke ‘markt’ in de leisure sector geworden. Deze leisure sector speelt zich af in de directe woonomgeving, de zogenaamde nuldelijn. Mensen willen er goed uitzien, zich fit voelen en zijn volledig overtuigd van de gezondheidsvoordelen van sport en bewegen.
Voornamelijk de fitnessbranche ontwikkelt zich enorm, de sportscholen nemen toe en krijgen steeds meer leden (Rabobank, 2017). Er ontstaan zelfs verbindingen met eerstelijns gezondheidsprofessionals, zo zijn er sportscholen met een fysiotherapeut, een voedingsdeskundige en soms zelfs een osteopaat. De opkomst van de sportscholen kan in verband worden gebracht met een ontwikkeling aangeduid als *indoorisation*, waarbij mensen de buitensport naar binnen verplaatsen (Bottenburg & Salome, 2010). Er wordt niet meer gewandeld of hardgelopen in het bos, maar voor de televisie op de loopband. Dit zorgt ervoor dat mensen de natuur steeds minder als ‘sportschool’ gebruiken. Deze ontwikkeling staat op gespannen voet met de onderzoeken die zijn gedaan naar de gezondheidseffecten van de natuur, waaruit blijkt dat bewegen in de natuur veel gezondheidsvoordelen met zich meebrengt en daarnaast effectiever is (Maas J. , 2009). Gezien de stijgende cijfers van het aantal sportschoolleden in het onderzoek van de Rabobank (2017) lijkt het erop dat sportschoolleden niet op de hoogte zijn van de gezondheidsvoordelen van de natuur. Echter is de kans groot dat gezondheidsprofessionals in de sportscholen aansporen om te bewegen in de sportscholen zelf. Deze mensen zijn namelijk potentiële klanten zolang zij lid zijn van de sportschool.
Hierdoor is er maar één groep binnen de gezondheidszorg die mensen kan overtuigen om in de natuur te bewegen, namelijk de huisartsen. De huisarts staat dicht bij de mensen, is geloofwaardig en heeft een groot netwerk (Hassel, Korevaar, Batenburg , & Schellevis, 2015). Echter is het niet bekend of huisartsen aansporen om te bewegen in de natuur. In 2006 deden zij dit in ieder geval nog niet, Maas & Verheij (2006) geven aan dat huisartsen tijdens consulten wel aansporen tot bewegen, maar niet tot bewegen in de natuur. Naast dit onderzoek zijn er geen onderzoeken gedaan naar het toepassen en adviseren van het bewegen in de natuur door huisartsen. Door de schaarste in onderzoek en de onduidelijkheid over de rol van de huisarts met betrekking tot het bewegen in de natuur, lijkt het erop dat er veel huisartsen zijn die geen gebruikmaken van het bewegen in de natuur of niet op de hoogte zijn van de gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur.
Dit is een gemiste kans voor een aantal specifieke doelgroepen die baat hebben bij het bewegen in de natuur, zoals kinderen met ADHD. Er is bewust gekozen om dit onderzoek toe te spitsen op kinderen met ADHD, omdat er voor deze doelgroep amper erkende interventies zijn op het gebied van sport, bewegen en natuur. Opvallend is dat er voor andere specifieke doelgroepen (gerevalideerde hartpatiënten en mensen met obesitas) erg veel interventies zijn op het gebied van sport, bewegen en natuur (Berg, 2011). Juist voor kinderen met ADHD is het erg belangrijk om in contact te zijn met de natuur, Verheij & Smeets (2015) geven aan dat kinderen met ADHD na het bewegen in de natuur een betere concentratie hebben, meer zelfbeheersing hebben en beter in staat zijn om aandacht te bewaren. Daarnaast is het opvallend dat het medicijngebruik lager is onder kinderen die bewegen in de natuur ten opzichte van kinderen die niet bewegen in de natuur. Berg (2015) geeft aan dat bewegen in de natuur kan worden gezien als een behandelmethode voor kinderen met ADHD. Het Nederlands Huisartsen Genootschap beschrijft echter dat bewegen in de natuur niet wordt gezien als een erkende interventie voor kinderen met ADHD (NHG, 2015).

# Probleemstelling

## Onderzoeksvraag

Aan de hand van de probleemanalyse is de volgende onderzoeksvraag opgesteld:

*In hoeverre benutten huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur bij de behandeling van kinderen met ADHD?*

## Deelvragen

Om de onderzoeksvraag juist te beantwoorden, zijn de onderstaande deelvragen opgesteld. Deelvraag 1 en 2 hebben rechtstreeks betrekking op de onderzoeksvraag. Deelvraag 3 is opgesteld om inzicht te krijgen in de behandelmethode. Huisartsen zullen aangeven waar problemen liggen en waar zij verbeteringen zien. Hierdoor heeft de onderzoeker de kans om op deze gebieden mogelijk het bewegen in de natuur te verbinden als oplossing of mogelijkheid.

1. *Wat is de ervaring van huisartsen op Walcheren met de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD?*
2. *Welke mogelijkheden/kansen zien huisartsen op Walcheren om bewegen in de natuur als een behandelmethode te gebruiken voor kinderen met ADHD?*
3. *Welke problemen ondervinden huisartsen op Walcheren bij het huidige behandelproces van kinderen met ADHD?*

## Doelstelling

Het doel van dit onderzoek is om inzicht te krijgen in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD. Dit doel zal worden behaald door een koppeling van theorie- en praktijkgericht onderzoek. Het theoretisch onderzoek bestaat uit het kritisch vergelijken van relevante wetenschappelijke literatuur en het praktijkonderzoek bestaat uit het uitvoeren van diepte-interviews met huisartsen. Aan de hand van de uitkomsten van het onderzoek worden uiteindelijk aanbevelingen geschreven.

# Theoretisch kader

*In dit hoofdstuk wordt er kritisch gekeken naar gevonden relevante literatuur. In de eerste paragraaf wordt er gekeken naar de literatuur over natuur en gezondheid en worden kinderen met ADHD betrokken. De tweede paragraaf gaat over de rol van de huisarts tijdens de behandeling van kinderen met ADHD, waarbij ook wordt ingegaan op het besluitvormingsproces van de huisarts. In de derde paragraaf gaat het over kinderen met ADHD, waarbij er wordt ingegaan op de diagnose en de behandelmethodes.*

## Natuur en gezondheid

Gezondheid werd in 1948 door de World Health Organisation (2011) gedefinieerd als: *‘Gezondheid is een toestand van volledig fysiek, geestelijk en sociaal welbevinden en niet alleen het ontbreken van ziekte of gebrek‘.* Na veel kritiek op de huidige definitie is er een beweging ontstaan die gezondheid anders definieert, namelijk (Steekelenburg, Kersten, & Huber, 2016): *'Gezondheid als het vermogen zich aan te passen en een eigen regie te voeren, in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven'.* Hierbij komen zes belangrijke dimensies kijken: lichaamsfuncties, mentaal welbevinden, de spiritueel-existentiële dimensie, kwaliteit van leven, sociaal-maatschappelijk participeren en dagelijks functioneren.
Hartig et al (2014) beschrijven dat contact met de natuur een zeer positief effect heeft op de gezondheid van mensen, zowel op mentale- als fysieke gezondheid. Met natuur bedoelen zij een omgeving, waarbij er geen of nauwelijks kenmerken en ontwikkelingen van mensen te zien zijn. De definitie uit het rapport van Steekelenburg, Kersten & Huber (2016) past goed bij de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur, waarbij er op verschillende dimensies gezondheidsvoordelen worden opgedaan.

### Gezondheidseffecten van de natuur

Volgens Hartig et al. (2014) heeft de natuur veel invloed op de gezondheid van mensen, hier worden de belangrijkste vier gezondheidseffecten besproken. Ten eerste heeft de natuur zowel een positieve als negatieve invloed op de luchtkwaliteit. Bomen, planten en andere vegetatie zorgen ervoor dat er meer zuurstof in de lucht komt en dat het CO2-gehalte afneemt. Daarnaast zijn er verschillende planten die stoffen uitstoten die zorgen voor een verlaging van de bloeddruk. Echter zijn er ook bomen, planten en andere vegetatie die zorgen voor allergische reacties door het uitstoten van pollen, dit wordt gezien als een negatief effect op de gezondheid. Ten tweede heeft de natuur een positieve invloed op de beweegactiviteit van mensen. De natuur spoort aan tot meer bewegen en zorgt ervoor dat de beweegactiviteit langer wordt volgehouden. Dit wordt verklaard doordat de natuur een aantrekkelijke omgeving is en dat er in een natuurlijke omgeving vaak in groepsverband wordt bewogen. Ten derde heeft de natuur een positieve invloed op de sociale contacten van mensen. Wanneer mensen in een natuurlijke omgeving zijn, maken zij sneller contact met andere mensen. Ten vierde heeft de natuur een stress-reducerende functie. De natuur zorgt voor ontspanning, doordat de hersenen van mensen niet worden beïnvloed door drukke prikkels uit de stedelijke omgeving. De hersenen worden gestimuleerd door rustgevende natuurprikkels. Daarnaast zorgt het contact met de natuur voor vermindering van negatieve emoties, zoals somberheid en moeheid. De natuur zorgt zelfs voor een stijging van positieve emoties en verhoogt het energieniveau.
Kuo (2015) concludeert dat alle effecten van de natuur op de gezondheid in relatie gebracht kunnen worden met het immuunsysteem. Ze geeft aan dat het immuunsysteem sterker wordt door prikkels uit de natuur, waardoor er gezondheidseffecten ontstaan. Dit zijn gezondheidseffecten zoals beschreven in de vorige alinea, maar ook een betere wondgenezing, minder kans op ziekte (diabetes, kanker, hart- en vaat) en angststoornissen.
Daarnaast geven Maas et al (2009) aan dat de gezondheidseffecten van de natuur bijdragen aan een daling van de zorgconsumptie. Mensen bezoeken minder vaak de huisarts naar mate zij vaker in contact zijn met de natuur. De mensen die vaker in contact zijn met de natuur voelen zich gezonder dan de mensen die minder vaak in contact zijn met de natuur.

Ten slotte toonden Barton en Pretty (2010) aan dat hardlopen in de natuur effectiever is dan hardlopen in een sportschool of sportruimte. De mensen die hardlopen in de natuur zijn over het algemeen meer tevreden over de prestatie, daarnaast waren zij minder uitgeput en behaalden zij betere resultaten. Hermans et al (2015) geven aan dat bewegen in de natuur veel gezondheidsvoordelen kent ten opzichte van bewegen in een sportruimte of sportschool. Echter geven zij ook aan dat deze voordelen vaker moeten worden gemeten door gezondheidsprofessionals, zodat mensen overtuigd raken van de voordelen van het bewegen/sporten in de natuur.

#### Doelgroep

De gezondheidseffecten van de natuur zijn op ieder mens van toepassing, echter hebben bepaalde specifieke doelgroepen meer baat bij het bewegen in de natuur. Voornamelijk kinderen met ADHD kunnen voordelen halen uit een natuurrijke omgeving. Zo toonden Vries et al (2015) aan dat een groene woonomgeving ervoor zorgt dat kinderen minder kans hebben op het moeten gebruiken van ADHD-medicatie, daarnaast zorgt voldoende beweging in de natuur voor een betere concentratie, meer zelfbeheersing en minder aandacht vermoeidheid.
Berg (2011) heeft onderzoek gedaan naar het verschil in symptomen van kinderen met ADHD in een stedelijke en natuurlijke omgeving. Er zijn twee groepen van zes kinderen met ADHD onderzocht, een groep in een natuurlijke omgeving en een groep in een stedelijke omgeving. Hierbij is er getest in welke setting zij de minste symptomen van ADHD vertoonden. Er kwam uit dat de kinderen in de natuurlijke omgeving over het algemeen minder symptomen vertoonden, zij hadden namelijk minder last van aandacht vermoeidheid en konden zich beter concentreren. Echter bleek dat de persoonlijke interesse van de kinderen sterk meespeelde. De kinderen die zich prettig voelden in een stedelijke omgeving, scoorden ook hoog op concentratie en aandacht. Zij ervaarden wel wat meer negatieve emoties dan de kinderen in de natuurlijke omgeving. Het is dus niet van zelfsprekend dat kinderen met ADHD minder symptomen vertonen wanneer zij in aanraking zijn met de natuur.
Daarnaast heeft Berg (2011) onderzoek gedaan naar het verschil in cognitieve functies van kinderen met ADHD in een natuurlijke en niet-natuurlijke omgeving. De testen van de natuurlijke omgeving werden afgenomen in een tuin en de testen van de niet-natuurlijke omgeving werden afgenomen in een vergaderruimte. Hieruit bleek dat de kinderen die de test hadden afgelegd in de tuin beter scoorden op de executieve functies (uitvoerende regelfuncties: planning, aandacht, werkgeheugen, gedragsregulatie, taakinitiatie, organiseren), maar dat de kinderen die de test in de vergaderruimte hadden afgelegd beter scoorden op geheugenfuncties.

## Rol van de huisarts

De huisarts is het eerste loket voor mensen met gezondheidsproblemen, waarbij de huisarts functioneert als een generalist in de gezondheidszorg. De huisarts is het eerste aanspreekpunt, omdat hij/zij erg dicht bij de patiënten staat en daarnaast het verloop van het behandelproces bepaalt. Hierbij heeft de huisarts meerdere mogelijkheden: patiënten adviseren, behandelen of eventueel doorverwijzen naar een specialist (BKV Groep , 2015).
Hassel et al. (2015) geven aan dat de rol van de huisarts vaak wordt omschreven als poortwachter, regisseur of intermediaire partij. Deze uitdrukkingen geven aan dat de huisarts een functie bekleedt die invloed heeft op verschillende partijen. Met de omschrijving poortwachter wordt bedoeld dat een huisarts toegang tot medische specialisten kan geven of weigeren. Met de omschrijvingen regisseur en intermediaire partij wordt aangegeven dat een huisarts in het midden staat van de gezondheidszorg. De huisarts is de verbindende factor tussen de patiënt en verschillende partijen in de gezondheidszorg en bepaalt hoe de behandeling van de patiënt uiteindelijk verloopt.
De behandeling van kinderen met ADHD begint bij de huisarts. Ouders komen met hun kind naar de huisarts, wanneer zij het vermoeden hebben dat er ADHD gerelateerde klachten zijn. Hierop doet de huisarts een aantal onderzoeken en is er een mogelijkheid om het kind door te verwijzen naar een GZ-psycholoog, psychotherapeut, kinderpsychiater of kinderarts (Balans, 2015). De verwijzing was tot 2015 noodzakelijk, omdat een huisarts toen niet gemachtigd was om de diagnose ADHD te stellen en medicatie voor te schrijven. Sinds 2015 is een huisarts bevoegd om te diagnosticeren en medicatie voor te schrijven, hierbij is een verwijzing naar een specialist dus niet meer noodzakelijk en is het mogelijk om als huisarts zelfstandig te coördineren in de behandeling (NHG, 2015).

### Samenwerken met specialisten

Samenwerken is een zeer belangrijke taak van een huisarts, voornamelijk in de behandeling van kinderen met ADHD. Zoals beschreven in paragraaf 3.2 is een huisarts de regisseur en intermediaire partij binnen de gezondheidszorg. In de behandeling van kinderen met ADHD is er vaak sprake van samenwerking met een GZ-psycholoog, psychotherapeut, kinderpsychiater of kinderarts (Balans, 2015). Deze specialisten diagnosticeren en stellen een behandelplan op, waarbij er nauw contact is met de huisarts die de behandeling voortzet.
Smits en Jongbloed (2014) geven in onderstaande afbeelding een overzicht van de partijen waarmee de huisarts moet samenwerken. De samenwerking is onderverdeeld in drie lijnen binnen de gezondheidszorg; de nulde lijn, de eerste lijn en de combinatie tweede/derde lijn. Onder de nulde lijn vallen niet-professionele zorgverleners en zelfhulpgroepen, bijvoorbeeld thuiszorgorganisaties. Onder de eerste lijn vallen alle professionele hulpverleners die rechtstreeks te bereiken zijn, bijvoorbeeld een fysiotherapeut, tandarts en huisarts. Onder de tweede lijn vallen medische specialisten die enkel te bereiken zijn na doorverwijzing, bijvoorbeeld een cardioloog of een longarts. Onder de derde lijn valt de dienstverlening voor professionele hulpverleners, hierbij te denken aan laboratoriumonderzoeken.


*‘Samenwerkingsrelaties van de huisarts’* (Smits & Jongbloed, 2014)

Smits & Jongbloed (2014) geven aan dat de verwachtingen van de huisarts hoog zijn en dat zij een steeds hogere werkdruk krijgen, waarbij steeds meer taken en verantwoordelijkheden van specialisten bij huisartsen terecht komen. Echter is de scholing van de huisarts voor deze taken onvoldoende en is er een tekort aan tijd, waardoor er mogelijk een mindere kwaliteit van zorg optreed.
Hassel et al. (2015) geven aan dat uit onderzoek naar samenwerking van huisartsen blijkt dat huisartsen intensief samenwerken met apothekers, huisartsenposten en thuiszorgorganisaties. Echter hebben zij geen tijd voor intensieve samenwerking met de GGD en de gemeente, terwijl deze partijen dicht bij de mensen staan en mensen kunnen informeren en adviseren. Hierbij zouden deze partijen ook een groot deel kunnen spelen in het aansporen tot beweging en contact met de natuur.

### Besluitvormingsproces van de huisarts

Een huisarts maakt keuzes in de behandeling van kinderen met ADHD, bijvoorbeeld tussen medicatie, therapie of doorverwijzing. Om tot een bepaalde keuze te komen, spelen er een aantal factoren mee. Ten eerste is de patiënt de belangrijkste factor in de beslissing van de huisarts, waarbij de huisarts volledig op de hoogte moet zijn van de huidige situatie van de patiënt. Hierbij geven Hassel et al. (2015) aan dat de huisarts een vertrouwensrol vervult, waardoor hij erg dicht bij de patiënten staat. Dit wil zeggen dat de informatie die de patiënt geeft, ook daadwerkelijk tussen de huisarts en de patiënt blijft. Door deze vertrouwensrol kunnen huisartsen belangrijke informatie verkrijgen, waardoor zij een goed inzicht krijgen in het profiel van de patiënten. In het geval van kinderen met ADHD gerelateerde klachten is het erg belangrijk dat huisartsen volledig op de hoogte zijn van de gehele situatie, dit draagt namelijk grotendeels bij aan de keuzes in de behandeling.
Bij een besluitvormingsproces speelt ook een persoonlijke factor mee, Didenko (2015) omschrijft de persoonlijke factor in het kennis-houding-gedrag model. Hierbij gaat het in eerste instantie om de kennis van de huisarts, van welke behandelmethodes hij op de hoogte is en waar hij de kennis heeft verworven. Als er gekeken wordt naar het bewegen in de natuur is het noodzakelijk dat een huisarts op de hoogte is van gezondheidsvoordelen van de natuur. Daarnaast speelt de houding van de huisarts een grote rol, waarbij het gaat om de persoonlijke mening en ervaring. Ten slotte het gedrag van de huisarts, waarbij het gaat om de actiebereidheid om een bepaalde behandelmethode voor te schrijven. Er kan gedacht worden aan bepaalde gewoontes of voor de hand liggende keuzes.
Vos (2014) geeft aan dat er bij het huidige besluitvormingsproces van de huisarts gebruik wordt gemaakt van *‘shared decision making’*, of te wel gezamenlijke besluitvorming. Dit houdt in dat de huisarts samen met de patiënt bepaalt hoe de behandeling eruitziet. Binnen de gezamenlijke besluitvorming zijn drie belangrijke fasen:

1. Informatie van de patiënt
2. Mening/advies van de huisarts
3. Keuze na gezamenlijk besluit

De gezamenlijke besluitvorming wordt alleen toegepast, wanneer een huisarts twee of meer gelijkwaardige behandelopties heeft. Hierbij moeten beide opties in ieder geval toepasbaar, veilig en beschikbaar zijn (Faber, Harmsen, Burg, & Weijde, 2013). In het geval van kinderen (met ADHD) hebben de ouders inspraak in het besluitvormingsproces. Kinderen onder de 12 jaar mogen geen beslissingen maken, kinderen tussen de 12 en 16 jaar mogen samen met hun ouders beslissingen maken en kinderen boven de 16 jaar mogen zelfstandig beslissingen maken (NHG, 2015).

#### Invloeden

Gerven en Palm (2010) geven aan dat uit onderzoek is gebleken dat 84% van de huisartsen aangeven dat zorgverzekeraars steeds vaker de beslissingen maken voor de huisarts. De zorgverzekeraars krijgen steeds meer macht en bepalen vaak welke medicijnen er worden voorgeschreven. Daarnaast zijn zij erg gericht op het minimaliseren van kosten en hebben zij veel invloed in de doorverwijzing naar medische specialisten.
Ten slotte geven van Eijk en Damen-van Beek (2013) aan dat de helft van de Nederlandse huisartsen vaak artsenbezoekers ontvangt, waarbij artsenbezoekers bepaalde medicatie promoten. Dit zou er zelfs voor zorgen dat farmaceutische bedrijven een ongewenste invloed uitoefenen op het voorschrijven van medicatie. Zelfs de contacten in de farmaceutische wereld van praktijkondersteuners kunnen bijdragen aan beïnvloeding van het voorschrijfbeleid in de huisartsenpraktijk. Enkele zichtbare invloeden zijn gesponsorde nascholingen en relatiegeschenken, hierbij adviseert het Instituut voor Verantwoord Medicijngebruik (IVM) om zeer terughoudend te zijn in relaties met de farmaceutische industrie en om nooit individuele afspraken te plannen met artsenbezoekers.

## Kinderen met ADHD

### Diagnose ADHD

Bourman et al (2011) geven aan dat ADHD staat voor ‘*Attention Deficit Hyperactivity Disorder*’, of te wel een aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit. Dit wil zeggen dat er problemen zijn met aandacht, concentratie en er sprake is van impulsiviteit en extreme activiteit. ADHD kan zich op verschillende manieren uiten, zo kan er sprake zijn van het onoplettende type. De persoon is erg snel afgeleid, kan zich niet concentreren en heeft moeite om het overzicht te behouden. Daarnaast is er ook het hyperactieve/impulsieve type, waarbij de persoon erg onrustig is, niet kan stilzitten en ongeduldig is. Bourman et al (2011) geven aan dat er in de praktijk meestal sprake is van een combinatie tussen de twee types, dit wordt het gecombineerde type genoemd.

### Behandelmethodes

De NHG-richtlijnen voor kinderen met ADHD (2015) geven aan dat de behandeling begint met psycho-educatie, hierbij leert het kind spelenderwijs wat ADHD precies inhoudt. Daarnaast krijgt het kind aangeleerd hoe hij/zij structuur brengt in het leven, zodat ADHD-gerelateerde klachten mogelijk worden onderdrukt. Verder zijn er individuele- en groepstherapieën, waarbij het kind leert omgaan met gedrag en externe prikkels. Het is gebruikelijk dat ouders ook aanwezig zijn tijdens therapieën, zodat zij kennis opdoen over het aanbrengen van structuur en een betere band creëren met het kind (ADHD bij kinderen behandelen, n.d.).
Wanneer bovengenoemde therapieën niet bijdragen aan het onderdrukken van klachten kan er worden gekeken naar medicatie. De NHG-richtlijnen voor kinderen met ADHD (2015) geven aan dat er vaak gestart wordt met een proefperiode om te kijken hoe het kind reageert op de medicatie. Bij een positieve reactie wordt aan de hand van leeftijd, gewicht en ernst van de klachten een bepaalde dosis voorgeschreven.
Vervolgens blijft het kind terugkomen bij de huisarts en worden er tussenmetingen gedaan, aan de hand van deze tussenmetingen kan de behandeling worden bijgesteld. In deze periode heeft de huisarts de mogelijkheid om adviezen te geven om de structuur in het dagelijks leven te behouden. Deze adviezen zijn voornamelijk gericht op voldoende beweging, waarbij beweging functioneert als een uitlaatklep. Bewegen in de natuur staat niet beschreven in de richtlijnen NHG-richtlijnen voor kinderen met ADHD (2015).
Langers en Boer (2013) geven aan dat de natuur wordt gebruikt in de gezondheidszorg, hierbij worden er ZZP’ers ingezet om mensen met voornamelijk psychisch klachten te behandelen. Echter is er geen concept bekend voor kinderen met ADHD, terwijl zij gekeken naar het onderzoek van Vries et al (2015) veel gezondheidsvoordelen kunnen halen uit het bewegen in de natuur.

# Onderzoeksmethode

*In dit hoofdstuk wordt de methode van het onderzoek beschreven. Er wordt ingegaan op de volgende onderdelen: onderzoeksstrategie, dataverzamelingsmethode, onderzoekspopulatie, onderzoekseenheden/respondenten, steekproef, onderzoeksinstrumenten, data-analyse, betrouwbaarheid, validiteit, bruikbaarheid en ethische aspecten.*

### Onderzoeksstrategie

Er is gekozen voor kwalitatief onderzoek, omdat er in dit onderzoek is ingegaan op de meningen, belevingen, ervaringen en gedachten van huisartsen op Walcheren over het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. De meningen, belevingen, ervaringen en gedachten kunnen het best achterhaald worden met interviews of observaties, wat dus valt onder kwalitatief onderzoek (Baarda, 2009). In dit onderzoek is gebruik gemaakt van diepte-interviews om de kwalitatieve open onderzoeksvraag te kunnen beantwoorden. Het doel van dit onderzoek is het verkrijgen van inzicht in de manier waarop huisartsen in Walcheren omgaan met de gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. Hierdoor kan het onderzoek worden gezien als een inductief onderzoek (Verhoeven, 2016).

### Dataverzamelingsmethode

De data is verzameld aan de hand van diepte-interviews. Verhoeven (2016) geeft aan dat meningen en ervaringen het beste zijn te achterhalen met een interview. In een diepte-interview is het mogelijk om de emoties en gevoelens van de respondent af te lezen aan zijn gedrag en houding. Daarnaast heeft de onderzoeker de mogelijkheid om door te vragen op een bepaald onderwerp, waardoor bepaalde gedachten en meningen naar voren komen. Het voordeel van een diepte-interview was in dit onderzoek de vrije rol van de respondent. Dit was een voordeel, omdat de respondenten hooggeschoold zijn, waardoor zij meer kennis hebben van het onderwerp dan de onderzoeker.
Tijdens het diepte-interview is er gebruik gemaakt van een topiclijst die aan de hand van het theoretisch kader is opgesteld. In deze topiclijst staan de belangrijkste begrippen, waarover dit onderzoek informatie wilde verkrijgen. De topic-lijst heeft gediend als leidraad tijdens de interviews (Baarda, 2009).
Voor het onderzoek zijn er huisartsen in Walcheren geïnterviewd. De schatting was dat er na tien interviews verzadiging zou optreden en er antwoorden waren op de onderzoeksvragen (Verhoeven, 2016). De interviews zijn afgenomen in de praktijkruimtes van de huisartsen, hierdoor bevond de huisarts zich in zijn comfortzone en voelde hij zich op zijn gemak. In deze situatie is de huisarts niet beïnvloed door andere personen, waardoor uitsluitend de mening van de huisarts naar voren is gekomen.

### Onderzoekspopulatie/-eenheden en respondenten

#### Onderzoekspopulatie

Volgens Verhoeven (2016) bestaat de onderzoekspopulatie uit alle eenheden zoals personen, zaken en organisaties waarover in het onderzoek uitspraken over worden gedaan. De onderzoekspopulatie in dit onderzoek bestaat uit huisartsen die werkzaam zijn op Walcheren. Het is de bedoeling om uitspraken te doen over in hoeverre huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD, daarnaast om aanbevelingen te schrijven gericht op de huisartsen, de opleiding en de theorie.

#### Onderzoekseenheden en respondenten

Het onderzoek is kleinschalig, waardoor het niet mogelijk is om de gehele populatie te interviewen. Aan de hand van een steekproef is de populatie afgebakend en ontstond er een groep die onderzoekseenheden of respondenten worden genoemd (Verhoeven, 2016). De schatting was dat er na tien interviews verzadiging zou optreden en er antwoorden waren op de onderzoeksvragen (Verhoeven, 2016).

### Steekproef

In dit onderzoek is er gebruik gemaakt van een doelgerichte selecte steekproef. Hiervoor is gekozen, omdat de respondenten ervaring moeten hebben met het behandelproces van kinderen met ADHD. De ervaring met kinderen met ADHD is noodzakelijk, omdat de resultaten anders niet betrouwbaar zijn. Daarnaast is er gekozen voor een diversiteit op het gebied van geslacht, hierdoor worden mogelijk uiteenlopende visies van mannen en vrouwen beide meegenomen in het onderzoek. Dit onderzoek is echter niet representatief voor de gehele populatie, wat tevens ook niet het doel van een kwalitatief onderzoek is. Kwalitatief onderzoek geeft een indicatie van wat er leeft onder de populatie (Verhoeven, 2016).

### Onderzoeksinstrumenten en data-analyse

#### Onderzoeksinstrumenten

Er zijn een aantal onderzoeksinstrumenten gebruikt om dit onderzoek zo goed mogelijk uit te voeren. In dit onderzoek zijn er diepte-interviews afgenomen, deze zijn afgenomen aan de hand van een topiclijst. Hierin staan de belangrijkste thema’s vermeld van het theoretisch kader, waarover dit onderzoek informatie wil verkrijgen. Om data te registreren is er gebruik gemaakt van een memo-recorder. De gesprekken zijn met toestemming van de respondenten opgenomen. Dit zorgde ervoor dat de onderzoeker zijn aandacht volledig kon richten op het interview met de respondent.

#### Topiclijst

De topiclijst (*zie bijlage 1 voor volledige topiclijst*) is opgesteld aan de hand van het theoretisch kader, hierbij zijn de belangrijkste thema’s voor dit onderzoek omschreven om zo de benodigde informatie te verkrijgen tijdens de interviews. De topiclijst bestond uit vijf thema’s, namelijk:


*Figuur 1: Thema’s topiclijst*

Er is gekozen voor het thema ‘*natuur en gezondheid’* om inzicht te krijgen in de kennis van huisartsen over gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. De literatuur in het theoretisch kader beschrijft een aantal gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur (Hartig, Mitchell, Vries, & Frumkin, 2014), om als huisarts gebruik te maken van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD is het noodzakelijk om op de hoogte te zijn van de gezondheidseffecten. Het thema *‘natuur en gezondheid’* is opgedeeld in ‘*gezondheidseffecten’* en ‘*kennis’*. Bij het sub-thema ‘*gezondheidseffecten’* is er gevraagd naar gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD en bij het sub-thema ‘*kennis’* is er gevraagd waar deze kennis is verworven.
Het thema ‘*rol huisarts’* is opgesteld om inzicht te krijgen in de rol van de huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD. De literatuur in het theoretisch kader beschrijft dat de rol van een huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD bestaat uit het adviseren, behandelen en doorverwijzen (BKV Groep , 2015). Bij dit thema is er gekeken of huisartsen adviseren om te bewegen in de natuur.
Het thema ‘*besluitvormingsproces huisarts’* is opgesteld om inzicht te krijgen in welke factoren bijdragen aan de besluitvorming van een huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD. De literatuur in het theoretisch kader beschrijft dat er invloeden zijn in de besluitvorming van de huisarts, zoals invloeden van de farmaceutische industrie (Damen-van Beek & Eijk, 2013). Bij dit thema is er gevraagd naar de factoren die bijdragen in het besluitvormingsproces bij de behandeling van kinderen met ADHD.
Het thema *‘behandelmethodes ADHD’* is opgesteld om inzicht te krijgen in de huidige behandelmethodes voor kinderen met ADHD en in hoeverre bewegen in de natuur een rol speelt als behandelmethode. De literatuur in het theoretisch kader beschrijft dat bewegen in de natuur niet wordt genoemd in de NHG-richtlijnen voor de behandeling van kinderen met ADHD (NHG, 2015). Aan de hand van deze informatie is ook het thema *‘kansen/mogelijkheden’* opgesteld, er werd namelijk verwacht dat huisartsen het bewegen in de natuur niet toepassen als behandelmethode voor kinderen met ADHD. Hierbij is er gevraagd naar de kansen/mogelijkheden om het bewegen in de natuur toe te passen in de behandeling van kinderen met ADHD.

#### Data-analyse

Verhoeven (2016) beschrijft dat er een aantal belangrijke stappen zijn bij de analyse van kwalitatief onderzoeksmateriaal. De eerste stap is het transcriberen van het interview, hierin wordt het gehele interview uitgetypt. Vervolgens start het open coderen, wordt irrelevante informatie weggehaald en krijgt de belangrijke informatie labels. Hierdoor is er een duidelijk overzicht van belangrijke zaken uit het interview. Vervolgens worden labels die gelijk zijn aan elkaar samengevoegd, wat axiaal coderen wordt genoemd. De laatste stap is selectieve codering, het zoeken van centrale begrippen die voortkomen uit de onderzoeksvragen.
In dit onderzoek zijn al deze stappen uitgevoerd. De interviews zijn uitgetypt in Microsoft Word en bij het coderen en labelen is er gebruik gemaakt van QDA-miner en Microsoft Excel.

### Betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid

#### Betrouwbaarheid

Verhoeven (2016) geeft aan dat de betrouwbaarheid van een onderzoek afhangt van de mate waarin deze vrij is van toevallige fouten. De betrouwbaarheid van dit onderzoek is op een aantal manieren vergroot. De topiclijst is opgesteld aan de hand van wetenschappelijke literatuur die gecontroleerd is door collega-onderzoekers van het lectoraat en begeleiders van de HZ. De topiclijst is ongewijzigd gebleven en voor elk interview gebruikt als leidraad, waardoor er sprake was van standaardisering. Daarnaast is er voortdurend overleg geweest tussen de opdrachtgever en de onderzoeker en werden onderzoeksresultaten bekritiseerd door collega-onderzoekers van het lectoraat. Hierdoor is er sprake geweest van peerfeedback en is de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot.

#### Validiteit

Verhoeven (2016) geeft aan dat de validiteit van een onderzoek afhangt van hoeverre het onderzoek kan worden vrijgemaakt van systematische fouten om ervoor te zorgen dat het onderzoek zo geldig mogelijk is.
Om de interne validiteit te vergroten is er in dit onderzoek tijdens de interviews gebruikgemaakt van één topiclijst. Hierdoor was het onderzoek in staat om de juiste verklaringen te geven en waren de resultaten niet vertekend.
Om de externe validiteit te vergroten is er in dit onderzoek gebruikgemaakt van een selecte steekproef. Er is gekozen voor huisartsen met ervaring met het behandelproces van kinderen met ADHD. Daarnaast was er sprake van diversiteit, er werden zowel mannen als vrouwen geïnterviewd.
Om de begripsvaliditeit te vergroten is er in dit onderzoek gebruikgemaakt van een topiclijst met meetbare topics die zijn opgesteld vanuit het theoretisch kader. Het theoretisch kader is opgesteld uit wetenschappelijke literatuur.

#### Bruikbaarheid

Verhoeven (2016) beschrijft dat de mate waarin de resultaten van een onderzoek daadwerkelijk toegepast kunnen worden in de praktijk, de bruikbaarheid van het onderzoek bepaald. De bruikbaarheid van dit onderzoek is verhoogd door een nauwe samenwerking met de opdrachtgever; het lectoraat healthy region. Zij gaven aan inzicht te willen krijgen in hoeverre huisartsen in Walcheren de gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur benutten voor kinderen met ADHD. Zij willen de resultaten van dit onderzoek gebruiken in presentaties en projecten. Ten slotte zijn er in dit onderzoek aanbevelingen geschreven voor huisartsen en betrokken partijen bij het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.

### Ethische aspecten

In een interview zijn altijd ethische aspecten, zoals bijvoorbeeld onenigheid over de opname van het interview of een privacy schending van de respondent (Verhoeven, 2016). De onderzoeker heeft een aantal maatregelen genomen om onenigheden tijdens de interviews te voorkomen. Ten eerste heeft hij aangegeven dat de informatie anoniem wordt verwerkt en enkel wordt gebruikt voor het afstudeeronderzoek. Ten tweede heeft de onderzoeker voordat het interview begon toestemming gevraagd voor het opnemen van de interviews. Ten slotte heeft de onderzoeker van tevoren aangegeven dat hij de privacy van de respondenten respecteert en gevraagd om eerlijk te zijn over persoonlijke grenzen.

# Resultaten

*In dit hoofdstuk staan de resultaten van het onderzoek beschreven. Allereerst worden de wijzigingen in het onderzoek beschreven, hierbij is aangegeven hoe het onderzoek daadwerkelijk is uitgevoerd en wordt er ingegaan op de respondenten en topics. Vervolgens worden de belangrijkste inhoudelijke resultaten gestructureerd beschreven aan de hand van de topics.*

## Wijzigingen in het onderzoek

### Respondenten

Het streven lag op tien interviews, omdat er werd verwacht dat er bij tien interviews verzadiging zou optreden. Uiteindelijk zijn er in totaal acht huisartsen, werkzaam op Walcheren, geïnterviewd. Het was erg lastig om huisartsen te bereiken, hierbij werd in eerste instantie gebruik gemaakt van een telefonische benadering en een benadering via e-mail. Echter zorgde dit niet voor voldoende respons en werd besloten om huisartsenpraktijken te bezoeken. Na persoonlijk contact met een aantal huisartsenpraktijken en een artikel in de PZC konden alle interviews worden gepland. Uiteindelijk is er na acht interviews verzadiging opgetreden en was het niet nodig om extra interviews in te plannen. De interviews zijn uitgevoerd aan de hand van de topic- en vragenlijst *(zie: bijlage 1 & 2)*, daarnaast hebben de interviews plaatsgevonden in de huisartsenpraktijken en zijn zij één op één uitgevoerd. Dit zorgde ervoor dat uitsluitend de mening van de huisarts werd meegenomen.
Om het onderzoek vanuit verschillende invalshoeken te bekijken is er gekozen voor diversiteit in geslacht onder de respondenten, waarbij er drie vrouwen en vijf mannen zijn geïnterviewd.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Respondent** | **Geslacht** | **Leeftijd** | **Praktijkomvang** |
| 1 | Man | 25-40 | 2 huisartsen |
| 2 | Vrouw | 25-40 | 3 huisartsen |
| 3 | Man | 25-40 | 3 huisartsen |
| 4 | Man | 40-60 | 1 huisarts |
| 5 | Man | 60> | 4 huisartsen |
| 6 | Man | 40-60 | 4 huisartsen |
| 7 | Vrouw | 25-40 | 3 huisartsen |
| 8 | Vrouw | 40-60 | 2 huisartsen |

*Tabel met globale kenmerken respondenten*

### Topiclijst

In paragraaf 4.5 (*onderzoeksinstrumenten)* zijn de thema’s van de topiclijst toegelicht, hierbij ging het om de thema’s: *1. Natuur en gezondheid, 2. Rol huisarts, 3. Besluitvormingsproces huisarts, 4. Behandelmethodes ADHD en 5. Kansen/mogelijkheden*. Na het codeerproces in het programma QDA-miner kwam er een overzicht van belangrijke thema’s en onderwerpen. Er is gekozen om deze weer te geven in een boomfiguur (zie: *figuur 2*), zodat er een duidelijke structuur zichtbaar is in de resultaten van het onderzoek. Het boomfiguur geeft een schematisch overzicht van alle resultaten en geeft hierbij zeer inzichtelijk de belangrijkste onderwerpen aan die naar voren zijn gekomen tijdens de interviews.



*Figuur 2: Boomfiguur ingevuld met belangrijkste resultaten*

In het boomfiguur (*figuur 2*) is te zien dat er een thema is toegevoegd, namelijk *‘diagnose ADHD’*. Tijdens de interviews zijn er opvallende zaken naar voren gekomen omtrent de diagnose ADHD die relevant zijn voor dit onderzoek, om deze reden is er gekozen om ‘*diagnose ADHD’* als een extra thema te gebruiken.
Het boomfiguur fungeert als wegwijzer in het vervolg van dit hoofdstuk, waarbij alle thema’s en codes uit het boomfiguur worden toegelicht. De inhoudelijke resultaten worden besproken aan de hand van de thema’s in de volgorde van het boomfiguur.

## Natuur en gezondheid

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘natuur en gezondheid’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op kennis van de respondenten over gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD en wordt er gekeken waar deze kennis is verworven. Hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

### Gezondheidseffecten van de natuur

Alle acht de respondenten gaven aan dat zij in het algemeen een relatie zien tussen natuur en gezondheid, daarbij gingen zeven van de acht respondenten vooral in op de gezondheidseffecten die te behalen zijn in een natuurlijke omgeving en één respondent op een detachering van het menselijk gedrag.Hierbij gaven alle respondenten aan dat het erg moeilijk is om gezondheidseffecten van de natuur te bepalen, omdat de natuur vaak wordt gebruikt in combinatie met een activiteit.
*“Je gaat natuurlijk dingen doen in de natuur en de dingen die je daar doet, die helpen natuurlijk. Daar ben je op een bepaalde manier denk ik wat actiever en je hebt een bepaalde structuur en daar help je ze natuurlijk mee. Dat komt niet echt door de natuur zelf, maar omdat je in die omgeving bent. Dat is het ingewikkelde wel een beetje van dit verhaal, wat is de bijdrage van de natuur zelf nou?”* (Respondent 1)
Alle acht de respondenten gaven aan dat zij voornamelijk gezondheidsvoordelen zien in een combinatie met beweging, hierbij noemden zij vooral het wandelen of sporten in een bos. Daarbij gaven alle acht de respondenten aan dat een natuurlijke omgeving meestal aanspoort tot beweging, maar dat het wel erg persoonlijk is en dat er ook natuurlijke gebieden zijn die niet aansporen tot beweging. De beweging draagt voornamelijk bij aan de fysieke gezondheid en de natuurlijke omgeving zorgt in dit geval voor de mentale/geestelijke gezondheid. Daarnaast gaven vier respondenten aan dat het ‘buiten zijn’ al bijdraagt aan de mentale gezondheid en dat het niet noodzakelijk is om een combinatie met beweging te hebben om te profiteren van gezondheidsvoordelen. De natuur zorgt vooral voor rust en ontspanning volgens zeven van de acht respondenten, hierbij gaven zes respondenten aan dat rust en ontspanning wordt veroorzaakt door rustgevende prikkels uit de natuur. Zij waren ervan overtuigd dat een natuurlijke omgeving over minder prikkels bezit dan een stedelijke omgeving, hierdoor zou de natuur een stress-reducerende werking hebben. Eén respondent keek erg kritisch naar het positieve effect van de natuurlijke prikkels, hij gaf aan dat een natuurlijke omgeving barst van de prikkels, hierbij gaf hij aan dat het rustgevende effect erg persoonlijk is. Het positieve effect van natuurlijke prikkels werd door vier van de acht respondenten verklaard door de visuele omgeving in de natuur, waarbij men met andere geuren, kleuren en geluiden in aanraking komt in vergelijking met een stedelijke omgeving. Eén respondent gaf aan dat de natuurlijke prikkels minder energie opnemen dan de prikkels in een stedelijke omgeving, waardoor deze prikkels zorgen voor ontspanning:  *“Ik zie het zo; prikkels in een stedelijke omgeving nemen veel energie af en prikkels in een natuurlijke omgeving minder en zorgen dus voor ontspanning.”* (Respondent 8)Zes van de acht respondenten gaven aan dat zonlicht een positief effect heeft op de gezondheid, zij verklaarden het positieve effect door een hogere vitamine-D productie in het lichaam bij aanraking met zonlicht. Twee van deze respondenten gaven aan dat het weer bijdraagt aan het welbevinden van mensen, hierbij gaf één respondent aan dat mensen in de zomerperiode minder klachten hebben dan in de winterperiode.
De natuur is volgens twee van de acht respondenten ook een plaats waar sociale contacten worden opgedaan, zij gaven aan dat het sociaal welbevinden van mensen bijdraagt aan de gezondheid. Ten slotte is er één respondent die aangaf verschillende onderzoeken te hebben gelezen omtrent gezondheidsvoordelen van de natuur, waarbij de bloedglucosespiegel stabieler zou blijven en de bloeddruk zou worden verlaagd wanneer mensen bewegen in de natuur. Na kleinschalig deskresearch en een bijscholing gaf hij aan dat hij alle gezondheidsvoordelen van de natuur kan verklaren door een positieve invloed van de natuur op het immuunsysteem:
“*Het immuunsysteem is eigenlijk de basis… Het heeft effect op het gehele lichaam en ik denk dat natuurprikkels er ook een positief effect op hebben.”* (Respondent 2)De natuur heeft volgens drie van de acht respondenten ook een negatief effect op de gezondheid, dit verklaarden zij door allergieën en hierbij voornamelijk gericht op hooikoorts. Zij gaven aan dat er veel mensen allergisch zijn voor bepaalde boom- en grassoorten en dat hierdoor de negatieve gezondheidseffecten groter kunnen zijn dan de positieve gezondheidseffecten.

#### Doelgroep

Op de vraag of kinderen met ADHD kunnen profiteren van de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur gaven zeven van de acht respondenten aan dat zij verwachten dat deze doelgroep positief reageert op de gezondheidseffecten van de natuur, maar zij hebben hier geen wetenschappelijk bewijs voor en gaven aan dat zij het niet garanderen.
*“Ik denk dat dit een uitermate goed onderwerp is voor onderzoek.”* (Respondent 4)
Er werd verwacht dat kinderen met ADHD vooral positief reageren op de natuurprikkels, waardoor ADHD gerelateerde klachten worden onderdrukt. Hierbij werd er gedacht aan rust en ontspanning door een combinatie met beweging. Een aantal respondenten gaf aan dat zij de natuur zien als een uitlaatklep, waarbij kinderen met ADHD hun energie kwijt kunnen. Eén respondent gaf aan dat het contact met de natuur bijdraagt aan de ontwikkeling van fantasie en creativiteit voor kinderen met ADHD:
*“Buiten of in de natuur zijn die kinderen natuurlijk veel vrijer om zich uit te leven en daarnaast om bepaalde fantasieën te ontwikkelen en dat is echt een sterk punt van kinderen met ADHD, want die zijn vaak echt heel creatief en zien veel oplossingen en vaak op een andere manier dan andere kinderen.”* (Respondent 8)
Daarnaast gaven vier van de acht respondenten aan dat alle kinderen kunnen profiteren van gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur. Zij gaven aan dat kinderen momenteel te weinig buitenspelen en dat hier meer aandacht aan moet worden besteed. Volgens hen is het erg belangrijk dat kinderen in contact zijn met de natuur, hierdoor ontwikkelen zij zich beter en het draagt het bij aan de creativiteit.
Tot slot gaven zes van de acht respondenten aan dat zij de natuur gebruiken in de behandeling van mensen met stress, overspanning, depressiviteit en burn-out problematiek.
*“Zeker ook bij volwassenen met burn-out problematiek of overspannenheidsproblematiek adviseer ik eigenlijk altijd fysieke ontspanning buiten. “*(Respondent 3)

### Oorsprong van kennis over gezondheidseffecten

In de opleiding geneeskunde is er weinig tot geen aandacht voor de gezondheidseffecten van de natuur volgens zeven van de acht respondenten. Zij gaven aan dat dit onderwerp heel globaal is behandeld en dat er vooral is ingegaan op beweging en het gezond inrichten van gebouwen. Eén respondent gaf aan dat hij zijn opleiding in België heeft afgerond, waarbij hij themaweken heeft gehad omtrent de gezondheidsvoordelen van de natuur.
Op de vraag waar de kennis omtrent de gezondheidsvoordelen van de natuur is verworven, gaven zeven van de acht respondenten aan dat zij literatuur hebben gelezen omtrent gezondheid en natuur, maar zij gaven aan dat dit vaak semiwetenschappelijke literatuur is. Daarnaast gaven vijf van de acht respondenten aan dat het een combinatie is van kennis, een intuïtief gevoel en persoonlijke ervaring:
*“En verder ervaar ik zelf natuurlijk ook wel wat het effect is. Ik zit zelf natuurlijk hele dagen binnen en ervaar dan ook hoe fijn het is om buiten te zijn. En dit draag je natuurlijk over he, je draagt je eigen levenservaring over aan mensen.”* (Respondent 1)

## Rol huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘rol huisarts’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

Alle acht de respondenten gaven aan dat zij niet functioneren als hoofdbehandelaar in het behandelproces van kinderen met ADHD, hierbij gaven zij aan dat het voornamelijk draait om signaleren, adviseren en doorverwijzen. Twee van de acht respondenten gaven aan weleens medicatie voor te schrijven, maar voornamelijk als een proefbehandeling en niet in het gehele behandelproces. De overige zes respondenten gaven aan dat zij geen medicatie voorschrijven in het behandelproces van kinderen met ADHD. Op de vraag waarom zij dit niet deden, gaven zij aan niet bekwaam genoeg te zijn om te diagnosticeren en medicatie voor te schrijven:
*“Ik moet zeggen dat wij als huisartsen nu zelfs die diagnostiek mogen doen en zelfs medicatie starten als we dat willen. Ik voel me daar niet bekwaam in, dus medicatie voorschrijven doe ik sowieso niet en de diagnoses stellen ook niet.”* (Respondent 7)
Het signaleren werd omschreven als het tijdig opmerken van problemen rondom het gedrag van kinderen, hierbij werd aangegeven dat drukke kinderen niet altijd ADHD hebben en dat het erg belangrijk is om dit goed uit te zoeken. Wanneer er gedacht wordt aan ADHD dan wordt het kind eigenlijk gelijk doorverwezen naar een psycholoog of kinderarts, waarbij er een behandelplan wordt opgesteld en eventueel medicatie wordt voorgeschreven. Alle acht de respondenten gaven aan dat zij hier volledig vertrouwen op de psycholoog of de kinderarts, zij vinden dat deze personen meer bekwaam zijn om te diagnosticeren en medicatie te starten. Daarnaast gaven alle respondenten aan dat zij zeer tevreden zijn over de samenwerking met psychologen en kinderartsen. Vier van de acht respondenten gaven aan dat kinderen met ADHD terugkomen naar de huisartsenpraktijk, waarbij het behandelplan mogelijk wordt aangepast en de dosis van medicatie wordt bijgesteld. Zij vonden het erg belangrijk om deze kinderen in de gaten te houden, omdat kinderen ouder worden en daardoor veranderen:
*“Als dat medicatie inhoudt dan doe ik dat wel zelf met die mensen, want ja kinderen groeien en die dosis moet je dan ieder half jaar aanpassen.”* (Respondent 5)
Zeven van de acht respondenten gaven aan dat het brengen van structuur een van de belangrijkste adviezen is voor de ouders van kinderen met ADHD. Deze respondenten vinden dat structuur noodzakelijk is voor kinderen met ADHD en denken dat ze hierbij beter kunnen functioneren. Drie van de acht respondenten gaven aan dat zij vooral adviezen geven voordat de diagnose ADHD gesteld is, hierbij gaven zij aan dat zij proberen te voorkomen om snel naar medicatie over te stappen. Daarnaast gaven alle acht de respondenten aan adviezen te geven in het vervolg van het behandelproces, hierbij gaan zij voornamelijk in op schoolprestaties, voldoende beweging en omgang met leeftijdsgenoten.

## Besluitvormingsproces huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘besluitvormingsproces huisarts’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

Alle acht de respondenten gaven aan dat er bij de behandeling van kinderen met ADHD in eerste instantie naar het individu wordt gekeken. Zij gaven aan dat de besluitvorming volledig overeen moet komen met de wensen/behoeften van het kind. Alle acht de respondenten gaven aan dat er een grote invloed is van de ouders, zij gaven aan dat kinderen te jong zijn om zelfstandig te beslissen over de behandeling. Daarnaast waren er vier respondenten die aangaven dat ouders vaak aandringen tot het voorschrijven van medicatie:
*“Ik denk dat ik zelfs echt terughoudend ben met medicatie, want de meeste ouders willen er het liefst pillen induwen.”* (Respondent 1)
Echter gaven zij alle vier aan dat zij niet worden beïnvloed door ouders met deze verzoeken en dat zij proberen uit te leggen dat er meer mogelijkheden zijn dan medicatie. Twee van deze vier respondenten gaven aan dat ongeveer de helft van de ouders die langskomen, voor een behandeling van kinderen met ADHD, voor een medicatieverzoek komen. Zij gaven aan dat dit in de meeste gevallen kan worden opgelost met adviezen, maar dat zij ook doorverwijzen naar specialisten bij ouders die overtuigd zijn dat hun kind medicatie nodig heeft. Eén van deze vier respondenten gaf aan dat ze een negatieve druk voelt in het gesprek met ouders die medicatie willen, hierbij gaf ze aan dat ze zich vaak niet prettig voelt.
Vier van de acht respondenten gaven aan dat de scholen zich proberen te mengen in het behandelproces van kinderen met ADHD. Er werd aangegeven dat drukke kinderen opvallen in de klas en dat zij soms het onderwijs verstoren voor andere kinderen, hierbij zou het gunstig zijn als deze kinderen rustig worden door medicatie. Er werd aangegeven dat er in dit soort gevallen vaak kinderen bij een huisarts belanden na een ‘doorverwijzing’ van de school:
*“En daar zit vaak een school achter, die school krijgt rugzakjes en die krijgt geld voor de diagnose.”* (Respondent 6)
Eén van deze vier respondenten gaf aan dat zij het erg goed vindt om de school te betrekken bij het behandelproces, omdat een kind zich toch anders gedraagt op een school dan thuis of in de spreekkamer. Hierbij gaf ze aan dat een docent inzicht heeft in de sociale omgang/ontwikkeling van het kind en dat het erg belangrijk is om deze informatie mee te nemen in de behandeling. Ten slotte gaven vier van de acht respondenten aan dat er nog een andere partij is die invloed probeert uit te oefenen op de behandeling van kinderen met ADHD, namelijk de farmaceutische industrie. Er werd aangegeven dat de farmaceutische industrie de huisartsen probeert te bereiken met artsenbezoekers, hierbij maken zij reclame voor medicatie en andere ontwikkelingen in de gezondheidszorg. Eén van deze vier respondenten gaf aan dat hij regelmatig vragen krijgt van artsenbezoekers omtrent de frequentie van het voorschrijven van bepaalde ADHD-medicatie. Hij gaf aan dat hij op dit soort momenten de gesprekken met artsenbezoekers afkapt en ze naar huis stuurt. Alle vier de respondenten die aangaven dat de farmaceutische industrie invloed probeert uit te oefenen, gaven aan dat een huisarts/professional niet mag wijken onder verleiding in zijn/haar vak. Er werd aangegeven dat er in sommige gevallen gunstige voorstellen worden gedaan aan huisartsen, echter gaat dit niet meer over cadeautjes maar over kleine aspecten. Deze aspecten werden verder niet toegelicht tijdens de interviews.
Daarnaast gaven twee van de vier respondenten aan dat de farmaceutische industrie erg machtig is en veel geld bezit. Hierbij gaven zij aan dat zij de invloeden van deze industrie graag zouden stoppen, maar dat het onmogelijk is: *“Maar dat kan gewoon niet… Het is… Die industrie is gewoon echt veel te machtig en beschikt over veel te veel geld.”* (Respondent 8)Eén van de vier respondenten gaf aan dat de farmaceutische industrie veel invloed uitoefent op de mensen/patiënten zelf. Hierbij gaf hij als voorbeeld de onderzoeken die vanuit de industrie worden opgesteld, waarbij er altijd positieve/gunstige resultaten naar voren kwamen voor de medicatie. Hij gaf aan dat mensen hier erg gevoelig voor zijn en dat de onderzoeken op de juiste momenten goede hoop en bevestiging geven: *“Maar er is ook de invloed van de farmacie en die hebben onderzoeken gedaan en testen gepubliceerd die gunstig voor hen waren. Die promoten ze gewoon erg goed, je kunt geen betere reclameactiviteit bedenken dan in die sector. Ergens anders kunnen ze dat gewoon echt niet beter.”*(Respondent 6)

## Behandelmethodes ADHD

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘behandelmethodes ADHD’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

Vijf van de acht respondenten gaven aan dat een behandeling wordt gestart met psycho-educatie, waarbij structuur een belangrijke rol speelt. Daarnaast gaven alle acht de respondenten aan dat structuur en regelmaat de eerste stap is in de behandeling van kinderen met ADHD. Alle acht de respondenten gaven aan dat het na deze stappen mogelijk is om te starten met medicatie, waarbij vijf respondenten aangaven dat medicatie echt de laatste stap is in de behandeling van kinderen met ADHD. Daarnaast gaven zij aan dat het in bepaalde gevallen noodzakelijk is om medicatie te gebruiken, omdat klachten anders niet worden verholpen.
Op de vraag of bewegen in de natuur wordt gebruikt als een behandelmethode voor kinderen met ADHD gaven alle acht de respondenten aan dat zij hiervan niet op de hoogte waren. Zij gaven aan dat het niet in de medische wereld wordt gebruikt voor kinderen met ADHD en dat zij er geen ervaring mee hebben. Daarnaast gaven alle acht de respondenten aan dat zij eigenlijk altijd adviseren om te sporten en voldoende te bewegen, hierbij werd er aangegeven dat sport dient als een uitlaatklep en dat kinderen met ADHD daar veel energie in kwijt kunnen. Vijf van de acht respondenten gaven aan dat zij bij advies om meer te bewegen een grote voorkeur hebben om buiten te bewegen, zo gaf één respondent aan dat hij in bewegen en natuur een ideale combinatie ziet voor kinderen met ADHD:
*“Ja en ik denk dat als ze sporten in de natuur dat ze zich ook beter voelen en ADHD gerelateerde klachten kunnen onderdrukken. Bij sporten kunnen ze natuurlijk al veel energie kwijt, maar in sporten in de natuur zie ik echt een ideale combinatie voor deze doelgroep.”* (Respondent 2)
Hierbij gaven twee van de acht respondenten aan dat er een mogelijkheid is dat er tijdens de psycho-educatie aandacht wordt besteed aan het bewegen in de natuur, maar hier konden zij geen uitspraken over doen.
Drie van de acht respondenten gaven aan dat naast bewegen in de natuur ook het contact met dieren wordt gezien als een effectieve methode voor kinderen met ADHD. Zij gaven aan dat contact met dieren/huisdieren zorgt voor ontwikkeling van verantwoordelijkheid en bijdraagt aan een stukje rust en regelmaat. Er werd ook aangegeven dat kinderen de dieren als een voorbeeld zien en zich hierdoor ontwikkelen in gedrag en omgang met anderen.

#### BEwegen in een natuurlijke omgeving versus bewegen in een sportschool

Op de vraag of het bewegen in een natuurlijke omgeving meer gezondheidsvoordelen oplevert in vergelijking met het bewegen in een sportschool waren de meningen verdeeld. Vier van de acht respondenten gaven aan dat zij verwachten dat er meer gezondheidsvoordelen zijn bij het bewegen in de natuur, maar zij gaven ook aan dat zij daar geen wetenschappelijk bewijs voor hebben. Eén van deze respondenten gaf aan dat er bij het bewegen in een sportschool een andere focus ligt:
*“Maar de focus ligt daar heel erg op de beweging en op de calorieën, dus dan is het denk ik het risico dat die geestelijke gezondheid daar minder focus heeft.”* (Respondent 3)
Ten slotte is er nog één respondent die geen extra voordelen van het bewegen in de natuur ziet ten opzichte van het bewegen in de sportschool, hij gaf aan dat hij daar geen wetenschappelijke literatuur over kent en er daardoor geen uitspraken over wil doen.

## Kansen/mogelijkheden van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘kansen/mogelijkheden’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

Alle acht de respondenten gaven aan dat zij potentie zien in het concept ‘bewegen in de natuur’, hierbij gaven vijf respondenten aan dat er meer wetenschappelijk bewijs moet komen voordat het concept daadwerkelijk kan worden toegepast in de gezondheidszorg. Zij gaven aan dat ze de actuele literatuur rondom de gezondheidseffecten van de natuur semiwetenschappelijk vinden. Daarnaast werd het bewegen in de natuur door twee van de acht respondenten gezien als buitenspelen, waarbij er veel aandacht moet komen voor het voldoende buitenspelen en hierbij gaven zij aan dat het buitenspelen niet per definitie moet plaatsvinden in een natuurlijke omgeving. Op de vraag of bewegen in de natuur het gebruik van medicatie voor kinderen met ADHD zou kunnen voorkomen, gaven twee van de acht respondenten aan dat zij daar kansen zien, maar dat het op dit moment niet realistisch is om dit concept als vervanging van medicatie te zien:
*“Ik zie er zeker veel kansen liggen en dan niet als vervanging van medicatie, al zou dat natuurlijk geweldig zijn, maar we moeten wel realistisch blijven. Dus ik denk dat het voornamelijk uitkomt op een ondersteuning van behandeling die zich mengt in een bepaalde structuur.”* (Respondent 8)
Daarnaast werd aangegeven dat de rol van een huisarts zeer beperkt zal zijn in het concept ‘bewegen in de natuur’, zo gaven alle acht de respondenten aan dat dit niet tot het takenpakket van een huisarts behoord en dat een huisarts hier geen tijd voor heeft. Een huisarts zal volgens de respondenten hoogstens adviseren en doorverwijzen naar de natuur of naar een organisatie of groep waarbij wordt bewogen in de natuur. Op de vraag hoe het concept er in de praktijk uit zal zien, gaven vier van de acht respondenten aan dat er waarschijnlijk fysiotherapeuten en pedagogen aan verbonden zijn. Echter waren hier veel twijfels over. Op de vraag of de begeleiding van deze doelgroep medisch geschoold zou moeten zijn, gaven zeven van de acht respondenten aan dat dit niet noodzakelijk is. Er werd wel aangegeven dat er voor de begeleiding van kinderen met ADHD, kennis moet zijn in psychologie en pedagogiek. Eén respondent gaf aan dat wanneer bewegen in de natuur zou worden opgenomen in een behandelplan, het noodzakelijk is om medisch geschoolde mensen te hebben in de begeleiding. Op de vraag of mensen afgestudeerd in sportkunde geschikt zijn voor de begeleiding van kinderen met ADHD in de natuur gaven zes van de acht huisartsen aan dat zij daar wel kansen in zien. Zij gaven wel aan dat het noodzakelijk is om kennis te hebben van specifieke doelgroepen en in dit geval van kinderen met ADHD. Hierbij moet wat gedragsmatige training aan bod zijn geweest, omdat het anders erg lastig wordt om de doelgroep te begrijpen, te begeleiden en verder te helpen.
Er waren drie respondenten die aangaven dat bewegen in de natuur een opvoedtaak is van ouders:
*“Ik zou ook willen oppassen om de verantwoordelijkheid bij de ouders weg te halen. Die moeten in eerste plaats zorgen dat het kind lekker buiten gaat spelen.”* (Respondent 3)
Eén respondent gaf aan dat er in de huidige maatschappij snel wordt gemedicaliseerd en dat hij dat wil voorkomen, hierbij ziet hij bewegen in de natuur in eerste instantie als een opvoedtaak en niet als een therapie. In een vervolg wil hij het bewegen in de natuur zien als een ‘BSO-activiteit’ en niet als een gemedicaliseerde therapie, ondanks deze visie vindt hij het noodzakelijk dat kinderen met ADHD voldoende buitenspelen en in aanraking komen met de natuur.

## Diagnose ADHD

*In deze paragraaf worden inhoudelijke resultaten van het thema ‘Diagnose ADHD’ toegelicht, hierbij wordt er ingegaan op de codes die in het boomfiguur staan beschreven.*

Alle acht de respondenten gaven aan dat zij zichzelf niet bekwaam vinden voor het stellen van de diagnose ADHD, hierbij gaven zij aan dat zij dit aan een psycholoog of kinderarts overlaten. Vijf van de acht respondenten gaven aan dat zij zich vaak afvragen of een kind nou wel ADHD heeft en of er niet te snel gediagnosticeerd is. Hierbij werd er aangegeven dat er veel kinderen in een grijs gebied zitten en dat het erg moeilijk is om te zeggen of een kind ADHD heeft; ja of nee. Zij omschrijven het grijze gebied als een zone, waarbij het niet zeker is of een kind ADHD heeft, maar er toch een diagnose ADHD wordt gegeven:
*“Nou ja, omdat ik denk dat dat diagnosticeren en dat grijze gebied voor een groot deel een mode-ding is en dat het een makkelijke optie is. Misschien voor drukke ouders en ouders die moeite hebben met rust en regelmaat is het een makkelijke manier om een kind rustig te krijgen.”* (Respondent 7)
Drie van de acht respondenten gaven aan dat zij een link zien met de huidige maatschappij. Zij gaven aan dat er in de huidige maatschappij weinig tijd is en dat eigenlijk alles om geld draait.
Eén respondent gaf aan dat er tegenwoordig een overdiagnostiek is van ADHD bij kinderen, hierdoor zitten er veel kinderen aan de medicatie, waarbij het niet noodzakelijk is.
Twee van de acht respondenten gaven aan dat er ook voordelen zitten aan het diagnosticeren, zij gaven aan dat wanneer kinderen gedragsproblematiek hebben die niet te verklaren is, het een opluchting is als zij van de onwetendheid af zijn:
*“En wat natuurlijk echt heel erg belangrijk is en dat moet je je goed realiseren en dat moeten ouders zich ook goed realiseren, is dat het soms fijn is om een stempel te hebben als een bevestiging van iets. Dan hoef je niet meer na te denken over mogelijke aandoeningen.”* (Respondent 1)
Eén respondent gaf aan dat het gevaar bij te snel diagnosticeren is dat je gaat somatiseren, waarbij je kinderen een ziekte aanpraat die ze misschien niet hebben. Hij gaf aan dat je ziet dat kinderen zich naar de ziekte gaan gedragen en hierbij veel gedragsproblemen op de ziekte schuiven.

# Discussie

*In dit hoofdstuk worden de resultaten geïnterpreteerd en vergeleken met de literatuur die is gebruikt in het theoretisch kader. Hierbij komen opvallende zaken naar voren en is er duidelijk te lezen wat overeenkomsten en verschillen zijn tussen literatuur en praktijk.*

## Discussie per thema

### Natuur en gezondheid

De literatuur over de gezondheidseffecten van de natuur geeft een duidelijk beeld van de natuur als een op zichzelf staande factor, zo beschrijven Hartig et al (2014) wetenschappelijk bewezen gezondheidseffecten van de natuur. Echter is een groot deel van de respondenten niet op de hoogte van wetenschappelijke literatuur over natuur en gezondheid, daarnaast beschouwen zij literatuur die zij wel kennen als semiwetenschappelijk. Het valt op dat een groot deel van de respondenten de natuur niet ziet als een op zichzelf staande factor waar gezondheidseffecten worden behaald. Zij zien voornamelijk voor kinderen met ADHD een noodzaak in de combinatie met beweging om te kunnen profiteren van gezondheidseffecten.
De respondenten zien echter wel een sterke relatie tussen natuur en gezondheid, waarbij zij aangeven dat het positieve effect van de natuur op de gezondheid vooral voortkomt uit een intuïtief gevoel. Hierbij is het erg opvallend dat de door respondenten genoemde gezondheidseffecten vrijwel overeenkomen met de gezondheidseffecten omschreven door Hartig et al (2014), terwijl zij aangeven niet op de hoogte te zijn van literatuur. De intuïtieve kennis van de respondenten lijkt dus juist te zijn.
Het gaat hier in eerste plaats om het rustgevende effect van de natuur veroorzaakt door natuurprikkels, daarnaast het opdoen van sociale contacten en het aansporen tot beweging. Ten slotte is er een overeenkomst in een negatief gezondheidseffect van de natuur, waarbij enkele respondenten zien dat veel mensen last hebben van allergieën voor bepaalde bomen en planten. In de literatuur wordt dit exact zo omschreven, waarbij er wordt aangegeven dat boom- en graspollen invloed hebben op de luchtkwaliteit.
Een enkele respondent geeft aan op de hoogte te zijn van de huidige wetenschappelijke literatuur, hij geeft aan dat de gezondheidseffecten worden verklaard door het immuunsysteem. Deze bewering komt volledig overeen met het onderzoek van Kuo (2015), waarbij ze aangeeft dat het immuunsysteem sterker wordt door prikkels uit de natuur en er hierdoor positieve gezondheidseffecten optreden.
Een groot deel van de respondenten heeft de verwachting dat kinderen met ADHD positief reageren op gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur, hierbij kennen zij geen wetenschappelijke literatuur en willen zij niets garanderen. Er wordt verwacht dat natuurprikkels een aantal ADHD-gerelateerde klachten kunnen onderdrukken. Opvallend is dat één respondent zijn vraagtekens zet bij de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD, hij geeft aan dat de natuur barst van prikkels en dat het rustgevende effect erg persoonlijk is. De literatuur geeft ook geen concrete bewijzen voor gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD, echter heeft een onderzoek van Vries et al (2015) aangetoond dat kinderen in een groene woonomgeving minder gebruikmaken van ADHD-medicatie en dat er bij beweging in de natuur kans is op een betere concentratie.

### Rol huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD

De NHG-richtlijnen voor kinderen met ADHD (2015) beschrijven dat huisartsen bevoegd zijn om te diagnosticeren en medicatie voor te schrijven, opvallend is dat alle respondenten aangeven dat zij zichzelf niet bekwaam achten voor deze taken. De respondenten geven aan dat huisartsen goedkoper zijn dan specialisten en dat de wijziging in de bevoegdheid te maken heeft met geld en bezuinigingen. Het lijkt er dus op dat het takenpakket van de huisarts enorm aan het uitbreiden is en dat zij meer verantwoordelijkheden krijgen. Dit komt overeen met het rapport van Smits & Jongbloed (2014), waarbij er wordt aangegeven dat huisartsen steeds meer taken toegedeeld krijgen en deze eigenlijk niet kunnen verwerken in de tijd en ruimte die zij hebben. Ten slotte geeft een groot deel van de respondenten aan dat zij veel gebruik maken van het geven van adviezen en dat deze adviezen vaak serieus genomen worden. Deze adviserende rol wordt ook als zeer belangrijk omschreven in het rapport van Smits & Jongbloed (2014).

### Besluitvormingsproces huisarts in de behandeling van kinderen met ADHD

Alle respondenten geven aan dat zij in eerste instantie rekening houden met de patiënt zelf, maar dat er een grote invloed is van ouders in de behandeling van kinderen met ADHD. Opvallend is dat de helft van de respondenten aangeeft dat ouders vaak aansporen tot het voorschrijven van medicatie, hierbij geven de respondenten aan dat zij niet beïnvloed worden door ouders.
Daarnaast geven een aantal respondenten aan dat scholen invloed uitoefenen op de behandeling van kinderen met ADHD, hierbij werd er aangegeven dat scholen geld krijgen voor rugzakbegeleiding van kinderen met ADHD. Opvallend is dat enkele respondenten aangeven dat zij graag scholen betrekken in de behandeling van kinderen met ADHD, omdat zij vinden dat scholen een ander beeld hebben van het gedrag van deze kinderen en dat het belangrijk is om die visie mee te nemen in de behandeling. Een reden hiervoor is dat kinderen met ADHD vaak problemen hebben met schoolprestaties. Er zijn ook een aantal respondenten die bij ‘invloed van scholen’ een link leggen met de huidige maatschappij, hierbij geven zij aan dat er weinig tijd, geduld en geld is om kinderen met gedragsproblemen te helpen.
De helft van de respondenten geeft aan dat de farmaceutische industrie invloed probeert uit te oefenen op het besluitvormingsproces bij kinderen met ADHD om bepaalde medicatie voor te schrijven, terwijl de andere helft dit onderwerp niet heeft genoemd tijdens de interviews. De invloeden van de farmaceutische industrie zijn ook bekend in de literatuur, zo beschrijven van Eijk en Damen-van Beek (2013) dat de helft van de Nederlandse huisartsen artsenbezoekers vanuit de farmaceutische industrie ontvangt. Het lijkt er dus op dat de farmaceutische industrie daadwerkelijk een rol heeft in het besluitvormingsproces van de huisarts. Een aantal respondenten geeft aan dat de farmaceutische industrie vooral veel invloed uitoefent op patiënten zelf, zij onderbouwen dit met hoop en vertrouwen die de farmaceutische industrie aan patiënten geeft, dit doen zij door zogenaamd positieve bewijzen te promoten omtrent medicatie.
Ten slotte valt het op dat Gerven en Palm (2010) aangeven dat zorgverzekeraars een grote invloed uitoefenen op het besluitvormingsproces van huisartsen, echter gaf geen enkele respondent aan dat zij invloed voelde vanuit zorgverzekeraars.

### Behandelmethodes ADHD

Alle respondenten geven aan dat het bewegen in de natuur momenteel niet wordt meegenomen in de behandeling van kinderen met ADHD. Opvallend is dat enkele respondenten verwachtingen hebben dat het bewegen in de natuur wordt behandeld binnen de psycho-educatie, terwijl de literatuur omtrent psycho-educatie dit niet beschrijft (ADHD bij kinderen behandelen, n.d.).
Daarnaast geven de meeste respondenten aan dat zij beweging vooral gebruiken als een advies, waarbij enkele respondenten adviseren om in de natuur te bewegen. Opvallend is dat de NHG-richtlijnen voor de behandeling van kinderen met ADHD niets over het bewegen in de natuur schrijven (NHG, 2015).

### Kansen/mogelijkheden van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD

Alle respondenten geven aan dat zij potentie zien in het bewegen in de natuur, echter geeft de helft van de respondenten aan dat er meer wetenschappelijk onderzoek moet worden gedaan naar de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. Hierbij is het opvallend dat het onderzoek van Vries et al (2015) aangeeft dat het bewegen in de natuur bijdraagt voor kinderen met ADHD. Er kan dus worden afgevraagd of huisartsen hiervan op de hoogte zijn en daarnaast of het onderzoek betrouwbaar is.
Enkele respondenten zien mogelijkheden in het promoten van buitenspelen om kinderen in de natuur te laten bewegen, maar zij zien geen plaats in de behandelmethode. Er zijn ook enkele respondenten die wel plaats zien in de behandelmethode wanneer er meer wetenschappelijk bewijs komt voor het natuurconcept, echter zien zij hier geen rol voor vervanging van medicatie. Zij zien het als een ondersteunende factor in het behandelproces van kinderen met ADHD, waarbij het in een aantal gevallen noodzakelijk is om medicatie te gebruiken.
Over de begeleiding van het beweegconcept in de natuur zijn de respondenten verdeeld, waarbij enkele respondenten aangeven dat kinderen met ADHD moeten worden begeleid door medisch geschoolde mensen. Daarnaast zijn er enkele respondenten die aangeven dat dit niet noodzakelijk is en dat zij een rol zien weggelegd voor afgestudeerden in sportkunde met een gezondheidsprofiel.
Ten slotte geeft ongeveer de helft van de respondenten aan dat zij het bewegen in de natuur niet willen zien als een behandelmethode, maar dit willen toeschuiven naar de verantwoordelijkheid van ouders. Als het bewegen in de natuur veel gezondheidseffecten kent voor kinderen met ADHD kan er worden afgevraagd of het enkel een verantwoordelijkheid van de ouders is.

### Diagnose ADHD

Bourman et al (2011) geven een duidelijke uitleg omtrent de diagnose ADHD, echter geeft een groot deel van de respondenten aan dat het erg moeilijk is om deze diagnose te stellen. Hierbij wordt er een grijs gebied beschreven waar er veel kinderen worden gediagnosticeerd, terwijl er eigenlijk geen zekerheid is over de diagnose. Enkele respondenten geven aan dat er hierdoor sprake is van overdiagnostiek, waardoor er veel kinderen onnodig gebruikmaken van medicatie. Opvallend is dat er ook enkele respondenten zijn die positief zijn over het diagnosticeren, hierbij geven zij aan dat de diagnose een stuk onwetendheid wegneemt waarmee klachten kunnen worden verklaard. Daarnaast zien enkele respondenten een link met de huidige maatschappij, waarbij de diagnose ADHD en het gebruik van medicatie onder een makkelijke en snelle optie vallen om klachten te verhelpen.

## Reflectie van het onderzoeksproces

Over het algemeen is mijn onderzoeksproces goed verlopen, echter waren er wel enkele struikelblokken, waarbij ik in eerste plaats moeite had met het bereiken van mijn populatie, huisartsen in Walcheren. Het heeft mij weken gekost om interviews in te plannen met huisartsen. In eerste instantie heb ik huisartsen proberen te bereiken via de mail en via de telefoon, waarbij ik al snel merkte dat ik niet in contact kwam met de huisarts maar met de huisartsassistente. In de meeste gevallen werd mijn verzoek voor een interview gelijk afgewezen. Hierop heb ik besloten om persoonlijk langs de huisartsenpraktijken te gaan en heb ik in bepaalde gevallen gewacht tot de betreffende huisarts een pauze had, waarin ik hem/haar kon aanspreken. Deze actie heeft mij in sommige gevallen uren laten wachten, maar was wel succesvol.
Vervolgens ben ik benaderd voor een interview met de Provinciale Zeeuwse Courant (PZC), zij waren erg geïnteresseerd in mijn onderzoek en wilden graag een artikel publiceren. Een week later stond er een artikel in de PZC met een foto van mij in de natuur *(zie bijlage 4),* dit zorgde voor veel ophef en commotie. Ik ben door tientallen mensen benaderd via sociale media en door meerdere mensen uitgenodigd voor interviews. Daarnaast zijn er discussies ontstaan op mijn Facebookpagina, waarbij mensen voor- en tegen ADHD-medicatie waren *(zie bijlage 5).* Het krantenartikel zorgde er ook voor dat ik respons kreeg van huisartsen, waardoor ik in totaal acht huisartsen heb kunnen interviewen. Hiervoor ben ik eenmaal naar Breda gereden, omdat de desbetreffende huisarts daar woonde. Het eerste interview verliep moeizaam, ik merkte dat ik erg veel moeite had met het stellen van de juiste vragen om bruikbare informatie te verkrijgen. Na het uitvoeren van twee interviews merkte ik dat ik veel meer bruikbare informatie verkreeg uit de interviews en dat mijn interview-vaardigheden snel waren verbeterd. Daarnaast ben ik in contact gekomen met een aantal ‘experts’ op het gebied van begeleiding van kinderen met ADHD. Ik ben bij hen langs geweest en heb hen geïnterviewd *(zie bijlage 3).*
Ik vond het erg moeilijk om het onderzoek compact te houden en had de neiging om constant extra informatie toe te voegen die eigenlijk niet relevant was. Bij het uitwerken van mijn resultaten ben ik vastgelopen, doordat ik het overzicht kwijt was geraakt. Hierop kreeg ik het advies om een boomfiguur te maken waarmee ik een overzichtelijke weergave kon creëren en hierbij een structuur in mijn verslag kon aanbrengen. Dit advies heb ik aangenomen (*zie boomfiguur in hoofdstuk 5 resultaten*) en dit zorgde ervoor dat ik een duidelijk overzicht kreeg en mijn onderzoek compact kon houden. Daarnaast heb ik ook besloten om de ‘expert’ interviews niet mee te nemen in dit onderzoek, omdat deze mensen niet voldeden aan mijn onderzoekspopulatie en het onderzoek dan te breed zou worden. Echter zijn deze interviews niet voor niets geweest, ik heb hierdoor veel inzicht gekregen in de manier van denken van kinderen met ADHD en heb mij in hen kunnen verplaatsen. Dit zorgde ervoor dat het gehele verhaal voor mij heel duidelijk werd. Zo ben ik opgetrokken met een aantal kinderen met ADHD, heb ik met hen gevoetbald bij een dagopvang en hen onopgemerkt ‘geïnterviewd’. De kinderen gaven hierbij aan dat zij erg veel behoefte hadden om buiten te spelen en veel te sporten. Zij gaven aan dat zij een stuk beter slapen wanneer zij buiten hebben gevoetbald.
Ik had achteraf een aantal zaken anders willen aanpakken, allereerst kennis opdoen van de doelgroep en de populatie. Wanneer je een onderzoeksvoorstel schrijft wat puur op theorie gericht is, is het erg moeilijk om een reëel beeld te vormen van het totaalplaatje. Ik had bij het schrijven van mijn onderzoeksvoorstel enkele gesprekken in moeten plannen met de doelgroep en mijn populatie. Dit had voor mij bijgedragen aan het brengen van structuur in mijn onderzoek, daarnaast kon ik me dan beter verplaatsen in de respondenten tijdens de interviews.
Ten slotte heb ik onderschat hoe belangrijk een planning en tijdsbewaking is in het onderzoeksproces en moet ik voortaan te werk gaan volgens een strakke planning. In deze planning moet ook rekening worden gehouden met bepaalde scenario’s, waarbij het in mijn geval fout ging bij het bereiken van mijn respondenten. Het is erg belangrijk dat ik voortaan een schets maak van mogelijke scenario’s, zodat ik beter kan inspelen op vertraging of
andere zaken.
Op het laatste moment is er nog een wijziging geweest in het onderzoek, er zijn namelijk twee deelvragen samengevoegd: deelvraag 1 met deelvraag 2. Deze twee deelvragen gingen over de kennis en ervaring van huisartsen over gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. Na een feedbackgesprek bleek dat deze deelvragen een overlapping hadden. Het antwoord op deze deelvraag kon op deze manier veel beter worden geformuleerd, waardoor de conclusie duidelijker is geworden.

# Conclusie & aanbevelingen

*In dit hoofdstuk wordt er antwoord gegeven op de onderzoeksvragen en worden er aan de hand van deze antwoorden enkele aanbevelingen gedaan. De aanbevelingen zijn gericht aan de doelgroep(huisartsen), de theorie, en de opleiding(sportkunde).*

## Conclusie

**Deelvragen:** *Wat is de ervaring van huisartsen op Walcheren met de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD?*De respondenten hebben over het algemeen kennis van gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur, echter omschrijven zij deze kennis grotendeels als intuïtieve kennis. Zij zijn niet op de hoogte van, of twijfelen aan de huidige literatuur omtrent gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur. Daarnaast hebben de respondenten geen kennis over het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD, echter hebben zij de verwachting dat deze doelgroep gezondheidsvoordelen zou kunnen halen uit het bewegen in de natuur. De respondenten verwachten dat kinderen met ADHD positief reageren op de natuurprikkels, waardoor ADHD gerelateerde klachten mogelijk onderdrukt worden. Daarnaast verwachten zij dat kinderen met ADHD veel energie kwijt kunnen bij het bewegen in de natuur en dat zij dit kunnen gebruiken als een uitlaatklep.
Ondanks de intuïtieve kennis en de verwachting dat kinderen met ADHD kunnen profiteren van gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur zijn er maar enkele respondenten die kinderen met ADHD adviseren om te bewegen in de natuur. Een groot deel van de respondenten adviseert kinderen met ADHD enkel om voldoende te bewegen, waarbij er dus wordt gefocust op het bewegen en niet op de omgeving waarin wordt bewogen. Daarnaast zijn de respondenten niet op de hoogte van een concept als ‘bewegen in de natuur’ voor kinderen met ADHD, zij denken dat dit nog niet voorkomt in de medische wereld en dat het enkel een plaats heeft bij het geven van advies. Met andere woorden, er is dus geen tot zeer weinig ervaring met het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.

*Welke mogelijkheden/kansen zien huisartsen op Walcheren om bewegen in de natuur als een behandelmethode te gebruiken voor kinderen met ADHD?*De respondenten zien veel potentie in het concept ‘bewegen in de natuur’ voor kinderen met ADHD, echter vinden zij dat er wetenschappelijke bewijzen moeten zijn voordat het concept kan worden toegepast in de medische wereld. Het kan worden gebruikt als een ondersteuning in de behandeling van kinderen met ADHD, maar niet als vervanging van medicatie want dat is in sommige gevallen noodzakelijk. Daarnaast zien de respondenten geen rol voor een huisarts in dit concept, omdat zij hier geen tijd voor hebben. Huisartsen zullen enkel adviseren om meer te bewegen in de natuur en eventueel doorverwijzen naar partijen die het concept aanbieden. De respondenten zien een rol weggelegd voor fysiotherapeuten en eventueel afgestudeerden in sportkunde, waarbij het voor begeleiding van kinderen met ADHD over het algemeen niet noodzakelijk is om medisch geschoold te zijn. Ten slotte zien enkele respondenten het bewegen in de natuur als buitenspelen, hierbij is er een grote verantwoordelijkheid van ouders waar zij kinderen met ADHD aan moeten sporen om buiten te spelen. Het is niet nodig om alle interventies te medicaliseren en er therapieën van te maken, hierdoor verdwijnt de laagdrempeligheid.

*Welke problemen ondervinden huisartsen op Walcheren bij het huidige behandelproces van kinderen met ADHD?*De respondenten ervaren tijdens het besluitvormingsproces in de behandelmethode voor kinderen met ADHD veel invloed van ouders, scholen en de farmaceutische industrie, waarbij het vaak gaat over het voorschrijven van medicatie. De respondenten achten zichzelf niet bekwaam in het diagnosticeren en voorschrijven van medicatie, terwijl zij hier sinds 2015 wel bevoegd voor zijn en er vaak mee in verband worden gebracht door bovengenoemde partijen. Een aantal respondenten ziet met de vraag naar medicatie voor kinderen met ADHD een sterke link met de huidige maatschappij, waarbij alles gericht is op het zo snel mogelijk handelen en grijpen naar de makkelijkste oplossing. Enkele respondenten zien hierbij ook een link met overdiagnostiek, waarbij kinderen sneller een diagnose ADHD krijgen.

**Centrale vraag:**

*In hoeverre benutten huisartsen op Walcheren de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur bij de behandeling van kinderen met ADHD?*In eerste instantie lijkt het alsof de respondenten, c.q. huisartsen uit dit onderzoek, de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur helemaal niet benutten voor kinderen met ADHD, zij hebben namelijk geen kennis van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD en enkel de verwachting dat er gezondheidsvoordelen zijn voor kinderen met ADHD. De wetenschappelijke literatuur omtrent dit onderwerp wordt beschouwd als semiwetenschappelijk en tijdens de behandeling van kinderen met ADHD is er veel invloed van ouders, scholen en farmaceutische industrie waarbij de vraag naar medicatie centraal staat. Het bewegen in de natuur lijkt helemaal niet voor te komen in de behandeling van kinderen met ADHD, echter vinden de respondenten het voor kinderen met ADHD erg belangrijk om voldoende te bewegen. De respondenten adviseren om voldoende te bewegen, waarbij enkele respondenten aangeven dat zij een voorkeur hebben om buiten te bewegen. Daarnaast wordt er aan de kinderen gevraagd of zij voldoende buitenspelen en eventueel geadviseerd om meer buiten te spelen. Hierbij wordt er dus ook geadviseerd om buiten te bewegen, maar niet met een bewuste focus op de natuur. Voor kinderen met ADHD die dit advies krijgen en meer gaan buitenspelen, is de kans erg groot dat zij meer in aanraking komen met de natuur en dus toch profiteren van de gezondheidseffecten van de natuur. Vanuit de resultaten van mijn onderzoeksvragen kan er geconcludeerd worden dat er met het advies om buiten te bewegen/spelen mogelijk wordt geprofiteerd van gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur door kinderen met ADHD. Echter is dit een onbewust proces en zijn de respondenten, c.q. huisartsen uit dit onderzoek, niet op de hoogte van gezondheidsvoordelen van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD, maar hebben zij wel een intuïtief gevoel dat er hierbij gezondheidsvoordelen voor kinderen met ADHD zijn.

## Aanbevelingen

Aan de hand van de conclusie, genoemd in paragraaf 7.1, zijn er aanbevelingen opgesteld, deze zijn onderverdeeld op drie niveaus, namelijk:

1. Populatie (huisartsen)
2. Theorie
3. Opleiding (sportkunde)

#### Huisartsen

Veel respondenten, c.q. huisartsen uit dit onderzoek, zijn niet op de hoogte van, of twijfelen aan de literatuur omtrent gezondheidseffecten van bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD. Een mogelijkheid om kennis van huisartsen te verbreden is om bijeenkomsten te organiseren via de huisartsenvereniging op Walcheren, waarbij huisartsen op de hoogte worden gebracht van actuele wetenschappelijke literatuur en hierbij gezamenlijk kritisch kunnen kijken naar de bruikbaarheid (voor kinderen met ADHD). Dit zorgt ervoor dat alle huisartsen op Walcheren op de hoogte zijn van actuele wetenschappelijke kennis omtrent gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.
Daarnaast is er uit het onderzoek naar voren gekomen dat huisartsen het belangrijk vinden dat kinderen met ADHD voldoende buitenspelen. Om kinderen te stimuleren meer buiten te laten spelen, is het noodzakelijk om samen te werken met andere partijen, zoals de GGD en de gemeente. Deze partijen kunnen ervoor zorgen dat de visie van huisartsen bij ouders en kinderen terechtkomt. De GGD kan in samenwerking met scholen onderzoek doen en hierbij kinderen stimuleren om buiten te spelen. De gemeente kan een rol vervullen om voldoende speelgelegenheden te creëren en te zorgen dat deze plaatsen veilig zijn.
In dit concept zou de GGD de leidende partij zijn en zouden zij de huisartsen jaarlijks uitnodigen voor de bijeenkomst, hierbij presenteert de GGD eigen onderzoek of ander relevent onderzoek omtrent gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen (met ADHD). Daarnaast is de gemeente ook aanwezig bij deze bijeenkomst, zodat alle benodigde partijen voor dit concept met elkaar worden gekoppeld. Tot slot ligt hier ook een belangrijke rol voor IVN, zij doen veel onderzoek naar gezondheidseffecten van de natuur. In eerste instantie zal deze bijeenkomst ervoor zorgen dat het buitenspelen meer wordt gestimuleerd, maar naar verwachting komen er binnen vijf jaar veel nieuwe onderzoeken omtrent de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur en is de kans groot dat er naast het stimuleren van buitenspelen een beweegconcept ontstaat.

#### Theorie

Ten tweede is de literatuur rondom de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD zeer beperkt en wordt deze door een aantal huisartsen als semiwetenschappelijk beschouwd. Een mogelijke oplossing voor dit probleem is om onderzoek te doen dat specifiek gericht is op gezondheidseffecten van de natuur voor kinderen met ADHD. Een onderzoeksvraag zou kunnen zijn;

*Welke gezondheidsvoordelen kent het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD?*

Dit onderzoek zorgt ervoor dat er duidelijkheid komt over de functie van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD, waarbij huisartsen mogelijk meer gebruik gaan maken van dit concept. Dit onderzoek is erg ingewikkeld, waarbij er meerdere groepen van kinderen met ADHD moeten deelnemen. Een mogelijkheid is om een groep zonder medicatie te laten bewegen in de natuur, een groep met een placebo te laten bewegen in de natuur en om een groep zonder medicatie te laten bewegen in de natuur. Dit onderzoek zal uitwijzen wat de gezondheidseffecten zijn van het bewegen in de natuur voor kinderen met ADHD.

#### Sportkunde

Uit dit onderzoek blijkt dat huisartsen een intuïtief gevoel hebben dat bewegen in de natuur meer gezondheidseffecten met zich meebrengt dan bewegen in een sportschool. Daarnaast beschrijft de literatuur veel gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur. In de opleiding sportkunde wordt er geen aandacht besteed aan het bewegen in de natuur, terwijl de opleiding wel een gezondheidsrichting heeft. Echter wordt er in de opleiding wel ingegaan op het bewegen in de sportschool en worden verschillende specifieke doelgroepen in de lessen betrokken, waarbij kinderen met ADHD zeer matig. Aan de hand van dit onderzoek is het verbazingwekkend dat de opleiding geen aandacht besteed aan het bewegen in de natuur. Echter blijkt dat veel mensen niet op de hoogte zijn van de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur. Een mogelijkheid om het bewegen in de natuur te betrekken in de opleiding sportkunde is om tijdens de les ‘specifieke doelgroepen’ of ‘specifieke trainingsleer’ aandacht te besteden aan de gezondheidseffecten van het bewegen in de natuur voor specifieke doelgroepen.
In het praktijkgedeelte van de opleiding kunnen studenten ervaren wat het verschil is tussen het bewegen in een sportschool en het bewegen in de natuur, waarbij zij in de les ‘testen en meten’ een kleinschalig onderzoek kunnen opzetten. Zij kunnen bijvoorbeeld kijken naar de resultaten die zij behalen in de natuur ten opzichte van de resultaten die zij behalen in de sportschool. Ten slotte kan er ook een link worden gelegd met de les ‘leefstijl coaching’, waarbij studenten adviezen geven aan specifieke doelgroepen. Als studenten niet op de hoogte zijn van gezondheidseffecten van de natuur en die zelf nooit ervaren, zullen zij die niet adviseren aan cliënten.

# Referenties

ADHD bij kinderen behandelen. (n.d.). *ADHD behandelen zonder medicatie.* Opgehaald van ADHD bij kinderen behandelen: http://www.adhdbijkinderenbehandelen.nl/index.php/adhd-behandelen-zonder-medicatie

Baarda, B. (2009). *Dit is onderzoek!* Groningen: Noordhoff Uitgevers.

Balans. (2015, april 2). *Voorschrijven medicatie bij ADHD.* Opgehaald van Balans digitaal: http://www.balansdigitaal.nl/balans/wat-vindt-balans/voorschrijven-medicatie-bij-adhd/

Barton, J., & Pretty, J. (2010). *What is the best dose of nature and green exercise of improving mental health? .* Essex: Environmental Science & Technology.

Berg, A. (2011). *Natuur als therapie bij ADHD; Literatuurstudie, interviews met deskundigen, en empirisch onderzoek.* Wageningen: Alterra.

Berg, A. (2015). *Groen in de zorg: Een quick-scan inventarisatie van het groene zorgaanbod in Nederland.* Groenekan: Natuurvoormensen Omgevingspsychologisch onderzoek.

BKV Groep . (2015). *Functieomschrijving huisarts.* Opgehaald van Vacatures voor artsen: https://vacaturesvoorartsen.nl/functieomschrijving-huisarts

Bottenburg, M., & Salome, L. (2010). The indoorisation of outdoor sports: an exploration of the rise of lifestyle sports in artificial settings. *Leisure studies*, 143-160.

Bouman, N., Ferdinand, R., & Rodrigues Pereira, R. (2011). 48; ADHD, autisme en depressie. In *Compendium kindergeneeskunde; Diagnostiek en behandeling* (pp. 588-592). Amsterdam: Bohn Stafleu van Loghum.

Braddock, C. (2012). *Supporting Shared Decision Making When Clinical Evidence Is Low.* Stanford: Medical Care Research and Review Supplement to 70.

Damen-van Beek, Z., & Eijk, M. (2013). Beïnvloeding door farmaceutische bedrijven. *Huisarts & Wetenschap*.

Didenko, L. (2015, Augustus 3). *Communicatiestrategie: kennis – houding – gedrag.* Opgehaald van Sociale marketing tips: https://socialemarketingtips.wordpress.com/2015/08/03/van-kennis-naar-gedrag/

Faber, D., Harmsen, D., Burg, D., & Weijde, P. (2013). *Gezamenlijke besluitvorming & Zelfmanagement; Een literatuuronderzoek naar de effectiviteit en naar voorwaarden voor succes.* Nijmegen: UMC St Radboud .

Gerven, H., & Palm, I. (2010). *De huisarts aan het woord; terug naar de praktijk.* Den Haag: Tweede kamer fractie SP.

Hartig, T., Mitchell, R., Vries, S., & Frumkin, H. (2014). *Nature and Health.* Wageningen: Annual Review Public Health.

Hassel, D. v., Korevaar, J., Batenburg , R., & Schellevis, F. (2015). *De Toekomstvisie Huisartsenzorg 2022, waar staat de huisartsenzorg anno 2014? .* Utrecht: NIVEL.

Hermans, T., Lemmens, L., & Postma, A. (2015). *Groen voor gezondheid: Wat hebben gezondheidsprofessionals nodig?* Wageningen: Alterra.

Hover, P., Hakkers, S., & Elling-Machartzki, A. (2012). *Fitness in cijfers.* Mulier Instituut.

Kuo, M. (2015). *How might contact with nature promote human health? Promosing mechanisms and a possible central pathway.* Illinois: Frontiers in Psychology.

Langers, F., & Boer, T. d. (2013). *Rol van zzp-ers in de groene zorg.* Wageningen: Alterra Wageningen UR.

Maas, J. (2009). *Vitamin G: Green environments - Healthy environments.* Utrecht: Nivel.

Maas, J., & Verheij, W. (2006). Bewegen, natuur en gezondheid: wat doet de huisarts ermee? *Nivel*.

Maas, J., Verheij, R., Vries, S., Spreeuwenberg, P., Schellevis, F., & Groenewegen, P. (2009). *Morbidity is related to a green living environment. Journal of epidemiology and community health.* Wageningen: Alterra.

NHG. (2015). *Behandelfase kinderen met ADHD ouder dan 6 jaar.* Opgehaald van NHG: https://www.nhg.org/standaarden/volledig/nhg-standaard-adhd-bij-kinderen#idm7704960

Rabobank. (2017). Branche-informatie; Fitnesscentra. *Rabobank Cijfers & Trends*.

Smits, G., & Jongbloed, L. (2014). Samenwerken in de zorg. In *Leerboek huisartsgeneeskunde* (pp. 163-176). Amsterdam: UVA.

Steekelenburg, E., Kersten, I., & Huber, M. (2016). *‘Positieve gezondheid’ in Nederland; Wie, wat, waarom en hoe?* Amersfoort: Institute for Positive Health (IPH) .

Verhoeven, N. (2016). *Wat is onderzoek? Praktijkboek voor methoden en technieken.* Amsterdam: Boom uitgevers .

Vos, M. d. (2014). *Wanneer samen beslissen niet vanzelf spreekt. Reflecties van patiënten en artsen over gezamenlijke besluitvorming.* Den Haag: Centrum voor Ethiek en Gezondheid.

Vries, S. d., Verheij, R., & Smeets, H. (2015). Groen en gebruik ADHD-medicatie door kinderen. *Alterra Wageningen UR*.

Wold Health Organisation. (2011). *Designing the road to better health and well-being in Europe.* Bad Hofgastein: World Health Organisation. Opgehaald van WHO: http://www.who.int/about/definition/en/print.html

# Bijlagen

## Bijlage 1: Topiclijst

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TopiclijstTopics |  | Sub-topics |  | Voorbeeldvragen |
| Natuur en gezondheidRol huisartsBesluitvormingsproces huisartsBehandelmethodes ADHDKansen/mogelijkheden | Gezondheidseffecten van het bewegen in de natuurOorsprong kennisZelfstandig behandelenAdviseren van beweging in de natuurDoorverwijzen naar specialistenIndividuInvloedenBewegenBewegen in de natuurOverige methodesBegeleidingBehandelmethode | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid?- Gezondheidseffecten natuur- Bewegen in de natuur- Kinderen met ADHDWaar heeft u deze kennis verworven?- Opleiding, literatuurWat is uw rol in de behandeling van kinderen met ADHD?- Zelfstandig, samenwerken, doorverwijzenWelke factoren dragen bij aan de keuze van de behandeling?- Ouders, farmaceutische industrie, individuZiet u bewegen in de natuur als een behandelmethode voor kinderen met ADHD?- Gebruik, opties, overige behandelmethodesWelke kansen/mogelijkheden ziet u om het bewegen in de natuur als behandelmethode te gebruiken voor kinderen met ADHD?- Begeleiding, Sportkunde |

## Bijlage 2: Vragenlijst

* Korte toelichting van het onderzoek en de interviewer.
* Toestemming voor opname.
1. Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid?
- Gezondheidseffecten natuur
- Bewegen in de natuur
- Kinderen met ADHD

🡪 Positief (a)

🡪 Negatief (b)

1. (a) Waar heeft u de kennis omtrent gezondheidsvoordelen van de natuur verworven?
- Opleiding
- Bijscholing
- Algemene kennis

(b) Hoe komt het dat u er op deze manier tegenaan kijkt?
- Onderzoeken Wageningen
- Persoonlijke ervaringen

1. Zijn er bepaalde doelgroepen die veel winst kunnen halen uit het (bewegen) in de natuur?
- Kinderen met ADHD
- Wat maakt natuur voor deze doelgroep zo bijzonder?
2. Ziet u bewegen in de natuur als een behandelmethode (kinderen met ADHD)?
- Wordt dit nu toegepast?
- Wat is uw rol als huisarts?
- Is dit een idee voor de toekomst?
- Onderzoeken Wageningen.
3. Welke kansen/mogelijkheden ziet u om het bewegen in de natuur als behandelmethode te gebruiken voor kinderen met ADHD? (Sportkunde)
4. Wat vindt u van uw actuele rol in de behandeling van kinderen met ADHD?
- Poortwachter
- Samenwerking specialisten
5. Welke factoren dragen bij om voor een bepaalde behandeling/doorverwijzing te kiezen?
- Invloed patiënten (SDM)
- Invloed verzekeringen
- Invloed Pharmacia

## Bijlage 3: Transcripten

Transcript interview Huisarts 1

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:* | Dat ligt er natuur wel een klein beetje aan wat je natuur noemt zeg maar. Er is natuurlijk al een hele grote relatie tussen licht en gezondheid en aan buiten zijn en gezondheid. Het komt steeds meer voor dat bijvoorbeeld depressieve mensen, als je die naar buiten stuurt en je gaat met ze lopen, wandelen of hardlopen dat die echt al een stuk beter worden. Het is ook bekend dat als je meer zonlicht oppakt, dat je je ook gezonder voelt. Vitamine-D wordt ook gemaakt door zonlicht, dat is helemaal in natuurlijk he, Vitamine-D. Dat is een populaire vitamine om weer te bepalen en je ziet dat die bij veel mensen gewoon echt te laag is. Daar vallen natuurlijk ouderen onder, die niet meer buiten komen, maar ook mensen met een lagere SES. Die komen niet zo veel buiten en daaraan zie je toch echt dat die mensen niet zo gezondheid zijn. Dus die relatie zie ik wel met natuur. Maar als je natuurlijk onder natuur enkel een boom of een grasveld ziet, ja dan vind ik het wel erg moeilijk om een relatie te bepalen.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat snap ik. Ik heb natuur omschreven als een omgeving die niet of amper door mensen is bewerkt. Hierbij te denken aan een duingebied en een bos, waarbij geen menselijk kenmerken voorkomen. Hier valt een boom of grasveld in een stedelijke omgeving helemaal buiten. U noemde ook het bewegen in de natuur, is dat dan ook effectiever dan het bewegen in een sportschool of andere ruimte.  |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja dat werkt echt beter.  |
|  |  |
| *I:* | Waarom is dat dan beter? |
|  |  |
| *R:* | Dat werkt beter door de prikkels van buitenaf zeg maar, dus door het zien van een andere omgeving, dus niet door mensen bewerkte omgeving zeg maar… Zoals jij het ook noemde. Hierdoor ontstaan er andere prikkels, waardoor er beter gepresteerd kan worden. Maar daarnaast ook geluid, dus geen dopjes in je oren doen, maar juist het geluid van buiten is ook heel belangrijk.  |
|  |  |
| *I:* | De kennis die u net beschreef omtrent de relatie tussen gezondheid en natuur. Heeft u die ergens geworven of is het algemene kennis? |
|  |  |
| *R:* | Hmm, nee er zijn wel veel wetenschappelijke artikelen over hoor. Voornamelijk over dat zonlicht bij depressies en het bewegen zeg maar, dus dat is echt wetenschappelijk bewezen. Die kennis heb ik verworven door te leren en te lezen daarover. En verder ervaar ik zelf natuurlijk ook wel wat het effect is. Ik zit zelf natuurlijk hele dagen binnen en ervaar dan ook hoe fijn het is om buiten te zijn. En dit draag je natuurlijk over he, je draagt je eigen levenservaring over aan mensen. |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, en in de opleiding? Is daar iets voorbij gekomen omtrent de relatie tussen natuur en gezondheid? |
|  |  |
| *R:* | Nee, behalve die dingetjes die ik hier net vertelde, die literatuurartikelen en verder niet ect heel veel hoor.  |
|  |  |
| *I:* | Weet u toevallig of daar bijscholing over bestaat? |
|  |  |
| *R:* | Specifiek over natuur en gezondheid? |
|  |  |
| *I:* | Ja? |
|  |  |
| *R:* | Nee, naar mijn idee bestaat dat niet.  |
|  |  |
| *I:* | U noemde ook al een aantal doelgroepen, zoals ouderen en mensen met een lagere SES. Hoe ziet u dit voor zich met kinderen met ADHD als die in de natuur zouden bewegen? Zouden zij hier meer voordeel uit kunnen halen dan andere doelgroepen? |
|  |  |
| *R:* | Of zij hier meer uithalen dan anderen, dat weet ik niet echt zeg maar. Ik denk wel dat ze er veel uit kunnen halen. Je ziet vooral dat jonge kinderen met ADHD, dat is je referentie meestal he, jonge kinderen met ADHD. Die groeien vaak op in een zeer stedelijke omgeving en die kunnen daar niet echt hun structuur vinden. Die krijgen daar te veel prikkels, maar dan op een andere manier dan van de natuur. Dus ik denk dat die daar wel op gewezen kunnen worden of bij geholpen. Ik denk dat het wel degelijk een positieve invloed op ze heeft.  |
|  |  |
| *I:* | En dan puur op het effect van de prikkels of zijn er nog andere dingen die zij daarmee kunnen winnen of hun voordeel uit kunnen halen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, ik denk vooral dat zij gebaat zijn bij prikkels. Of beter gezegd weinig prikkels of andere prikkels dan de prikkels in een stedelijke omgeving. |
|  |  |
| *I:* | Geen andere factoren die het bewegen in de natuur bijzonder maakt voor deze doelgroep? Ontspanning? Concentratieverbetering? |
|  |  |
| *R:* | Je gaat natuurlijk dingen doen in de natuur en de dingen die je daar doet, die helpen natuurlijk. Daar ben je op een bepaalde manier denk ik wat actiever en je hebt een bepaalde structuur en daar help je ze natuurlijk mee. Dat komt niet echt door de natuur zelf, maar omdat je in die omgeving bent. Dat is het ingewikkelde wel een beetje van dit verhaal, wat is de bijdrage van de natuur zelf nou? Het is natuurlijk vooral visueel en misschien nog wel wat met je andere gevoeligheden, met geuren en geluiden, dat zal wel degelijk meetellen. Maar zoals ik zeg met andere prikkels of te wel prikkelarm.  |
|  |  |
| *I:* | Dus bewegen in de natuur zou veel effectiever zijn dan enkel het contact met de natuur?  |
|  |  |
| *R:* | Ja, dat denk ik wel. Hoewel ik daar natuurlijk geen keihard bewijs voor heb he, ik heb er geen artikel over geschreven.  |
|  |  |
| *I:* | Nee oke, maar volgens mij is er niet echt keihard bewijs over te vinden hoor. En als ik bewegen in de natuur noem, ziet u dat als een behandelmethode? Of eventueel voor de toekomst? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk zeker dat het er onderdeel vanuit kan maken. Mensen met… Als je het hebt over de kinderen met ADHD, die zijn gebaat bij structuur en bij verandering van prikkels en dan heeft dat zeker zin ja. Ik denk dat het ze helpt om rustiger te worden en voor hen zelf om te ervaren in welke situaties zij zich kunnen ontspannen en dergelijke.  |
|  |  |
| *I:* | En wordt dat nu ook al toegepast met deze doelgroep?  |
|  |  |
| *R:* | Nou, ik denk het niet. Niet zo zeer vanuit medisch, maar het zou kunnen dat… Je hebt een paar van die pedagogische en psychologische praktijken dat die dat wel gebruiken. Je hebt bijvoorbeeld al speltherapie, maar je hebt bijvoorbeeld ook van die diertherapieën, waarbij dieren worden gebruikt. En dan moet je niet denken aan een gehandicapt iemand die tussen twee paarden ligt te rollen, maar er zijn wel andere dingen ook hoor. Dat gaat voornamelijk via vraagkracht, die bieden veel van dit soort dingen aan. |
|  |  |
| *I:* | Ja, daar heb ik wel eens van gehoord. Dat kinderen samenkomen op een zorgboerderij? |
|  |  |
| *R:* | Ja, precies een zorgboerderij en dat is natuurlijk niet voor niks he… Dat kinderen daar samenkomen en in de natuur gaan kijken. En daarnaast bezig zijn met dieren en dergelijke. Als je naar dieren kijkt dan zie je ook veel gelijkenissen met mensen en dan zien die kinderen hoe dieren daarmee omgaan. Daar kunnen ook kinderen met ADHD veel van leren. Ken je Marjolein Vos van vraagkracht? Zij is ook veel bezig met kinderen met ADHD en natuur, dieren en dergelijke.  |
|  |  |
| *I:* | Nee, die naam zegt mij niks. |
|  |  |
| *R:* | Vraagkracht heet die organisatie, daar moet je maar eens op googelen daar kun je misschien nog wat mee voor je onderzoek.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, zeker dat zal ik doen. Maar stel dat bewegen in de natuur wel een behandelmethode zou worden, of in ieder geval een ondersteunende rol voor het behandelplan, wat zou daarin uw rol als huisarts zijn? |
|  |  |
| *R:* | Nee, alleen maar erop wijzen dat het bestaat en ze doorwijzen naar de juiste personen door het aanbieden van adresgegevens of iets dergelijks. |
|  |  |
| *I:* | En niet zelf met de kinderen naar het bos? |
|  |  |
| *R:* | Haha, nee daar heb ik geen tijd voor en dat is natuurlijk ook niet mijn tak van sport.  |
|  |  |
| *I:* | En wat voor begeleiders ziet u dan voor zich, naast een zorgboerderij of een Marjolein Vos? Komen afgestudeerden van mijn opleiding met een gezondheidsprofiel ook in aanmerking om kinderen met ADHD te begeleiden?  |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk zeker dat dat wel kan. Alleen dan moet het wel via een organisatie gaan, want je moet toch ergens je geld mee kunnen verdienen. Ik verwacht niet dat hbo-afgestudeerden vrijwillig met een groep kinderen naar het bos gaat om wat activiteiten uit te oefenen.  |
|  |  |
| *I:* | Maar dat hoeven dus niet per se medisch geschoolde mensen te zijn? |
|  |  |
| *R:* | Nee, helemaal niet. Meeste mensen zijn SPV’er of zulke dingen zeg maar.  |
|  |  |
| *I:* | Heeft u wel eens gehoord van de nulde lijn? |
|  |  |
| *R:* | Hmm, nee.  |
|  |  |
| *I:* | Dat zien wij als een lijn die onder de eerste lijn ligt die als ondersteunende factor wordt gezien, zoals sportscholen en verzorgingscentra. Eigenlijk organisaties met een functie voor gezondheid die niet medisch geschoold zijn. Een doelstelling van het lectoraat is om die communicatie tussen die lijnen wat te verbeteren, zodat een huisarts of een fysiotherapeut dichtbij huis kan grijpen naar eenvoudige oplossingen voor bepaalde veelvoorkomende problemen. |
|  |  |
| *R:* | Ja, dat is natuurlijk heel erg goed. Er wordt natuurlijk heel veel aan de weg getimmerd om juist sporten en buiten zijn heel erg te promoten. Op lagere scholen hebben ze ineens allerlei proeflessen van verschillende sporten en dat is denk ik alleen maar goed. Daarnaast dat er veel verenigingen worden betrokken bij lagere scholen, zodat kinderen zich sneller willen aansluiten bij een vereniging.  |
|  |  |
| *I:* | Dan wil ik graag nog even terugkomen op uw rol in de behandeling van kinderen met ADHD. Als ik het goed begrijp bent u niet bevoegd om medicatie voor te schrijven voor deze doelgroep? |
|  |  |
| *R:* | Ja hoor, dat mag wel. |
|  |  |
| *I:* | Ah oké, ik dacht dat u voornamelijk een poortwachtersrol, zoals ze dat in de literatuur noemen, vervulde die voor deze doelgroep enkel een doorverwijzing kan geven naar een specialist.  |
|  |  |
| *R:* | Dat klopt inderdaad wel, maar vaak doen wij toch al een proefbehandeling om te kijken of het wat is. Het ligt er natuurlijk wel aan hoe complex situaties zijn. Ik bedoel… ADHD staat soms op zichzelf, maar soms is het echt niet duidelijk wat de diagnose precies is. Dan moet je natuurlijk eerst een diagnose hebben en dan krijg je een advies terug, vanuit een psycholoog bijvoorbeeld.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, oké. |
|  |  |
| *R:* | Maar we initiëren het wel degelijk, maar nog maal het ligt een beetje aan de ernst en aan de co mobiliteit. Dat zijn alle andere dingen die ze er nog bij hebben.  |
|  |  |
| *I:* | Wat zorgt er dan voor dat u een bepaald besluit maakt voor een behandelplan? Er zijn geloof ik ook veel verschillende therapieën? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja je begint natuurlijk niet te snel met medicijnen. Je gaat eerst alle andere dingen af en eerst moet je die diagnose 100 procent duidelijk hebben. Daarna is structuur erg belangrijk en komt er eventueel een pedagogisch begeleider of opvoedkundige. En dan gaan we kijken of we daarmee stappen kunnen nemen. Medicatie voor dit soort dingen is denk ik wel het laatste wat je wilt. |
|  |  |
| *I:* | Ja, toch het laatste? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja zeker. |
|  |  |
| *I:* | En wordt er altijd een specialist in geschakeld?  |
|  |  |
| *R:* | Het ligt er een beetje aan, het hoeft niet altijd een specialist-dokter te zijn zeg maar. Je hebt natuurlijk iemand van het consultatiebureau of van de porthos, van het maatschappelijk werk en een kinderpsycholoog. Dat zijn natuurlijk ook een soort van specialisten en daar kunnen we prima mee uit de voeten.  |
|  |  |
| *I:* | Wordt er dan ook wel eens geadviseerd om meer te gaan bewegen of in dit geval ook de natuur op te zoeken? |
|  |  |
| *R:* | Dat denk ik wel, maar het gaat voornamelijk over het bieden van structuur. En waar je dat doet is natuurlijk een beetje afhankelijk van het kind en zijn/haar ouders.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat snap ik. En hebben het kind en zijn/haar ouders ook invloed in de keuze van de behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Ja, zeker. |
|  |  |
| *I:* | Oké. |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat ik zelfs echt terughoudend ben met medicatie, want de meeste ouders willen er het liefst pillen induwen. Haha.  |
|  |  |
| *I:* | Haha, dan zijn ze in ieder geval rustig en stil. |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja precies dat. Dus het kost juist meer kracht en moeite om het niet voor te schrijven. |
|  |  |
| *I:* | Maar hoe gaat u daar dan mee om? |
|  |  |
| *R:* | Dat kun je ze natuurlijk wel uitleggen en wat natuurlijk echt heel erg belangrijk is en dat moet je je goed realiseren en dat moeten ouders zich ook goed realiseren, is dat het soms fijn is om een stempel te hebben als een bevestiging van iets. Dan hoef je niet meer na te denken over mogelijke aandoeningen. Maar dat blijft je wel je hele leven achtervolgen en als we zo meteen gaan solliciteren en je hebt daar honderd mensen. Dan ga je als werkgever natuurlijk niet degene kiezen die een stempel heeft. Ik zeg altijd, probeer het nou eerst op andere manieren, zoals het brengen van structuur en verschillende therapieën. En daarnaast, ADHD is natuurlijk niet een echte ziekte. Het is meer een soort karakter of een ontwikkeling van een karakter. Daar kan iemand zelf natuurlijk ook heel veel last van hebben, maar dat is natuurlijk toch een karakter waar je mee moet leren omgaan. ADHD kan uiteindelijk niet genezen, dus het blijft altijd wel bij je zeg maar.  |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, oké. |
|  |  |
| *R:* | En dat is natuurlijk helemaal niet fout he, want een beetje ADHD is wel lekker hoor. Een beetje manisch zijn en een beetje pep, dat zijn vaak wel de mannen/vrouwen die hoog uitkomen. Dat kun je dan wel allemaal gaan onderdrukken, omdat het als kind niet handig is… Want ADHD is echt niet heel negatief hoor.  |
|  |  |
| *I:* | Nee, inderdaad. Ik heb zelf meegemaakt met mijn broertje, dat hij snel een stempel met ADHD kreeg en daarop heeft hij zich laten inschrijven bij een stoere jongensclub. Waar ze naar bossen en boerderijen gingen om zich helemaal uit te leven. En dat heeft voor hem zeker geholpen. Ook inderdaad het contact met andere jongens en meisjes en de juiste begeleiding en structuur.  |
|  |  |
| *R:* | Ja, en dat is natuurlijk niet veel anders dan scouting he. Scouting is natuurlijk helemaal niet fout he. Vroeger had je nog wel eens wat natuurclubjes en zo. Scouting is goed en voor sommige jongens is dat echt perfect in orde, want daar kun je gewoon echt helemaal je ding doen. Dat zie je nu ook wel hoor, want als je gaat kijken bij zo’n scoutingclub wat daar allemaal rondloopt. Dat zijn natuurlijk allemaal jongens die allemaal een beetje zo zijn en dat is natuurlijk hartstikke positief en goed.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, inderdaad. |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat er hier nog wel mogelijkheden liggen, om vanuit de porthos en maatschappelijk werk iets te betekenen in deze richting. Zij komen veel van dit soort mensen tegen, voornamelijk dan de ouders met andere oorzaken. Zij proberen nu heel erg te medicaliseren en dat is wel goed om daar vanaf te komen.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, zeker. |
|  |  |
| *R:* | Dus als er meer opties zijn om dat op een andere manier te regelen dan zou dat positief zijn. Hierbij dan erg denken aan structuur en de combinatie van bewegen in de natuur. Ik denk dat jouw onderzoek hier ook een belangrijke rol in zou kunnen spelen.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat zou erg mooi zijn inderdaad. En bedoelt u dan om dat voor deze jongeren als behandelmethode te gebruiken? |
|  |  |
| *R:* | Als behandelmethode weet ik niet, maar zoals ik al eerder aangaf is het voor deze jongeren erg belangrijk om structuur te hebben. En als zij opgroeien in een milieu waar dat niet zo is, kunnen zij veel baat halen uit activiteiten die we eerder hebben genoemd.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u het dan voor zich?  |
|  |  |
| *R:* | Dat is een goede vraag, ik denk dat het inderdaad belangrijk is dat wij als huisartsen naar, zoals jij het noemde, een zogenaamde nuldelijn kunnen grijpen. We kunnen dan op een relatief goedkope manier jongeren begeleiden en hen laten ervaren op welke manier zij rust en structuur voor zichzelf kunnen vinden. We kunnen ze dan aanleren om zelfstandig activiteiten op te zoeken als zij veel last vinden van symptomen van ADHD.  |
|  |  |
| *I:* | En hoe zou de begeleiding dan in eerste instantie in zijn werk gaan? Gaan wij als afgestudeerden sportkunde met een gezondheidsprofiel het bos in om daar activiteiten uit te oefenen? Of moeten wij nog een specifieke cursus volgen omtrent doelgroep begeleiding? |
|  |  |
| *R:* | Dat vind ik moeilijk, omdat ik natuurlijk niet weet in hoeverre jullie in de opleiding ingaan op doelgroep-begeleiding. Ik denk dat het belangrijk is dat je als begeleider weet waarom je welke activiteiten toepast en daar bewust van bent. Zoals ik al eerder zei is het niet noodzakelijk om medisch geschoold te zijn. Het is eerder belangrijk dat er een organisatie ontstaat, waaruit medewerkers dit soort werk kunnen uitoefenen. Niemand gaat voor begeleiding op ZZP’ers of vrijwilligers afstappen.  |
|  |  |
| *I:* | Oke, dat snap ik. Maar u ziet dus wel degelijk mogelijkheden in het ‘groene recept’? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik zie er wel mogelijkheden. Maar niet de natuur op zichzelf staand, maar echt in combinatie met een bepaalde activiteit. De natuur is hierbij de visuele omgeving die zorgt voor andere prikkels en meer ontspanning. Daarnaast komen er natuurlijk gezondheidsvoordelen naar voren door buitenlucht en zon. Zo is er zoals ik eerder zei als veel bekend over de voordelen van vitamine-D, waarbij er een groot te kort is bij veel mensen.  |
|  |  |
| *I:* | Oké, fijn om te horen. Dat belooft misschien een nieuw werkveld voor mijn opleiding! |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk dat jullie een erg belangrijke rol gaan spelen in de gezondheidswereld. Met name omtrent leefstijl coaching en het misschien het creëren van de balans tussen ontspanning en inspanning? |
|  |  |
| *I:* | Dat zou erg mooi zijn ja! Ik denk dat ik alle antwoorden heb gekregen die ik nodig heb. Hierbij wil ik uw ontzettend bedanken voor het meewerken aan mijn onderzoek.  |
|  |  |
| *R:* | Nee, dat is geen probleem. Dat doe ik heel graag, ik sta erg open voor ontwikkeling en onderwijs. |

Transcript interview huisarts 2

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat de natuur erg veel invloed in de geneeskunde heeft gehad. Hierbij te denken aan medicatie die afstamt van bepaalde planten en dieren. Ik denk dat het op die manier een belangrijke ondersteuning is van de geneeskunde.  |
|  |  |
| *I:* | Hm hm. Enkel voor medicatie of zijn er meerdere factoren waar de natuur aan bijdraagt? En ik zie natuur als een omgeving die niet of amper door mensen is bewerkt.  |
|  |  |
| *R:* | Natuurlijk er zijn erg veel gezondheidsvoordelen op te noemen. Ik denk dat een natuurlijke omgeving, zoals jij hem beschrijft, voornamelijk zorgt voor rust en ontspanning. Een visuele omgeving met erg weinig prikkels. Als ik door een bos loop of in de bergen op wintersport, merk ik erg goed dat ik een bepaald gevoel krijg. Ik word dan aangespoord om te bewegen en kan me erg goed ontspannen. Het voelt gewoon erg fijn aan, de frisse lucht die je inademt zonder uitlaatgassen en de zonnestralen die je huid raken. Dan praat je natuurlijk over de opname van vitamine-D, wat belangrijk is voor de gezondheid van mensen. Hmm.. En gewoon het tot rust komen… Ik denk dat… in deze tijden van stress en hoge werkdruk veel mensen kunnen profiteren van een wandeling in het bos. |
|  |  |
| *I:* | Hm hm. Oké. U refereert gelijk naar bewegen in de natuur, in de bergen of in het bos. Als wij een rondje gaan hardlopen in de natuur zijn er dan bepaalde gezondheidsvoordelen die erbij komen kijken ten opzichte van het bewegen in een sportschool? |
|  |  |
| *R:* | Ja, natuurlijk… uhm.. Als we kijken naar hardlopen, je lichaam maakt bepaalde stoffen aan tijdens het hardlopen, waardoor jij je beter gaat voelen en wat bijdraagt aan de gezondheid. Voor mijn gevoel maak je deze beter aan in de natuur dan in een afgesloten ruimte in de sportschool, waar de luchtvochtigheid hoog is en je lekker op elkaar staat te zweten. Daarnaast is de visuele omgeving dan een groot voordeel. In de sportschool staat je naar een beeldscherm en in het bos observeer je de unieke omgeving, waardoor er veel minder prikkels aanwezig zijn.  |
|  |  |
| *I:* | Maar… Hoe komt dat dan? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Dat is een goede vraag… Er zijn een aantal onderzoeken verricht naar gezondheidsvoordelen van de natuur, waaruit bleek dat met name de prikkelarme omgeving bijdraagt aan de mentale gezondheid. Daarnaast heb ik gelezen dat bomen, planten en gras bepaalde stoffen uitstoten die invloed hebben op het immuunsysteem. Het immuunsysteem is volgens dit onderzoek de basis van alle gezondheidsvoordelen. Er zijn onderzoeken die aantonen dat de bloeddruk daalt en dat de suikerspiegel stabiel blijft. Maar dit ontstaat allemaal vanuit het immuunsysteem, het immuunsysteem is eigenlijk de basis van alles. En daarnaast zijn die visuele aspecten echt heel belangrijk, de geluiden en het aanzicht in de natuur. Dat geeft mensen vaak een welbevinden gevoel. |
|  |  |
| *I:* | Hoe komt het dan dat het een positief effect heeft? Op het immuunsysteem bijvoorbeeld?  |
|  |  |
| *R:* | Het immuunsysteem is eigenlijk de basis… Eigenlijk waar alles begint en dat heeft dan ook voldoende prikkels nodig om goed te kunnen ontwikkelen zeg maar. Ik vergelijk dit eigenlijk een beetje met een vaccinatie, waarbij er een stof wordt ingespoten zodat er antistoffen worden aangemaakt en zo werkt het immuunsysteem zeg maar. Het heeft effect op het gehele lichaam en ik denk dat natuurprikkels er ook een positief effect op hebben. Het immuunsysteem heeft eigenlijk effect op alles... Uhm... Als we kijken naar de topsport en de verhalen aanhoren van osteopaten dan... Als er een non-contact blessure is, beweren zij dat er ook een andere blessure is in het lichaam, zoals een ontsteking. Het lichaam moet dan kiezen om energie te sturen naar het immuunsysteem of naar de sportactiviteit. Eigenlijk is het een van de belangrijkste systemen in het lichaam, want dat heeft ook te maken met het 'fight or flight system' en je lichaam probeert zich eigenlijk altijd in leven te houden en daar is het immuunsysteem voor. |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, oké en even terug naar de link met natuur, gaat het voornamelijk over mensen die ziek zijn of is het ook voor gezonde mensen? |
|  |  |
| *R:* | Nou ik denk dat het op alle mensen wel een positief effect heeft. |
|  |  |
| *I:* | Alle mensen? |
|  |  |
| *R:* | Ja bijvoorbeeld mensen met te veel stress, maar ook voor gezonde mensen kan het zeker wat opleveren. Ik zie sowieso geen negatieve effecten van het contact met de natuur, eerder positieve effecten.  |
|  |  |
| *I:* | En natuur als preventie, u zegt dat het immuunsysteem bepaalde stoffen krijgt, waardoor er antistoffen worden aangemaakt. Maar dat is voornamelijk voor het herstellen of voorkomen van bepaalde ziektes. Moet ik dat nu ook zo zien met de natuur, dat er een bepaalde stof wordt opgenomen en er bepaalde ziektes worden voorkomen... of? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat het wel invloed heeft op je algemene gezondheid en weerstand, maar of het echt ziektes zal voorkomen... Dat misschien niet, maar wel de basis gezondheid en met name gericht op de mentale gezondheid. |
|  |  |
| *I:* | Oké, we hebben het ook gehad over het bewegen in de natuur, dat bewegen als een op zichzelf staande factor effect heeft op de gezondheid van mensen. Draagt de natuur hier ook aan bij of zorgt het voor extra gezondheidsvoordelen? |
|  |  |
| *R:* | Hmm.. Ik heb daar geen evidence over gevonden, maar ik kan me het wel voorstellen. |
|  |  |
| *I:* | Dus het is niet wetenschappelijk bewezen? |
|  |  |
| *R:* | Zo ver ik weet niet... Maar het zou kunnen, ik denk dan wel meer richting het semiwetenschappelijke evidence.  |
|  |  |
| *I:* | Oké en waar heeft u de kennis omtrent gezondheidsvoordelen van de natuur dan verworven? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Er was eens een bijscholing wat gericht was op sport en bewegen, waarin een aantal natuurvoordelen werden genoemd. Dit was ook samen met een aantal osteopaten, waardoor ik het verhaal van het immuunsysteem zo goed kon vertellen. Ik ben zelf ook heel erg gedreven in de sport, dus ik zoek daar ook veel informatie over op. En... Natuurlijk ook gewoon persoonlijke ervaringen, ik merk zelf dat ik het echt heel erg fijn vind om te sporten in de natuur, echt veel fijner dan bijvoorbeeld in een sportschool. |
|  |  |
| *I:* | Werd er in die bijscholing echt een link gelegd met natuur en gezondheid of meer gewoon vitamine-D door zonlicht en een ontspanning door de visuele omgeving? |
|  |  |
| *R:* | Het ging er niet volledig op in... Er werd gewoon basaal gesproken over bewegen in de natuur en door het contact met die osteopaten heb ik daar wat meer kennis verworven. |
|  |  |
| *I:* | Oké en wordt dit al toegepast als concept zeg maar? |
|  |  |
| *R:* | Het waren mensen die zelf voornamelijk ook buiten sporten in de natuur en daar veel voordelen van zien, maar of het echt al wordt toegepast weet ik niet zo...  |
|  |  |
| *I:* | Oké, ja... We hebben het net ook gehad over een aantal doelgroepen, zoals diabetes en bloeddrukverlagend, zijn er nog andere doelgroepen die veel winst kunnen halen uit het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk op rustgevend aspect dat voornamelijk mensen met stressproblematiek veel baat kunnen hebben. |
|  |  |
| *I:* | Dus het grootste effect van de natuur is een rustgevend effect? |
|  |  |
| *R:* | Ja ik denk dat het rustgevend effect wel erg groot is in de natuur en dat eigenlijk iedereen dat wel kan merken en voelen. |
|  |  |
| *I:* | Dit onderzoek richt zich voornamelijk op kinderen met ADHD, is dat een doelgroep die daar ook veel winst uit kan halen? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat denk ik wel, dat zijn toch kinderen die een uitlaatklep nodig hebben en anders reageren op prikkels. In de natuur heb je natuurlijk ander soort prikkels dan in een stadscentrum, dus ik denk dat die zich daar wel echt meer op hun gemak voelen.  |
|  |  |
| *I:* | Meer op hun gemak voelen? |
|  |  |
| *R:* | Ja en ik denk dat als ze sporten in de natuur dat ze zich ook beter voelen en ADHD gerelateerde klachten kunnen onderdrukken. Bij sporten kunnen ze natuurlijk al veel energie krijgt, maar in sporten in de natuur zie ik echt een ideale combinatie voor deze doelgroep. |
|  |  |
| *I:* | En waarom dan per se voor die doelgroep, is er iets speciaals voor hen? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja uit eigen ervaring merk ik gewoon dat deze kinderen veel voordelen halen uit het sporten in een buitenomgeving. Ik merk gewoon dat ze dan minder last hebben van ADHD gerelateerde klachten en zich zelf gewoon beter onder controle hebben. |
|  |  |
| *I:* | Dus dit concept wordt al toegepast voor deze doelgroep? |
|  |  |
| *R:* | Nou dit concept... Ik adviseer het wel of het nou echt gebeurt weet ik natuurlijk niet, want ik ben daar zelf niet bij, maar de kinderen die aangeven veel te sporten in een buitenomgeving of natuurlijke omgeving die behalen echt veel meer progressie en betere resultaten, in mijn ervaring dan. Ik ken ook een soort boerderij, waar kinderen met ADHD en autisme naartoe gaan om zich een soort van uit te leven. Dat is dan erg fijn voor de ouders, want die hebben even tijd voor zichzelf en de kinderen vinden het echt geweldig. Ze zijn daar veel in contact met de natuur en het is eigenlijk een soort speelparadijs voor ze.  |
|  |  |
| *I:* | Ah oké mooi dat dat al gebeurt, adviseert u ook om daar naartoe te gaan? |
|  |  |
| *R:* | Hmm, soms wel maar niet zo vaak hoor. |
|  |  |
| *I:* | Oké, maar wat voor effecten kwamen daar uit voor die kinderen dan? |
|  |  |
| *R:* | Schoolprestaties gaan gewoon vooruit, de kinderen zijn beter te bereiken en ik heb het idee dat de concentratie en impulsiviteit echt verbeteren. |
|  |  |
| *I:* | Is het dan voor een lange tijd of maar een paar dagen er na? |
|  |  |
| *R:* | Nee dat heeft geen lang effect, de kinderen zijn na een of twee dagen al weer op zoek naar een soort gelijke uitlaatklep om hetzelfde te bereiken. |
|  |  |
| *I:* | Oké, dus het zou geen vervanging voor medicatie kunnen zijn? |
|  |  |
| *R:* | Nee, dat zie ik niet voor me op die manier, maar meer als een ondersteuning en in sommige gevallen is dit concept misschien wel genoeg, want wanneer heb je nou ADHD? Tegenwoordig wordt die diagnose veel meer gesteld dan vroeger.  |
|  |  |
| *I:* | Oké en ziet u het dan wel als een behandelmethode voor kinderen met ADHD?' |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Dat vind ik moeilijk, ik denk niet een behandelmethode, maar meer een ondersteuning van en behandelmethode, dus gewoon iets extra's.  |
|  |  |
| *I:* | Waarom niet dan? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat de effecten niet lang genoeg werken om goed te kunnen functioneren, want als de kinderen weer terugkomen in een stedelijke omgeving zullen ze snel het gedrag overnemen wat ze gewend zijn en juist daar moeten ze mee leren omgaan. Misschien dat de medicatie wel kan worden afgebouwd naar mate zij meer bewegen in de natuur. |
|  |  |
| *I:* | Is dat bewezen? |
|  |  |
| *R:* | Niet dat ik weet. |
|  |  |
| *I:* | Dus het wordt nu nog niet toegepast op die manier? |
|  |  |
| *R:* | Zoals ik al vertelde; ik adviseer vaak om te gaan sporten en het liefst in de natuur, daarnaast bestaat er de boerderij waar veel kinderen positieve effecten van hebben. Maar of dat echt een link heeft met de afbouw van medicatie weet ik niet. Ik denk het wel, maar daar heb ik geen bewijs voor. |
|  |  |
| *I:* | Zijn er al mensen die deze doelgroep begeleid in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Naast de boerderij, nee... niet dat ik weet. |
|  |  |
| *I:* | En stel nou dat dit concept als een behandelmethode wordt gezien, bent u dan betrokken in dit concept? |
|  |  |
| *R:* | Nee... Hmm... Dat denk ik niet. |
|  |  |
| *I:* | Nee, waarom niet? |
|  |  |
| *R:* | Ik heb het daar veel te druk voor en dat is denk ik niet mijn taak als huisarts. |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de begeleiders dan voor u? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Ik denk niet dat het per se medisch geschoolde mensen hoeven te zijn, maar het zijn wel mensen die verstand moeten hebben van de doelgroep en in dit geval de omgang met kinderen... Maar in dit geval... Mensen met een beetje pedagogische achtergrond voldoen denk ik. |
|  |  |
| *I:* | Ik ben nu een sportkundestudent met het profiel gezondheid, daarin heb ik specifieke doelgroepen gehad. Zou ik geschikt zijn om zo'n groep te begeleiden? |
|  |  |
| *R:* | Ik weet natuurlijk niet wat jij daar allemaal hebt geleerd, maar als jij daarin bent ingegaan op doelgroep begeleiding van kinderen met ADHD, dan zie ik daar wel een rol weggelegd ja. |
|  |  |
| *I:* | Gaat het in de toekomst ook daadwerkelijk gebeuren? |
|  |  |
| *R:* | Het zou goed kunnen, maar dan moet er meer evidence komen en moet het een soort hype gaan worden, waardoor iedereen ook graag wil deelnemen. Daarnaast denk ik dat er in de Randstad ook weinig ruimte is voor dit concept. |
|  |  |
| *I:* | Dus Zeeland zou een mooi gebied zijn om dit toe te passen? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat denk ik wel, ik bedoel we hebben hier ook veel verschillende natuur, zoals het strand en het bos, etc.  |
|  |  |
| *I:* | Zouden er dan echt mensen zijn die hier naartoe komen voor een tussen haakjes natuur behandeling, haha? |
|  |  |
| *R:* | Ja waarom niet? Ik denk dat dat nu ook al gebeurt hoor, er zijn best veel mensen die naar Zeeland komen om tot rust te komen.  |
|  |  |
| *I:* | Gebeurt dat al voor die kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Haha, geen idee. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u wel eens gehoord van de nulde lijn in de gezondheidszorg? |
|  |  |
| *R:* | Ja uhm... een soort ondersteuning toch? |
|  |  |
| *I:* | Ja precies, valt het concept bewegen in de natuur ook onder de nulde lijn? |
|  |  |
| *R:* | Ja natuurlijk. |
|  |  |
| *I:* | Oké, dan heb ik nog een aantal vragen voor uw behandeling van kinderen met ADHD, hoe ziet het behandelplan eruit voor deze kinderen? |
|  |  |
| *R:* | Nou... Uhm... Ik als huisarts ben eigenlijk het eerste aanspreekpunt voor alle klachten dus dan komen er ouders met drukke kinderen naar mij toe... uhm... Dan voer ik zelf al een aantal testen uit, maar mocht het op ADHD lijken dan verwijs ik ze liever door naar specialisten, zoals een kinderarts of psycholoog. |
|  |  |
| *I:* | Stuurt u ze dan gelijk door? |
|  |  |
| *R:* | Eigenlijk wel ja, maar ik geef wel advies aan ouders met name met betrekking tot structuur en regelmaat. |
|  |  |
| *I:* | Waarom structuur en regelmaat? |
|  |  |
| *R:* | Dat is heel erg belangrijk voor deze doelgroep, omdat zij slecht zijn in plannen en organiseren, dus als zij in een bepaald kader kunnen functioneren, functioneren zij vaak beter.  |
|  |  |
| *I:* | En wat nou als de kinderen een diagnose hebben gekregen van een specialist, wat gebeurt er dan? |
|  |  |
| *R:* | Nou die specialist zet de behandeling in eerste instantie voort, dus dan ben ik er niet heel erg betrokken bij. Mijn rol is dan voornamelijk het controleren en oppikken van signalen en ik kan dan eventueel bijsturen waar nodig, bijsturen bedoel ik dan met het op of afbouwen van medicatie. Maar medicatie is eigenlijk de laatste stap, de specialist begint altijd met psycho-educatie en echt het brengen van structuur, zoals ik net al aangaf. |
|  |  |
| *I:* | Zou het bewegen in de natuur onderdeel kunnen zijn van die eerste stappen bij een specialist of bij u? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk zeker in de eerste fase dat daar op gefocust mag worden en dan met name of kinderen voldoende buitenspelen en dergelijken.  |
|  |  |
| *I:* | En daarna? |
|  |  |
| *R:* | Daarna denk ik als een goede ondersteuning, maar het is dan denk ik belangrijk dat het in de structuur van de kinderen slijt, zodat zij vaste tijden hebben dat ze naar buiten gaan. Dan heeft structuur een belangrijke rol en kunnen kinderen profiteren van de mogelijke gezondheidsvoordelen. |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat het de medicatie zou kunnen verlagen? |
|  |  |
| *R:* | Misschien wel. |
|  |  |
| *I:* | Is dat wel is uitgeprobeerd? |
|  |  |
| *R:* | Niet dat ik weet. |
|  |  |
| *I:* | Waarom niet? |
|  |  |
| *R:* | Er is wel onderzoek gedaan naar die natuur, maar er zijn geen keiharde bewijzen en zeker niet voor deze doelgroep, dus het is misschien wel wat voor de toekomst, maar nu zijn we daar denk ik nog te vroeg mee. Daarnaast vind ik dat deze doelgroep gewoon de allerbeste zorg verdient en dat zie ik op dit moment niet in het bewegen in de natuur. |
|  |  |
| *I:* | Oké dan heb ik nog een vraag, wat draagt er bij aan de keuze voor een bepaalde behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Er wordt voornamelijk naar de patiënt gekeken, daarnaast is er in dit geval erg veel invloed van de ouders. Eigenlijk is die invloed echt heel erg groot, zij hebben echt een groot aandeel in het behandelplan en dat wordt ook wel shared decision making genoemd.  |
|  |  |
| *I:* | Oké en het kind zelf? |
|  |  |
| *R:* | Het kind is vaak nog erg jong en kan daar niet echt goed over beslissen... Uhm... Sommige kinderen zijn wat verder in de ontwikkeling en die bemoeien zich dan in het gesprek, wat overig best wel mooi is om te zien. Maar dan zie je eigenlijk al snel terug dat wat papa en mama willen dat... dat... dat dat ook is wat het kind wilt.  |
|  |  |
| *I:* | Oké zijn er nog andere partijen die invloed hebben in de keuze van de behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Nee eigenlijk niet. |
|  |  |
| *I:* | Krijgt u wel eens invloeden vanuit de farmaceutische industrie? |
|  |  |
| *R:* | Nou er zijn natuurlijk wel eens artsenbezoekers die wat proberen aan te smeren, maar daar doe ik eigenlijk helemaal niks mee. Ik vind echt dat je als professional in dit vakgebied sterk in je schoenen moet staan en moet weten waar je normen en waarden liggen, als je snapt wat ik bedoel. Ik denk dat het nog wel voorkomt dat er op een bepaalde manier invloeden worden uitgeoefend, maar niet bij mij in ieder geval. |
|  |  |
| *I:* | Oké gelukkig, en de huidige behandeling van ADHD, wat vindt u daar van? |
|  |  |
| *R:* | ADHD is natuurlijk een lastige aandoening zeg maar... Er zijn ook mensen die zeggen dat ADHD niet bestaat, want vroeger was je gewoon een beetje druk. Het is erg lastig... Ik zie wel dat hier erg veel ruimte ligt voor onderzoek. |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u van de stempel ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Ik vind het niet zo erg, er wordt wel gezegd dat we kinderen in hokjes plaatsen... Maar... Dat wordt natuurlijk ook niet zonder reden gedaan, want als bijvoorbeeld een schoolklas... Uhm... Als alle kinderen in een schoolklas niet kunnen opletten door enkele kinderen die een gedragsprobleem hebben... Dat kan niet natuurlijk... Ik vind dat ADHD erg serieus moet worden genomen en wat kan die stempel nou kwaad? Er zitten ook heel veel positieve punten aan ADHD verbonden hoor, die kinderen zijn echt heel erg creatief en hebben veel pit en energie.  |
|  |  |
| *I:* | En voor een werkgever later? |
|  |  |
| *R:* | Dat ligt er maar net aan wat voor werk het is en dat hoeft echt niet in nadeel te zijn hoor, daarnaast moet je aan je werkgever vertellen dat je ADHD hebt? |
|  |  |
| *I:* | Oké en de samenwerking met de specialist, hoe verloopt die samenwerking? |
|  |  |
| *R:* | Ja heel erg goed eigenlijk, we houden elkaar op de hoogte van de stand van zaken en ik denk... Dat... We eigenlijk wel erg goed communiceren en ik ben er in ieder geval zeer tevreden over. We laten elkaar ons eigen werk doen en vertrouwen daar ook volledig op.  |
|  |  |
| *I:* | Oké dat is mooi, ik heb al mijn antwoorden gevonden en wil u graag bedanken voor dit interview. |
|  |  |
| *R:* | Nee, leuk joh graag gedaan! |

Transcript interview huisarts 3

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid? |
|  |  |
| *R:*  | De relatie tussen natuur en gezondheid? Uhm.. Dat is voor mij heel intuïtief moet ik eerlijk zeggen. Ik zie daar wel een hele hoge relatie tussen, laat ik het zo zeggen. Uhm.. In de opleiding geneeskunde is de aandacht daar voor wat beperkt, dus in die zin is dat wat je meekrijgt heel erg uit intuïtie. Uhm.. Wat moet ik zeggen.. Zeker ook bij volwassenen met burn-out problematiek of overspannenheidsproblematiek of depressieve problematiek adviseer ik eigenlijk altijd fysieke ontspanning buiten. Wat het dan ook is, of dat nou heel intensief fietsen is of zo maar relaxt wandelen. Ik zeg dan tegen mensen dat het iets zinloos moet zijn, dus niet van ik ga naar de winkel en ik pak de fiets. Nee, het moet echt iets buiten in de natuur zonder echt een doel, maar echt om je hoofd leeg te maken. Wel met voldoende tijd, dus echt wel minimaal een uur lang. En ik zie daar ook wel goede resultaten van, ik geloof daar wel echt in. En dan hebben we het natuurlijk over zieke mensen in dit geval, want mensen komen natuurlijk over het algemeen naar hier omdat ze iets hebben. Ik geloof ook zeker dat dat voor gezonde mensen van toepassing is.  |
|  |  |
| *I:* | Hm hm.. Ja, maar hoe ziet u natuur dan voor zich? Ik heb het zelf omschreven als een landschap of omgeving die niet of amper is bewerkt door mensen. En dat kan zeer erg variëren, maar daarbij bedoel ik niet een grasveld in een stedelijke omgeving waar een aantal boompjes in staan.  |
|  |  |
| *R:* | Ja, Ja dan heb je het echt over natuur. Ik denk dat ik het dan wat breder zou trekken, dus meer het buiten zijn en buiten dingen doen. Dus of het inderdaad mensen zijn die graag in de tuin werken, wat in deze context natuurlijk niet echt natuur is. Of mensen die hier in Middelburg graag over het bolwerk lopen of echt daadwerkelijk de natuur in gaan, dat is voor mij niet eens zo belangrijk. Het gaat mij voornamelijk om het buiten bezig zijn.  |
|  |  |
| *I:* | Hm hm.. Bent u op de hoogte van de gezondheidsvoordelen van een natuurlijke omgeving? |
|  |  |
| *R:* | Zoals ik zeg, op intuïtie gebaseerd. Ik heb daar nooit zo zeer in verdiept, dus in hoeverre daar evidence voor is. Er zal vast wel evidence voor zijn hoor, maar dat weet ik niet precies. Je hebt wel… Daar is in de geneeskunde opleiding ook wel aandacht voor… Hoe noemen ze dat… Volgens mij iets van een health environment of zo, dat je gebouwen inricht en hoe je kantoren inricht en dat soort dingen. Dat heeft allemaal invloed op de gezondheid, dus dat daar evidence voor is dat weet ik wel. En dat is voor de natuur ongetwijfeld ook zo, dat heb ik alleen nooit echt gelezen, laat ik het zo zeggen.  |
|  |  |
| *I:* | Nee oké, en u geeft aan dat er in de geneeskunde opleiding geen aandacht wordt besteed aan de natuur. Weet u misschien of er cursussen of bijscholingen bestaan omtrent dit onderwerp? |
|  |  |
| *R:* | Binnen de geneeskunde? |
|  |  |
| *I:* | Ja. |
|  |  |
| *R:* | Hmm, nee.. Ik denk dat er wel echt aandacht voor is en ik hoor dat ook wel vaak van collega’s. Zoals ik net ook al zei, het is heel gebruikelijk om mensen met een depressie naar buiten te sturen en te adviseren om lichamelijke ontspanning te doen. Het liefst niet in een sportschool, maar het liefst buiten, al hoewel in de sportschool ook zinvol kan zijn. Dus dat is al een breed gedragen iets… Ik weet niet… Ken je de NHG-richtlijnen?  |
|  |  |
| *I:* | Globaal wel, haha. |
|  |  |
| *R:* | Haha, dat snap ik, maar wat die daar over zeggen… Dat weet ik eigenlijk niet, in hoeverre zij dat noemen? Wordt dat gezegd, weet jij dat? |
|  |  |
| *I:* | Naar mijn idee niet. |
|  |  |
| *R:* | Nee hè, dat dacht ik inderdaad ook. Het wordt over het algemeen wel gedaan denk ik. Maar het is niet dat er een specifieke nascholing over is of zo.  |
|  |  |
| *I:* | En u noemt inderdaad het bewegen in een sportschool en het bewegen in de natuur, zijn daar nog grote verschillen tussen voor de gezondheid? Of voor doelgroepen die u net noemde.  |
|  |  |
| *R:* | Je ziet natuurlijk bij het bewegen op een sportschool, daar is de focus gericht op het bewegen zelf. Dus inderdaad mensen met suikerziekte of mensen die te dik zijn, is dat op zich goed voor die mensen. Het bewegen zelf is dan ook voor de geestelijke gezondheid denk ik wel goed, maar je mist wel een bepaald aspect van mensen die dat gewoon buiten doen. En in die zin geloof ik er wel in dat het volgens mij voor mensen beter is om gewoon lekker buiten in de polder te gaan fietsen, wandelen of wat dan ook. In plaats van een heel strak gestructureerd fitness-cardio schema in een sportschool. |
|  |  |
| *I:* | Maar waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | Waarom, omdat ik gewoon denk dat buiten bezig zijn heel erg goed is. Ik denk dat dat gewoon meer oplever dan het bewegen in een sportschool. Je hebt natuurlijk ook mensen die het erg fijn vinden om zich helemaal leeg te fietsen in een sportschool met een relaxt muziekje op, voor sommige mensen werkt dat natuurlijk ook en dat is prima als dat bij je past. Maar de focus ligt daar heel erg op de beweging en op de calorieën, dus dan is het denk ik het risico dat die geestelijke gezondheid daar minder focus heeft.  |
|  |  |
| *I:* | Hmm, ja oké. Heeft u wel eens artikelen gelezen met evidence over de gezondheidsvoordelen van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Nooit… In ieder geval niet dat het is blijven hangen… |
|  |  |
| *I:* | Misschien wel eens voorbij zien komen? |
|  |  |
| *R:* | Je leest wel eens van die kleine dingetjes in vakliteratuur dat er iets over is geschreven, maar daar is niet veel aandacht voor… |
|  |  |
| *I:* | Ah oké, dat begint natuurlijk wel steeds meer te komen. |
|  |  |
| *R:* | Het begint wel meer te komen, zo is voeding ook zo’n ding he. Daar werd eerst ook nooit over gepraat en dat begint nu ook echt belangrijk te worden. |
|  |  |
| *I:* | U noemde net een aantal doelgroepen, zijn er bepaalde doelgroepen die echt veel voordelen kunnen halen uit contact met de natuur of bewegen in de natuur?  |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat het voor iedereen heel gezond is, in het algemeen. Specifiek de kinderen, die spelen denk ik te weinig buiten en dan bedoel ik niet per se de ADHD-kinderen, maar gewoon kinderen in het algemeen. Zij weten beter hoe een IPad werkt, dan dat zij een hut kunnen bouwen en onder de modder thuis komen om het maar even zo te zeggen. Ik heb zelf ook jonge kinderen en ik vind dat buitenspelen ontzettend belangrijk. Dus kinderen in het algemeen en eigenlijk alle doelgroepen op een eigen manier, want dan ga je naar de iets oudere kinderen of te wel pubers. Die kruipen helemaal achter een computer en komen ook veel te weinig buiten. Ga je naar de dertigers, dan is dat vaak een groep die heel druk is op het werk, gezin en alle ballen in de lucht moeten houden. Die komen er vaak niet aan toe om naar buiten te gaan en dan zie je dat als zij naar de winkel gaan dat zij daar niet eens de fiets voor willen pakken bij wijze van spreken. Dan is er een doelgroep boven de 50 en dan zie je vaak wat meer… Even heel generaliserend hoor… Naar mijn idee is dat een generatie die wat meer rust en tijd heeft en wel wat meer aan sport gaat doen en dus de natuur op zoekt. De nog hogere doelgroepen, de ouderen van 60 en 70 ook wel. Bejaarden hebben denk ik over het algemeen de neiging om te weinig te bewegen. Dat is heel generaliserend, maar je ziet wel mensen die wel echt bewegen, maar ook mensen die achter de geraniums kruipen om het maar even zo te zeggen. Terwijl het juist voor hen goed zou zijn om de natuur op te zoeken en meer te bewegen. Ik zou er zelfs voor tekenen als zij alleen met de rollator om het verzorgingstehuis heenlopen. |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou dat komen? |
|  |  |
| *R:* | Hoe zou dat komen… Ik denk dat de generatie van mensen die nu 70-80 zijn, globaal gezien want er zijn echt heel veel uitzonderingen, het niet zo heeft geleerd. Die zitten daar lekker, gaan met elkaar op de koffie en vinden dat prima. Het is natuurlijk ook iets wat je moet ervaren, want ik denk dat als je als 80-jarige ervaart dat het veel goed doet om iedere dag een rondje te lopen dan houd je dat vol.  |
|  |  |
| *I:* | En gaat het dan puur echt om het bewegen in de natuur of het contact met de natuur? Dus als zij op een bankje gaan zitten in een bos, halen ze dan ook gezondheidsvoordelen? Of is het echt dat zij een combinatie van een activiteit en het contact nodig hebben? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk allebei… Ik denk puur op een bankje in een bos zitten, dat dat ook heel goed kan zijn voor mensen. Dan ben je ook gewoon lekker buiten. |
|  |  |
| *I:* | En waarom dan? Voor de ontspanning of zijn er nog andere voordelen van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja… Kijk… Er wordt als snel geroepen over zon en vitamine-D en zo, maar ik denk dat zulk soort dingen niet zo relevant is. Ouderen worden sowieso geadviseerd om vitamine-D te slikken, dus daar moet je het niet voor doen. Ik denk inderdaad het mentale aspect, buiten in de zon is gewoon gezond voor je. Ik denk dat in jouw onderzoek, dat het vitamine-D verhaal niet echt relevant is.  |
|  |  |
| *I:* | Nu hebben we het voornamelijk over de doelgroep ouderen en bejaarden, hoe kijkt u er tegenaan voor kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind het echt een heel interessante piste en ik heb er nog nooit op deze manier van gehoord. Kijk… Wat ze tegenwoordig wel heel veel doen voor kinderen met ADHD is dat het accent echt ligt op de psycho-educatie. Je hebt ongetwijfeld de NHG richtlijnen ook gelezen, die focussen daar heel terecht ook heel erg op en echt pas medicatie als het echt niet anders kan. Psycho-educatie heeft erg te maken met structureren, kinderen begeleiden en ik denk dat dat ontzettend belangrijk is. Ik denk dat voor die kinderen buitenspelen in de natuur hartstikke goed is. Je moet ze niet nog meer prikkels aanbieden, door ze na schooltijd die IPad te geven. Dat is natuurlijk voor de ouders vaak erg gemakkelijk, want de kinderen zijn dan tevreden en de ouders dus ook. Wat de ervaringen daarin zijn… Geen idee… Ik denk dat deze kinderen veel voordelen kunnen halen in de ontspanning in een omgeving met andere prikkels. Dit zou kunnen leiden tot een betere concentratie en aandachtvermoeidheid doen afnemen. Maar daar heb ik nog geen ervaring mee, dit is voor mij echt iets nieuws.  |
|  |  |
| *I:* | En heeft u het wel eens geadviseerd aan een kind met gedragsproblemen die kenmerken hebben van ADHD. Ik weet niet hoe snel zij de diagnose ADHD krijgen en of zij die al hebben als zij hier binnenstappen.  |
|  |  |
| *R:* | Nee, kijk in deze praktijk begeleiden wij maar enkele kinderen met ADHD. De NHG-standaard is nu denk ik twee jaar oud, dus wij zijn er nog niet heel actief mee bezig. Je moet die kinderen ook wel echt regelmatig zien, gewicht en bloeddruk controleren. Dus die kinderen lopen nu over het algemeen bij ITAKA, Sulkens en bij kinderartsen.  |
|  |  |
| *I:* | Ze worden dus wel snel doorverwezen? |
|  |  |
| *R:* | Ja, maar dat heeft ook wel met capaciteit te maken. We hebben het echt hartstikke druk en vervelen ons niet. Daarnaast vind ik dat als je dingen doet, dat je ze goed moet doen.  |
|  |  |
| *I:* | Maar ik bedoel, je hebt niet gelijk de diagnose ADHD als je druk bent en enkele kenmerken hebt. Worden er dan hier bepaalde testen gedaan? |
|  |  |
| *R:* | Bij de vraagstelling, van zou het ADHD kunnen zijn? Dan ga je met ouders in gesprek en dan vraag je wat er aan de hand is. Zoals jij ook hebt gelezen, moet het kind dan echt een bepaald karakter hebben in alle situaties en het is niet zo dat het af en toe een beetje druk is. En denk ik van het zou echt weleens ADHD kunnen zijn, dan worden ze doorgestuurd voor diagnostiek, hier in Middelburg gebeurt dat veel bij Kiek, en psychologenbureau hier. Die gaan dan ook de psycho-educatie aan met ze. Heel vaak is dat voldoende, maar blijkt het dat er meer nodig is dan komen ze meestal terecht bij de kinderarts die de medicatie gaan ondersteunen. Blijkt het dat het niet per se ADHD is, maar meer een kind wat structuur nodig heeft, dan worden ze vaak naar een orthopedagoog gestuurd die structureert. Buiten zijn en bewegen in de natuur heeft er niet zo’n grote focus. Je kent vaak de gezinnen wel een beetje, want als ik weet dat het een gebroken gezin is, een éen-ouder gezin. Waar de moeder haar handen vol heeft, dan vraag ik wel hoe het met vriendjes is en of ze buitenspelen. Dan bespreek ik wel dat dat erg belangrijk is.  |
|  |  |
| *I:* | Stel nou dat u een contact had, bijvoorbeeld afgestudeerden van mijn opleiding die een organisatie zijn begonnen om doelgroepen te begeleiden in een natuurlijke omgeving. Zou u er dan naartoe verwijzen in zo'n geval? |
|  |  |
| *R:* | Ja... Ik weet niet hoe ik dat praktisch voor me moet zien. Het zou kunnen... Uhm... Ik zou ook willen oppassen om de verantwoordelijkheid bij de ouders weg te halen. Die moeten in eerste plaats zorgen dat het kind lekker buiten gaat spelen. Ouders moeten zelf die IPad in de kast leggen en maximaal zo veel tijd na het eten. Ja... Ik ben heel erg ouderwets wat dat betreft. Uhm... En de kinderen gewoon naar buiten sturen. Het is mooi weer, hup naar buiten jij! En dan kunnen ze zelf lekker spelen en dat is vind ik... Ik bedoel er zitten heel veel aspecten aan. Kinderen gaan buiten spelen en komen na een tijdje naar binnen en vervelen zich snel. Weet je... Zoek een vriendje en ga wat leuks doen. Ze leren heel veel sociale dingen, ja ze leren daar echt ontzettend veel van. Dus een organisatie... Of dat echt nodig is... Er is al van alles rond die kinderen natuurlijk... Het zou kunnen dat je een organisatie hebt die ouders daar meer in zou kunnen begeleiden. Want hoe ga je met dit soort dingen om? Overschatte ouders soms ook wel... Er zijn misschien ook wel ouders die dat gewoon echt niet kunnen of er geen tijd voor hebben. Dus dat zou goed kunnen en dan samen met scholen of zo.  |
|  |  |
| *I:* | Zou het dan worden gezien als een behandelmethode of wordt het dan echt puur op het buitenspelen gericht en staat het los van het medische verhaal? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Daar zou ik me echt meer in willen verdiepen, maar zoals ik er nu naar kijk zou ik het meer richten op buitenspelen voor alle kinderen.  |
|  |  |
| *I:* | Waarom dan? Om het hokjes vormen te voorkomen? |
|  |  |
| *R:* | Ja precies, niet in bepaalde categorieën indelen. En ik denk dat, maar dat is ook intuïtief dat dat bij ADHD-kinderen misschien juist wel vaak lekker naar buiten gaan. Het zijn natuurlijk kinderen die vaak heel creatief zijn, die heel vaak heel goed kunnen buitenspelen.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, precies. Oké en dan nog... Behandelmethodes, we hebben het hier over het oplossen van problemen. Als we nou natuur als preventie zien of beter gezegd bewegen in de natuur als preventie. Bijvoorbeeld driemaal in de week bewegen in de natuur voorkomt een aantal aandoeningen. Hoe denkt u daarover? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Ja daar zie ik zeker wel wat in. Ik denk dat... Gewoon buiten zijn in de brede zin van het woord, je mentaal en fysiek echt wel gezond houdt. En dan kinderen of volwassenen, dat geldt denk ik voor iedereen. Het buiten zijn en het buiten bewegen zijn twee losse dingen nog, maar ik denk dat er bij allebei gezondheidsvoordelen te halen zijn. |
|  |  |
| *I:* | Combinatie van… |
|  |  |
| *R:* | Ja precies, meestal is het een combinatie natuurlijk. Je moet bewegen om ergens te komen natuurlijk. Als je maar niet de auto pakt om ergens te gaan zitten in het bos, haha. Dat zou ik nog de meest minimalistische versie vinden, haha. |
|  |  |
| *I:* | Haha, het is een begin. |
|  |  |
| *R:* | Haha, het is een begin ja! Positief blijven. |
|  |  |
| *I:* | Ja, maar zoals ik net zei over afgestudeerden van mijn opleiding. Ziet u hen als geschikt om kinderen met ADHD te begeleiden bij natuur-beweeg activiteiten? Of moeten zij daar nog speciale kennis voor opdoen? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Ik ken de opleiding niet echt, maar op zich zou dat kunnen. Dan zou je dat denk ik moeten doen samen met diëtisten die echt gericht zijn op kinderen en samen met kinderfysiotherapeuten. Er zijn wel van die programma's, maar dat is voornamelijk voor volwassenen geweest denk ik. Maar... Misschien ook wel voor kinderen hoor, dat ze wel eens van die initiatieven hebben gehad.  |
|  |  |
| *I:* | En wat waren de ervaringen daarmee? |
|  |  |
| *R:* | Ik weet dat niet echt eigenlijk... Je hebt ook van die beweegprogramma's, ik vind dat soms ook wel een beetje van... Weet je... Je hoeft niet alles voor mensen te regelen hoor, ze kunnen toch ook gewoon naar buiten gaan. Je ziet in heel veel wijken wandelgroepen ontstaan en daar kunnen mensen gewoon bij aanhaken. Het hoeft niet allemaal geprofessionaliseerd te worden hoor. |
|  |  |
| *I:* | Nee, dat snap ik. |
|  |  |
| *R:* | Dat is het risico, want dan brengt het ook weer kosten met zich mee en dan maak je het allemaal weer wat complexer.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe zouden we er dan voor kunnen zorgen dat zij zelfstandig naar buiten gaan? Zou een groene woonomgeving daarbij helpen? |
|  |  |
| *R:* | Nou, ik denk op zich... Wat jij zegt, in Zeeland hebben we een rijke groene omgeving, dus ik denk dat dat het niet per se is. Kinderen... In Middelburg zijn vrij weinig speelpleintjes vind ik. Als ik soms kijk... Ik was laatst in Veenendaal bij mijn zwager en dat is echt een kinderrijke wijk. Daar zie je gewoon in elke straat wel een pleintje met een speeltoestel en dat hoeft helemaal niet zo ingewikkeld te zijn, maar dat trekt kinderen wel aan om naar buiten te gaan. Dat vind ik in Middelburg relatief weinig en dat zou best meer kunnen. En ik denk dat je in gesprek moet gaan met scholen. |
|  |  |
| *I:* | En de rest van Zeeland, nodigt dat uit om hiernaar toe te komen voor een gezondheidsweek of een week om bij te komen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ja, daar komen ook heel veel mensen voor denk ik. |
|  |  |
| *I:* | Zou dat in de toekomst beter worden of slechter? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind eerlijk gezegd, dat Zeeland soms aan zijn eigen succes ten onder dreigt te gaan. Van de week reed ik richting Westkapelle en tussen Aagtekerke en Westkapelle komt een of andere enorme camping. Ik weet niet of je dat hebt gezien, maar het ziet er niet uit. |
|  |  |
| *I:* | Nee, dat heb ik nog niet gezien. |
|  |  |
| *R:* | Maar zulk soort dingen dan bouw je heel die kust vol en aan de ene kant snap ik dat, want daar zit werkgelegenheid in en mensen willen dat. Maar ja... Als je nou strand hutje mutje vol ligt en je hebt nergens meer relaxte natuur waar je gewoon rustig kunt lopen, dan ga je gewoon je eigen succes ten onder hoor.  |
|  |  |
| *I:* | Inderdaad, dan komt het gezondheidstoerisme hier ook niet meer. |
|  |  |
| *R:* | Nee. |
|  |  |
| *I:* | Oké en als er hier kinderen komen die nog geen ADHD-diagnose hebben, hebben die ouders en het kind ook zelf invloed in de vervolgbehandeling of het plan van de behandeling. |
|  |  |
| *R:* | Ja, nee bij uitstek. Voor kinderen hangt het juridisch gezien van de leeftijd af natuurlijk, ik weet niet of je dat hebt meegekregen. Kinderen onder de 12 zijn juridisch gezien volledig onder de verantwoordelijkheid van de ouders. Dus de ouders beslissen alles. Tussen de 12 en de 16 is dat gedeelde verantwoordelijkheid en vanaf 16 zijn kinderen zelf helemaal verantwoordelijk. Dat is juridisch gezien, maar bijvoorbeeld als er een kind van 14 komt met een zwangerschap en die komt voor een abortus, dan kan het kind niet zelf beslissen voor een abortus. Dat is een te zware beslissing zeg maar, daar moeten de ouders over meebeslissen. Als er een kind van 14 komt en aangeeft dat ze de pil wilt en dat mama het niet mag weten, dan zeg ik prima jij bent oud genoeg om daar zelf een beslissing over te nemen. Dat is enkel de juridische kant van de zaak, ik vind patiënt involvement en al die termen die er voor zijn. Gewoon de betrokkenheid van de patiënt voor allemaal belangrijk en dus ook voor een kind van 6. Als een kind van 6 komt met eczeem voor een zalfje, dan wil je dat kind vragen of ze dat zien zitten en dat mama daar bij helpt, oké.  Dat geldt voor alle dingen, of het nou over ADHD gaat of niet. Als een moeder aankomt met een kind die klachten vertoont van ADHD en de moeder heeft daar last van, maar het kind niet. Dan ga in je gesprek. Hoe komt het nou dat je er last van hebt? Waarom wil je niet naar een psycholoog toe?  |
|  |  |
| *I:* | Ja, oké. |
|  |  |
| *R:* | Er moet wel draagvlak zijn bij een kind. |
|  |  |
| *I:* | En zoals u net ook zei dat de laatste stap medicatie is en dat jullie dat eigenlijk willen voorkomen. Als die ouders nou wel willen dat de kinderen aan de medicatie gaan, zodat ze lekker rustig zijn en er geen last meer van hebben, hoe gaan jullie daar dan mee om? |
|  |  |
| *R:* | Kijk, wij zijn natuurlijk niet degene die de medicatie voorschrijven. Je hebt natuurlijk wel ouders die komen met hele drukke kinderen en die op een verjaardag hebben gehoord dat pietje lekker rustig werd na een pilletje. Dan vragen ze zich af of dat niks is voor jantje en dan komen ze hier, ik wil een pilletje. Dan leg ik inderdaad uit van misschien is het wel ADHD en misschien moeten we verder kijken. Gelukkig kunnen we ADHD tegenwoordig heel goed behandelen zonder medicatie, want daar zitten ook bijwerkingen aan. We moeten maar is gaan kijken, eerst kijken of het wel ADHD is en dan krijg je die psycho-educatie van school en ouders. Als dat allemaal goede vruchten afwerpt dan willen de meeste ouders ook geen medicijnen meer. |
|  |  |
| *I:* | Nee, oké. |
|  |  |
| *R:* | Dus dat is meestal geen probleem.  |
|  |  |
| *I:* | En ziet u in de toekomst misschien ook een tussenstap om die kinderen naar buiten te sturen als behandelmethode? Dat er een stapsgewijs plan komt, waar dit een onderdeel van zou zijn? |
|  |  |
| *R:* | Ja, zeker dat vind ik een erg goed idee! Je zou misschien eens met Kiek moeten praten omtrent de rol van de natuur in psycho-educatie. Want ik weet niet precies in hoeverre dat nu wordt toegepast. Ik vraag me af of dat een voldoende plaats heeft hoor. Ik hoop dat ze daar wel naar kijken, maar ik vrees dat het veel te weinig wordt toegepast. Met name voor de karikaturale IPad kinderen zou dat een grote win factor zijn.  |
|  |  |
| *I:* | En de manier hoe er nu behandeld wordt zeg maar... Bent u bevoegd om die medicatie voor te schrijven? |
|  |  |
| *R:* | Op zich wel bevoegd, maar ik doe het gewoon weinig. |
|  |  |
| *I:* | Omdat u het liever aan specialisten overlaat? |
|  |  |
| *R:* | Ja, de medicatie wel. |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u hiervan? Had u uw rol liever anders gezien? |
|  |  |
| *R:* | Nee, ik vind het prima zo. Ik zou het wel willen doen, maar nogmaals als je zoiets wilt doen, moet je het goed doen. Dan moet je kinderen regelmatig terugzien en dat gaat niet over honderden kinderen, maar ik merk gewoon we hebben onze handen hier echt vol. De ouderenzorg wordt in de huisartsenpraktijk gezet en het is nu op zich goed gereld in samenwerking met kinderartsen. Dat loopt allemaal goed, dus ik vind het prima zoals het nu is. We hoeven natuurlijk ook niet alles te doen zeg maar. |
|  |  |
| *I:* | Zou u zich nog verder moeten opleiden als u dat zou willen? Of is de kennis wel aanwezig om de behandeling volledig in eigen hand te hebben? |
|  |  |
| *R:* | Nou, dan zou je toch eens even heel goed moeten kijken. De relatie met de kinderarts is goed, dus stel dat wij dat toch zelf zouden gaan doen dan zou je af en toe de kinderarts bellen voor advies en dan zou je er gaandeweg in tijd de ervaring wel opdoen. Dan zou het haalbaar zijn om het in de huisartsenpraktijk te doen. Dat wil de minister ook, omdat het goedkope zorg is. |
|  |  |
| *I:* | Dat wil de minister ook? |
|  |  |
| *R:* | Ja die wilt dat het in de huisartsenpraktijk komt, maar dat heeft puur met geld te maken. De minister is natuurlijk een boekhouder en het is goedkoper als wij het doen, dan als de kinderartsen het doen. Dan zeg ik vanuit de brancheorganisatie van huisartsen, dat is allemaal leuk en aardig, maar je kunt natuurlijk niet die huisartsen alles laten doen. Dan moet er een capaciteitsuitbreiding zijn en die is er nog niet, dus... |
|  |  |
| *I:* | Dat ziet u dan ook niet zitten op die manier? |
|  |  |
| *R:* | Dat zou best wel kunnen, je hebt bepaalde normpraktijken. Een huisartsenpraktijk heeft een bepaalde grootte, dus nu ongeveer 2200 patiënten voor een fulltime huisarts zeg maar. Dat zal je ook allemaal moeten doen en dan zal je lager moeten en dat zegt de brancheorganisatie ook, we moeten richting 1700-1800 mensen per huisarts en dan komt er gewoon tijd vrij. Het heeft echt met tijd te maken. |
|  |  |
| *I:* | Dus zo'n plan zal voorlopig waarschijnlijk niet doorkomen? |
|  |  |
| *R:* | Binnen nu en een aantal jaar zou het wel kunnen, maar niet binnen nu en twee jaar denk ik. Er zijn huisartsen die dat wel meer doen hoor, dat heeft echt met affiniteit te maken, maar bij de meeste loopt het vast op tijd.  |
|  |  |
| *I:* | Oké, ik denk dat ik al mijn antwoorden heb gekregen op mijn vragen. Ik wil u bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Graag gedaan. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u zelf nog vragen of opmerkingen? |
|  |  |
| *R:* | Ik ben benieuwd naar je uitkomst, dus ik zou het graag willen lezen als het is afgerond. |

Transcript interview Huisarts 4

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:* | Die is er wel, maar meer op het gebied van menselijk gedrag en vervuilende factoren in het milieu. Maar ook een detachering van ons eeuwen oud gedrag, ons oer gedrag van de natuur.  |
|  |  |
| *I:* | Waar het is ontstaan? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk dat als je de moderne mens bekijkt dat er weinig samenhang is qua leefstijl met de natuur. Dan bedoel ik het volgende: We bewegen minder, we jagen niet meer, we verzamelen niet meer. We zitten niet meer met elkaar in een kring om te eten met het ochtend ontbijt of het avondeten. Dat is een dissociatie tussen samenhang in het algemeen en een dissociatie ook met de natuur. Dus ja, in zijn algemeenheid is er wel degelijk een relatie tussen de natuur en de gezondheid van de mens. |
|  |  |
| *I:* | En vindt u dat dat weer terug moet naar die tijd? |
|  |  |
| *R:* | Dat gaat niet meer terug... Wat je moet doen is... Zoveel mogelijk de aspecten die rust, ontspanning en tijd voor het gezin en elkaar, dus het sociale aspect dat het beter is. Daar is ook wetenschappelijk bewijs voor. Kijken we naar mensen die in blue zones wonen, dan is een van de kenmerken waardoor die mensen zo lang leven, is dat zij een sociale samenhang hebben. Dat ze een dagbesteding hebben en dat zijn meestal gebieden die toch redelijk wat natuur in de nabijheid hebben. Dat is maar één stad geloof ik, maar dat is toch niet echt een stad.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, ik geloof dat er 7 gebieden zijn. |
|  |  |
| *R:* | Ja 7 gebieden op de wereld waar dat zo is. Je ziet daar heel sterk een sociale context. |
|  |  |
| *I:* | Oké, dus het is meer een combinatie van verschillende factoren? |
|  |  |
| *R:* | Altijd, het is altijd een combinatie van verschillende factoren. Wat de moderne mens karakteriseert is in dit opzicht denk ik een dissociatie met de natuur en alles wat daaruit voortvloeit. |
|  |  |
| *I:* | En stel dat we de natuur bekijken als een op zichzelf staand effect, hoe kunnen we dat zien? |
|  |  |
| *R:* | Dat is heel moeilijk te onderzoeken. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u daar ervaring mee? |
|  |  |
| *R:* | Nou, het gaat om ziektegebieden. We weten dat mensen met een winterdepressie, dat is echt door de natuur, er is te weinig licht. |
|  |  |
| *I:* | Gaat het dan over vitamine-D of? |
|  |  |
| *R:* | Nee, winterdepressie is echt dat mensen... Wat je ziet de behandeling is dan ook echt met licht. Je ziet dat die mensen ook echt beter worden van licht. Winterdepressie is een bestaand iets waarvan we een rechtstreeks effect van de natuur zien.  |
|  |  |
| *I:* | Oké, en als we bewegen en natuur samenvoegen? Komen er dan extra gezondheidsvoordelen naar voren in vergelijking met bewegen in een sportschool? |
|  |  |
| *R:* | Niet dat ik weet, ik ken de wetenschappelijke literatuur daar niet goed genoeg voor. Maar het is niet dat ik weet of het nou verschil uitmaakt of je beweegt in de natuur of beweegt in en sportschool. Ik kan me wel voorstellen dat in de natuur, in een rustige omgeving, dat zou mijn voorkeur zijn boven een sportzaal. |
|  |  |
| *I:* | En waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | De rust. |
|  |  |
| *I:* | De rust? Prikkelarme omgeving? |
|  |  |
| *R:* | Nee, het barst van de prikkels. |
|  |  |
| *I:* | Maar andere prikkels? |
|  |  |
| *R:* | Ja, andere prikkels. Ik bedoel een voorbijrazende scooter zonder knalpijp die opgevoerd is, waarbij de doelstelling is om veel lawaai te maken... Ja, dat zie je niet in de natuur. Haha. |
|  |  |
| *I:* | Haha, nee. U begon net al over een aantal doelgroep, zoals mensen met een depressie. Zijn er nog meer doelgroepen die gezondheidseffecten kunnen halen uit het bewegen in een natuurlijke omgeving? |
|  |  |
| *R:* | Voornamelijk mensen met stress. |
|  |  |
| *I:* | Nog andere doelgroepen? |
|  |  |
| *R:* | Hmm, nee. |
|  |  |
| *I:* | En als ik kinderen met ADHD noem, ziet u daarin voordelen of mogelijkheden? |
|  |  |
| *R:* | ADHD is een hele specifieke doelgroep, waarbij we eigenlijk nog steeds niet goed weten wat er precies aan de hand is. Dus ik kan daar heel moeilijk uitspraken over doen, of je juist dat bij kinderen met ADHD zou moeten doen. |
|  |  |
| *I:* | Wat denkt u? |
|  |  |
| *R:* | Ik heb geen idee. Ik denk dat dit een uitermate goed onderwerp is voor onderzoek. |
|  |  |
| *I:* | Ja, het is nu natuurlijk best wel een actueel item. |
|  |  |
| *R:* | Ja, een heel boeiend onderzoek is dat. |
|  |  |
| *I:* | De kennis die u heeft over lichttherapie en dat natuur een rustgevende bijdrage heeft. Heeft u dat in geneeskunde opleiding gehad? |
|  |  |
| *R:* | Ja, geneeskunde. Dingen die je in de praktijk uitvoert, moet je ook op basis van ervaring opdoen aan de hand van de evidence en kennis die je hebt opgedaan in je opleiding. Dus het steeds vernieuwende bewijs dat er is met de kennis van je opleiding. Samen met de praktijkervaring, die moet je combineren en daar moet je beleid van maken. Bij zaken waar er in het algemeen toch relatief veel vaardigheid is, moet je zo veel mogelijk proberen te houden aan wat we wel weten en niet aan wat we niet weten. |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat daar ook cursussen over bestaan? Over voordelen van de natuur op de gezondheid? |
|  |  |
| *R:* | Geen idee. |
|  |  |
| *I:* | Zou dat wat zijn voor de toekomst? |
|  |  |
| *R:* | Nou, ja zeker als daar voldoende wetenschappelijk bewijs voor is. Wat we niet moeten doen is onzin verkopen als zijnde behandeling. Met onzin bedoel ik het volgende, het moet wel echt onderzocht zijn. Meerdere malen en het liefst dat er internationale richtlijnen en standaarden aanwezig zijn, vanuit beroepsgroepen die aangeven het onderzocht te hebben. Daarnaast dat de onderzoeken herhaalt zijn en dat zij aangeven dat we het veilig kunnen toepassen. Er wordt van ons verwacht dat we gewoon steeds meer waar voor ons geld opleveren, dat noemen we value-based medicin bijvoobeeld. Wat we dus niet moeten doen, is dingen die niet onderzocht zijn om daar behandelingen uit voort te laten vloeien. Dan verschil je echt niet veel van iemand die snake-oil of elixers zit te verkopen op de markt. Haha. |
|  |  |
| *I:* | Nee, haha ik snap het. |
|  |  |
| *R:* | Of de iriscopist, of allerlei mensen die met magnetische stralen zitten te werken. Ik vind het allemaal prima, maar niet aan mijn lijf en als het even niet kan ook niet aan die van mijn patiënten. Helaas kan ik de patiënten niet altijd tegenhouden.  |
|  |  |
| *I:* | Maar u ziet bewegen in de natuur dus na goedkeuring als een eventuele behandelmethode? |
|  |  |
| *R:* | Nee, ik zie als er wetenschappelijk bewijs voor is... Dan zou het een behandelmethode kunnen zijn. Wat niet wegneemt, dat mensen voor hun welbevinden... Kijk, welbevinden is iets heel anders. Als je iedereen in de natuur stopt, in een rustige omgeving met zonlicht, een aangename temperatuur en weinig prikkels... Ik denk dat iedereen daar baat bij zou hebben. Maar heeft dat een extra effect op ADHD-patiënten? Dat is de vraag en is het statistisch significant? En leidt het tot een betere kwaliteit van leven en leidt het tot minder kosten? En leidt het tot minder tijdsverspilling van de omgeving en geldverspilling door de omgeving? Met andere woorden, de patiënt en zijn sociale context heet die hier nou voordeel aan of niet? Of zij zich een beetje lekker voelen, je kunt het vergelijken met rugklachten en tijgerbalsem. Het helpt maar het geneest niet. |
|  |  |
| *I:* | Nee, oké. En als ik dit nu zo zie, dan nijgt het meer toe naar een preventie om bepaalde dingen te voorkomen misschien? Stress en overspanning bijvoorbeeld? Misschien gedragsproblemen van kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Je weet niet... Rust en bezinning geeft altijd welbevinden in mensen, vrijwel altijd als je het juist doet. |
|  |  |
| *I:* | En de natuur niet extra dan? |
|  |  |
| *R:* | Dat effect ken ik nog niet. Ik heb geen wetenschappelijk bewijs gezien als je iemand vergelijkt die met een TL-lamp boven zijn hoofd zit in een keiharde verlichte omgeving versus iemand die met zijn stoel in de duinen zit. Allebei hebben ze ADHD, maar wie heeft uiteindelijk minder last van zijn ADHD, ik ken dat helaas niet... |
|  |  |
| *I:* | Bestaat dat wel? |
|  |  |
| *R:* | Dat denk ik niet nee, dat bestaat niet. Je moet zo veel mogelijk dat benaderen. |
|  |  |
| *I:* | Stel nou dat er een soort van beweging ontstaat dat bewegen in de natuur gezondheidsvoordelen met zich meebrengt en dat daar keiharde bewijzen voor komen. Wij als afgestudeerde sportkunde studenten met een gezondheidsprofiel, zouden wij geschikt zijn om die kinderen te begeleiden in de natuur of is daar voor meer medische kennis nodig? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat je gedragsmatige kennis nodig hebt. We weten dat ADHD, dat je dat met pillen kunt behandelen, maar we weten ook dat het evenzeer belangrijk is dat je het gedrag moet coachen en begeleiden, maar zeker ook het gedrag van de ouders. Dat betekent dat je dus niet alleen een beetje moet rondrennen met alle respect om het zo te noemen. Je moet ook verstand hebben van hoe mensen zich gedragen, dus psychologie en gedragsmatige training zal je ook moeten hebben.  |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u van de actuele behandeling met medicatie? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind het fantastisch dat er medicijnen zijn, omdat het bij een aantal patiënten een enorm effect sorteert. Er zitten natuurlijk wel risico's aan vast, met name op het cardiovasculaire gebied weten we dat er op lange termijn risico's aan vast zitten. Dat is met medicijnen en met gedrag ben ik benieuwd van wie ga je er dan op loslaten? Zijn het dan professionals die echt een echt professioneel niveau hebben of denk je van we gaan rondrennen met een paar kinderen op het strand? |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, Waarin ziet u de beste mogelijkheid? |
|  |  |
| *R:* | Ik weet niet wat beter is, want je kunt niet zeggen wat beter is. Je moet dit echt onderzoeken, voordat je er iets over kunt zeggen. Maar wat we wel weten nu is dat die pillen wel degelijk bij een subpopulatie van mensen helpen. |
|  |  |
| *I:* | Ja, oké. |
|  |  |
| *R:* | En dat je ook gedragsmatig, met name gedragsmatig moet sturen. Dat staat in onze standaarden van de beroepsgroep. |
|  |  |
| *I:* | In een behandeling van ADHD werkt u samen met anders specialisten toch? |
|  |  |
| *R:* | Ik werk voornamelijk samen met een kinderarts, die daar zeer geschoold in is en daar verwijs ik naar. Soms ook psychologen... |
|  |  |
| *I:* | Ziet u het kind daarna nog terug? |
|  |  |
| *R:* | Ja ik zie ze vaak op consult, maar ik ben niet de gene die ze erg intensief voor ADHD gaat behandelen. Ik denk dat ADHD iets is wat je toch nauw gezet moet vervolgen, maar ik denk niet dat je daar met een paar consulten vanaf kan komen. Je moet dat heel erg goed volgen om effecten te meten. |
|  |  |
| *I:* | Voert u de effectmetingen niet zelf uit? |
|  |  |
| *R:* | Nee, wat je ziet is gedrag... Is die rustiger geworden en zie je het kind in de spreekkamer rondrennen of niet? Dat zie je vaak hoor, van die mannetjes die rondrennen en achter mijn bureau komen en zo. Maar als ze behandelt zijn met pillen, dan zie je dat ze aandachtiger zijn, rustiger zijn en niet meer rondrennen. Op school zeggen ze ja zijn schoolprestaties gaan vooruit. |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u van die samenwerking met de kinderarts en de psychologen? |
|  |  |
| *R:* | Met de kinderarts? Heel erg fijn. Ik heb samen met de kinderarts nascholing gegeven over ADHD.  |
|  |  |
| *I:* | Oh, oké. |
|  |  |
| *R:* | Dat is gewoon heel fijn, want waar je patiënt voor komt is om geholpen te worden. Hij komt niet voor een administratieve handeling. Haha. |
|  |  |
| *I:* | Nee, inderdaad. |
|  |  |
| *R:* | En daarvoor moet je er voor zorgen dat je mensen hebt die dat ook kunnen doen en die dat leuk vinden. Zorgen dat er genoeg tijd voor is en die er echt trots op zijn dat ze effecten hebben gehaald. Een huisarts, tenzij het echt je hobby is, die gewoon honderd patiënten ziet... Ik vind dat die niet echt degene die de hoofdbehandelaar zou moeten zijn, maar het is wel iemand die nauw betrokken is. Dus voornamelijk het spelen van een monitor-rol spelen, zoals het bijstellen of het signaleren. Dat komt omdat er ook andere gezondheidsproblemen kunnen optreden, dus je kunt alles in een context zien. Alleen de uitvoering en de hoofdbehandelaar dat moet wel door een specialist worden gedaan. |
|  |  |
| *I:* | Zou u dat niet liever zelf doen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, omdat ik echt vind dat dit een aandachtsgebied is waar mensen recht hebben op de allerbeste zorg. De behandeling, zoals deze nu gaat, wordt ervaren als prima. Ik denk dat als wij alles alleen moeten doen dat we dat niet prima zullen doen. Dan vinden wij en de patiënten het waarschijnlijk nooit goed genoeg.  |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u er dan van dat de minister van volksgezondheid heeft aangegeven dat de huisartsen de behandelingen voor kinderen met ADHD moeten overnemen? |
|  |  |
| *R:* | Kijk, dat noemen ze substitutie he? En er is niks mis mee om multidisciplinair dingen aan te pakken, dus als substitutie betekent dat het multidisciplinair behandelen met het in kunnen schakelen van expertise... En het budget dat kostendekkend is en nog een marge heeft om te kunnen veren. Hè want de schoorsteen is er bij iedereen, kijk maar naar het roken... Maar dan is daar helemaal niks mis mee. Maar dan moeten we wel samenwerken op het gebied van wetenschappelijk bewijs, een goede scholing en goede afspraken omtrent de verantwoordelijkheden en daarnaast helder kunnen communiceren met patiënten. Dan is daar helemaal niets mis mee. Een goed voorbeeld is diabeteszorg, diabeteszorg hebben we in tien jaar tijd bijna geheel uit de tweede lijn doen verdwijnen en naar de eerste lijn geplaatst met een apparaat wat redelijk goed functioneert. Dat komt omdat er nu mensen zijn die zeer bekwaam zijn geworden in het behandelen van diabetespatiënten en cardiovasculaire patiënten, maar ook COPD. En dat allemaal onder supervisie van een huisarts en ik vind dat dat echt een succes is.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, zeker weten. |
|  |  |
| *R:* | En dit zou een voorbeeld kunnen zijn voor de doelgroep van jou, kinderen met ADHD. Dat betekent dus dat je een andere categorie hulpverleners gaat krijgen onder toezicht van, of in samenwerking met de huisarts dit afleveren. Dat zou niet iedere huisarts kunnen of willen, maar dan moet je een paar huisartsen verzamelen die dat hartstikke leuk vinden en daar mee aan de slag gaan. |
|  |  |
| *I:* | Ja precies, je moet natuurlijk ergens beginnen. |
|  |  |
| *R:* | Ja, dus samenwerking is echt heel erg belangrijk. Helaas verwarren mensen samenwerking met verantwoordelijkheden.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, oké. |
|  |  |
| *R:* | En territorium en dat soort dingen, dus dan moet je mensen echt heel erg goed moeten scholen. Een echte schoenmaker blijft bij leest.  |
|  |  |
| *I:* | Haha, ja. Maar bij wie liggen de verantwoordelijkheden als je samenwerkt in deze situatie? |
|  |  |
| *R:* | Nou als je samenwerkt, als het medisch is, liggen de eindverantwoordelijken bij een medicus. |
|  |  |
| *I:* | Ja, maar als ze allebei medicus zijn? |
|  |  |
| *R:* | Dan zou het kunnen dat je de verantwoordelijkheid moet gaan verdelen, dat je zegt van jij bent verantwoordelijk daar voor en ik hier voor. Het is niet zo zeer dat de medici een probleem zijn, maar het zijn de niet-medici die het probleem zijn.  |
|  |  |
| *I:* | En in hoeverre hebben de patiënten zelf invloed in het behandelplan? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk bij ADHD heel erg veel. |
|  |  |
| *I:* | Heel veel? |
|  |  |
| *R:* | Ja. |
|  |  |
| *I:* | Dus als zij aangeven dat zij gelijk met medicatie willen starten dan kan dat? |
|  |  |
| *R:* | Nee, daar wordt eerst een afweging gemaakt. De wens van de patiënt is altijd uitgangspunt voor het behandelplan. Dat moet gewogen worden tegen de geldige medische standaarden en de expertise van de huisarts die dat mee betrekt in zijn overwegingen. Dat is altijd ergens een toetsing, want je moet zo volledig en integer mogelijk de wens van de patiënt meenemen. Dat zou ook kunnen betekenen, dat je zegt nee ik vind dat geen goed idee. Pillen voorschrijven bij uw zoontje die hartritmestoornissen heeft. Dan gaan we daar natuurlijk niet met methylfenidaat starten.  |
|  |  |
| *I:* | Nee snap ik. |
|  |  |
| *R:* | En sowieso starten we eerst altijd met gedragsmatige aanpassingen... |
|  |  |
| *I:* | Psycho-educatie? |
|  |  |
| *R:* | Ja precies, psycho-educatie en gedragsmatige aanpassingen. |
|  |  |
| *I:* | Dat is altijd zo? |
|  |  |
| *R:* | Dat is de basis en daar begin je mee, vaak zijn dat simpele dingen.  |
|  |  |
| *I:* | Structuur? |
|  |  |
| *R:* | Ja structuur brengen, niet te veel prikkels en niet overbelasten. Ook kijken naar bijvoorbeeld andere dingen, zoals alcohol en drugsgebruik. Dat zie je echt vaak voorkomen en je moet goed opletten over welke vorm je het hebt, is het ADHD of is het ADD. Dat wordt erg vaak miskent en soms heb je ook een combinatie van beiden, dus je moet daar heel erg goed naar kijken.  |
|  |  |
| *I:* | U noemt niet te veel prikkels, zou bewegen in de natuur een behandelmethode kunnen worden?  |
|  |  |
| *R:* | Dat zou zeker kunnen, maar nogmaals eerst het bewijs. |
|  |  |
| *I:* | Eerst het bewijs, ja ik snap het. Ik denk dat ik al mijn antwoorden heb en wil u bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Graag gedaan. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u nog vragen of opmerkingen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, erg leuk dat je dit doet en dat je het zo benadert. Ik ben erg benieuwd naar de resultaten! |

Transcript interview huisarts 5

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:*  | In het algemeen is die er natuurlijk wel, ja. Wat ik nu helaas niet meer kan, maar vroeger toen we nog zo'n map hadden waar we spreekuren inschreven, schreef ik bijvoorbeeld bovenaan die dag wat voor weer het was die dag. Dat je daar misschien wel een relatie kunt leggen tussen gezondheid en seizoenen of weer. En dat weten we natuurlijk bij seizoenen al, dat er dan klachten bij mensen optreden. Soms ook van bepaalde drukte of juist niet. |
|  |  |
| *I:* | En als ik natuur omschrijf als een omgeving die niet door mensen is bewerkt, zoals een bos of een duingebied, zijn er dan specifieke gezondheidsvoordelen te vinden? |
|  |  |
| *R:* | Uh... Bewegen en als je natuurlijk echt naar een buitengebied gaat, hoop je dat de lucht schoon is. Een negatief effect kan zijn dat als mensen in een bos lopen met Berken of Hazelaars, dat zij een allergische reactie krijgen. Natuur is niet alleen maar goed wat dat betreft of dat mensen er helemaal geen last van hebben. Ik denk dat veel mensen van natuur ook last kunnen hebben en dat zien we met name bij allergieën.  |
|  |  |
| *I:* | Nog andere oorzaken daarvan? |
|  |  |
| *R:* | Nee, maar je bedoelde niet bos of duin, wat bedoelde je daar nou precies mee? Daar had het niet mee te maken? |
|  |  |
| *I:* | Ik bedoel daarmee te zeggen dat ik niet natuur wil omschreven als een grasveldje in een stedelijk gebied. Ik bedoel gewoon echt een gebied waar geen of amper menselijke kenmerken aanwezig zijn. |
|  |  |
| *R:* | Ah oké, dan klopt het ja. |
|  |  |
| *I:* | En heeft u misschien nog een aantal doelgroepen die daar meer baat uit kunnen halen? |
|  |  |
| *R:* | Oh ik denk dat iedereen dat kan, kijk als je nu ziet dat mensen die vaatproblemen hebben... Die leren in loopgroepen om meer te lopen, zodat die bloedvaten meer doorstroomt raken. Als ze dat nou ook nog eens met een fysiotherapeut samen buiten kunnen doen, dan heb je natuurlijk meerdere vliegen in een klap. Verder is zonlicht natuurlijk altijd goed voor je vitamine-D productie. |
|  |  |
| *I:* | U noemt als snel bewegen, hoe komt dat? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... ik weet niet misschien dat de natuur aanspoort tot meer bewegen, maar dat weet ik niet. Er zijn vast ook mensen die in een duingebied aangespoord worden om te gaan liggen, haha. Dat zal toch echt van de mensen zelf afhangen denk ik wat ze nou precies in de natuur doen, haha. |
|  |  |
| *I:* | En als we bewegen in een sportschool vergelijken met bewegen in de natuur, zijn er bij een van de twee meer gezondheidsvoordelen te halen? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat dat niet uitmaakt en dat mensen in een sportschool vaak wat meer gestructureerd allerlei dingen doen. Ik vind een sportschool zelf echt een vreselijke omgeving. |
|  |  |
| *I:* | Hoe komt dat? |
|  |  |
| *R:* | Dat vind ik gewoon niet fijn, het ruikt naar oude gymzalen van vroeger en ik was niet zo goed in gym, haha. Buiten sporten is dan altijd prettiger denk ik dan. |
|  |  |
| *I:* | Voor iedereen of is dat echt persoonlijk? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat dat puur persoonlijk is. |
|  |  |
| *I:* | En als we naar deze twee varianten kijken, is er op mentaal/geestelijk gebied nog een van de twee die meer voordelen met zich meebrengt? |
|  |  |
| *R:* | Ja zeker wel, de natuur zorgt voor ontspanning en is stress reducerend. Dat is echt al een eeuwenoude methode die wij toepassen als huisartsen. Als mensen overspannen zijn of burnoutklachten ondergaan adviseren wij om naar buiten te gaan. Als mensen echt een programma nodig hebben om bijvoorbeeld flink af te vallen dan is lopen buiten heel erg goed, maar ze moeten dan ook wel een aantal programma's voor fitness binnen afwerken, dus het is en-en in dit geval.  |
|  |  |
| *I:* | Oké en weet u of daar onderzoeken naar zijn gedaan? |
|  |  |
| *R:* | Die zullen er zeker zijn, maar die ken ik niet. |
|  |  |
| *I:* | Nee, dus de kennis die u daarover heeft is intuïtief. |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk min of meer wel ja en meer algemene onderzoeken over de algemene gezondheid van mensen. VTV onderzoeken en zo, dat soort dingen. |
|  |  |
| *I:* | En in de opleiding geneeskunde, is daar iets voorbij gekomen met gezondheidsvoordelen van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Oh, dat is voor mij natuurlijk wel heel lang geleden, maar toen gebeurde dat niet. Ik weet nog wel dat wel dat we bij sociale geneeskunde, dat was zo'n vak dat toen in de kinderschoenen stond... Daar werden wel dingen besproken, maar dat ging dan eigenlijk juist over... Het was het begin van de flatgebouwen natuurlijk, dus dan ging het voornamelijk over 'sick buildings'. We kregen vooral te horen hoe je beter gebouwen kon inrichten om mensen zich daar prettig te laten voelen. Dus dan ging het meer over binnen dan over buiten in de sociale geneeskunde. |
|  |  |
| *I:* | En weet u hoe dat er nu uitziet? |
|  |  |
| *R:* | Nee, dat weet ik echt niet. Ik ken de basisopleiding niet, maar ik denk dat het niet veel verschilt met toen. |
|  |  |
| *I:* | Zouden er enkele bijscholingen bestaan of cursussen die het hebben over de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ja zeker, je hebt nu ook zo'n onderzoeksgroep... Vital Health? Daar wordt de hele leefomgeving meegenomen in het volksgezondheidsbeleid. Dat gebeurt nu wel, de vitale revolutie heet dat! |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat is ook in de zelfde lijn als dit onderzoek. |
|  |  |
| *R:* | Oh oh, sorry hoor ik heb geen huiswerk gedaan, haha. |
|  |  |
| *I:* | Haha, nee dat maakt niet uit. Ik vind het mooi dat u dat noemt. |
|  |  |
| *R:* | Van onze vriend van de GGD... |
|  |  |
| *I:* | Maar niet echt cursussen op universitair niveau? |
|  |  |
| *R:* | Die zullen er wel zijn, maar dat weet ik niet precies. |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou dat komen dat dat nog niet zo bekent is? Staat het nog in de kinderschoenen? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja, zoiets als de vitale revolutie is toch nog wel een dingetje. Ik werk nu ook twee dagen in het ziekenhuis en daar wordt er toch nog wel met een schuin oog tegenaan gekeken. Veel mensen vragen zich af wat daar nou precies de waarde van is, maar dat heeft natuurlijk ook heel erg te maken met de lange termijn. |
|  |  |
| *I:* | Ja precies, voornamelijk op de lange termijn gericht. Oké en we hadden het net al even over doelgroepen, u noemde voornamelijk lopen in de natuur met mensen met vaatproblemen. Hoe ziet u dit voor zich bij mensen met stress of overspanning? |
|  |  |
| *R:* | Ja hoor dat is heel ouderwets, dat was al toen ik hier begon. Als mensen toen stress hadden, adviseerde ik om lekker over de dijk te gaan lopen en lekker even het hoofd uit te laten waaien. |
|  |  |
| *I:* | Maar dat doet u nog steeds? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja, mensen naar buiten sturen dat doen we wel ja.  |
|  |  |
| *I:* | Specifiek naar de natuur of naar buiten? |
|  |  |
| *R:* | Ja, wat is nou specifiek natuur? Kijk als onze kleinkinderen bij ons zijn, dan gaan ze naar onze grote achtertuin van 1500 vierkante meter. Ja daar kun je ook teken krijgen en dat is natuurlijk wel aangelegd, maar het is voor mij wel natuur. Je ziet dat kinderen als ze de mogelijkheid hebben om naar buiten te gaan, dat ze het wel graag doen. Nou, daar zit wel een ding natuurlijk, als je in een klein rijtjeshuis woont met een klein paadje vanachter of in een flat woont met je ouders. Of dat je wat ruimer woont met veel groen eromheen, ik denk dat dat eigenlijk echt luxe is op dit moment voor veel kinderen. |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat het belangrijk is voor kinderen om naar buiten te gaan? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja heel erg belangrijk en ik denk dat het probleem nu is dat het niet meer zo op straat kan. Je moet er wel veldjes voor aanleggen, dus wat dat betreft die vitale revolutie moet zich natuurlijk veel verder vertalen dan enkel naar dokter, maar ook naar gemeenten en dergelijken. Als je echt de samenleving zo wilt inrichten dat mensen zich gezond gaan gedragen, dan moet je inclusief bouwen. Dan moet je niet alleen kijken dat de parkeerplaats vlakbij het huis is, maar misschien juist een beetje verder weg en mensen stimuleren om te gaan bewegen. |
|  |  |
| *I:* | En over kinderen, ik richt dit onderzoek op kinderen met ADHD. Zijn er voor hen extra voordelen in dit concept? |
|  |  |
| *R:* | Dat zou heel erg goed kunnen, maar daar heb ik gewoon te weinig verstand van. Het is wel grappig dat de aanwijzingen voor ADHD vaak zitten in dat ze afgeleid worden, dus dat ze op school zitten en worden afgeleid door vogeltjes buiten. Op die manier zou de natuur juist de factor zijn die ADHD op de verkeerde manier prikkelt. Zo komt het in ieder geval vaak tot ons, maar wat ik daar over lees dat is meer toch de semiwetenschappelijke literatuur. |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, oké. Wat denkt u zelf? Dat het in de toekomst zou kunnen veranderen, dat daar bewijs voor komt? |
|  |  |
| *R:* | Nou, ik denk dat het heel belangrijk is dat je niet alleen voor kinderen met ADHD, maar voor de gehele maatschappij dat iedereen gewoon prettig buiten kan zijn. Een heel mooi voorbeeld, we zijn vier jaar geleden met dierbare vrienden naar New York geweest en zijn daar vergeten om de groene baan in New York te bezoeken. Het is als het ware een hoog wandelpad in New York waar je kunt lopen, dus een groen pad in een wereldstad.  |
|  |  |
| *I:* | Maar ziet u zo'n soort concept voor u als een behandelmethode voor de toekomst? |
|  |  |
| *R:* | Dat weet ik niet, daar heb ik echt te weinig verstand van. |
|  |  |
| *I:* | Maar u zegt wel dat u mensen naar buiten stuurt? |
|  |  |
| *R:* | Ja! Zeker en heel graag. |
|  |  |
| *I:* | Maar niet zo specifiek om in de natuur te gaan sporten of te bewegen? |
|  |  |
| *R:* | Als het erop aankomt wel, maar niet als een programma of een onderdeel daar van.  |
|  |  |
| *I:* | Is het dan echt puur bewegen in de natuur of enkel het contact met de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Nee, er zijn. Er zijn. |
|  |  |
| *I:* | Dus als een op zichzelf staande factor? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja. |
|  |  |
| *I:* | En in de behandelmethode van kinderen met ADHD wordt ook veel psycho-educatie toegepast toch? Zou daar een onderdeel in zitten waar de natuur in wordt betrokken? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat ze dat zeker doen ja, maar dat weet ik niet precies. |
|  |  |
| *I:* | En staat dat vast in die behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat dat niet anders is dan met gewone kinderen, dat het goed is om naar buiten te gaan. Als een kind wil gaan sporten, kunnen ze gaan dammen of tafeltennissen en dat allemaal binnen en individueel. Als je met een voetbal buiten bent, dan heb je al iets anders en dat zijn dan wel aangelegde velden, zoals je daar straks zei dat die daar eigenlijk niet bij hoorde. Maar ja, mensen nemen die bal ook mee als ze naar het strand gaan. |
|  |  |
| *I:* | Ja, tuurlijk. |
|  |  |
| *I:* | En wat is precies uw rol als huisarts in de behandeling van een kind met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Vooral signaleren en ik vind mezelf niet competent genoeg om zelf die diagnose te stellen en pillen te geven, dus ik laat de diagnose door anderen stellen. Als er indicatie voor medicatie is gebeurt dat meestal via de kinderneuroloog wat mij betreft en daarna vervolg ik dat wel. Ze gaan er dan een keer heen via de kinderarts, kinderpsycholoog, neuroloog en dan wordt de behandeling vastgesteld met of zonder medicatie. Als dat medicatie inhoudt dan doe ik dat wel zelf met die mensen, want ja kinderen groeien en die dosis moet je dan ieder half jaar aanpassen. |
|  |  |
| *I:* | Dus die komen hier dan gewoon om de zoveel tijd terug? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja. |
|  |  |
| *I:* | En worden er dan nog andere therapieën aangeschreven of gaat het echt puur om medicatie afbouwen of opbouwen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, nee en dan hebben ze ook nog ergens een of andere psycholoog natuurlijk. |
|  |  |
| *I:* | Stel nou dat er over tien jaar een concept ontstaat voor het bewegen in de natuur met kinderen met ADHD, wie zou dit dan moeten begeleiden? Want ik neem aan dat u dat dan niet zelf zou doen? |
|  |  |
| *R:* | Haha, nee misschien moet ik wel zelf worden begeleid tegen die tijd, dan ben ik 75, haha. Kijk, het begint allemaal, misschien even voor jouw duidelijkheid... Ik ben 40 jaar huisarts, maar ik werk sinds oktober ook twee dagen in het ziekenhuis als medisch manager chronische zorg. Dus ik doe alle scholende vakken, maar ik doe ook een paar paramedische diensten, dus de psycholoog, fysiotherapeut, ergotherapie. We zijn bezig om met een beetje lange termijn huisvesting van het ziekenhuis te kijken, hoe doe je dat nou zodanig dat dat ziekenhuis ook ruimte biedt aan mensen om te bewegen? Dan is het natuurlijk voor zo'n ziekenhuis alleen maar binnen, want buiten is het helemaal ingewikkeld om de ruimte te krijgen. Het begint met bewegen en als mensen dat helemaal tijdens een korte opname automatisch meekrijgen dan zullen ze dat thuis ook doen. En dan kun je zwaluwstaarten met behandelaar van oké we doen het wel buiten. Zoals ik net al zei over een loopgroep voor mensen met vaatproblemen; A. Individueel helpt het minder, dus in een groep gaat het beter en ik denk dat als de fysiotherapie mensen mee naar buiten neemt en die zijn daar ook voor geschoold om dat te doen. |
|  |  |
| *I:* | Dus het moeten wel medisch-geschoolde mensen zijn? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat als je echt dat in een programma moet opnemen, dat ze wel medisch geschoold moeten zijn. Je hebt daarnaast natuurlijk een gezonde leefstijl en die hoeft niet te worden begeleid door medici. Dat is met name inclusief naar mensen kijken, de periode die ik net zei dat er heel veel mensen met verkoudheden hier komen, dan zou je bij iedereen moeten kijken naar alle factoren. Dan bedoel ik of mensen gestopt zijn met roken of niet en dan komen er altijd een aantal dingen naar boven en die neem ik dan mee. Dus dat bedoel ik daar mee, want als mensen met allerlei programma's worden gebombardeerd, dan denken ze al snel van; ja hoor het is goed... Dus dat is een beetje een uitgebreid antwoord, maar het is niet het een of het ander denk ik. Maar misschien zeg ik dat ook wel, omdat ik een belangrijk deel van mijn patiënten al 30-40 jaar ken. Je weet hoe ze wonen en je heb in je achterhoofd veel meer zitten dan dat er in het dossier staat.  |
|  |  |
| *I:* | En zoals mijn opleiding Sportkunde, daar hebben we een gezondheidsrichting, dat richt zich op een gezonde leefstijl en begeleiding van specifieke doelgroepen. Zouden wij dat eventueel ook kunnen doen straks? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk het wel. Als je die specialisatie doet, want als je meer de economiekant op gaat is het weer een heel ander onderdeel natuurlijk. Is dat de academie die Henk Zielstra heeft opgericht? |
|  |  |
| *I:* | Nee, dat is weer een andere richting geloof ik. |
|  |  |
| *R:* | Sportmanagement en vrije tijd of zo? |
|  |  |
| *I:* | Ik geloof dat hij betrokken is bij Vitaliteitsmanagement en vrije tijd. |
|  |  |
| *R:* | Ah, ja dat zou goed kunnen. |
|  |  |
| *I:* | Oké, maar we hebben het nu natuurlijk best wel gehad over het oplossen van problemen en ik probeer ook te kijken naar het voorkomen van gezondheidsproblemen. Denkt u dat de natuur daar een belangrijke rol in kan spelen? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Ja... Ja.... Daar ben ik niet zo specifiek in denk ik... |
|  |  |
| *I:* | Want in de toekomst wordt de preventie erg belangrijk toch? |
|  |  |
| *R:* | Dat is natuurlijk ook die Vitale Revolutie en dat is inclusief nadenken over als je een wijk bouwt, hoe je dat dan goed doet. Dat doe je nu anders dan 20 jaar geleden en ook weer anders dan 40 jaar geleden.  |
|  |  |
| *I:* | Maar daarbij is natuur wel belangrijk? |
|  |  |
| *R:* | Ja zeker, dat denk ik wel. |
|  |  |
| *I:* | Nog heel even terug op kinderen met ADHD, u gaf aan dat u voornamelijk een signalerende rol vervult in de behandeling. Wat vindt u van uw rol? Wilt u daar liever meer in doen of? |
|  |  |
| *R:* | Nee hoor, ik denk dat mensen hier heel laagdrempelig komen om daarover te praten en vragen. Dat is geen illusie, ik denk dat dat zo is en ook dat heeft te maken met het feit dat ik die ouders al een lange tijd ken. Het is niet meer zoals ik wel is hoor, dat er per definitie mensen kwamen van misschien heeft Pietje wel ADHD, omdat hij zo in zijn neus zit te peuteren tijdens de les. Dat is wel een beetje het karikaturale beeld geweest van tien jaar geleden en ik betwijfel ook of de diagnose toeneemt, maar ik heb daar nu geen cijfers van. Het was natuurlijk de laatste op gegeven moment gewoon een booming business, maar daar zit een perverse kant aan, want als klassen groter worden en het onderwijs of de pabo-mensen daar eigenlijk niet op voorbereid zijn en het niet aankunnen. Als er dan een paar drukke kinderen in de klas zitten die zij niet onder controle krijgen, dan wordt er al snel geroepen dat zij ADHD hebben. Dus dan moet die diagnose gegeven worden om in die school meer te kunnen doen. Dan wordt als het ware via een omweg die diagnose gesteld en daar probeer ik wel voor te waken, dat je niet de kinderen te gemakkelijk dat etiket oplegt. |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat ze daar last van krijgen later? |
|  |  |
| *R:* | Nou als je gaat somatiseren, want dat doe je dan eigenlijk... Je gaat mensen een ziekte aanpraten, maar toch een stempel geven... Ik ben al zo'n oude dokter, ik heb al die termen meegemaakt. In het begin heette het minimal brain damage, daarna buitenbeentjes en nu is het ADHD. Daarmee is natuurlijk heel die set criteria om die diagnose te stellen veel scherper te worden, maar gek genoeg komen er wel steeds meer kinderen die het hebben.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, hoe komt dat dan?  |
|  |  |
| *R:* | Ja... Ik denk dat dat een ander soort maatschappelijke worsteling is.  |
|  |  |
| *I:* | Want ze komen hier binnen met een gedragsprobleem? |
|  |  |
| *R:* | Ja of ouders komen er mee, omdat het op school niet gaat of dat het thuis niet gaat. Eigenlijk kun je heel snel... Als een kind op school problemen heeft en thuis altijd goed speelt, vriendjes heeft en daar nooit conflicten mee heeft, dan kun je je echt afvragen of het wel ADHD is... Is er dan niet iets anders aan de hand in het sociale leven van dat kind? Dat is ook wel belangrijk als je richting jeugdzorg iets wilt doen voor die kinderen.  |
|  |  |
| *I:* | En willen die ouders vaak dat ze aan die medicatie gaan of zijn ze daar tegen? |
|  |  |
| *R:* | Dat is echt 50-50, er zijn ouders die denken van als Pietje dat heeft is die lekker rustig en anderen willen dat juist niet. |
|  |  |
| *I:* | Oké, toch wel een groot verschil. |
|  |  |
| *R:* | Er zijn ook mensen die daar echt heel erg tegen zijn en dat is dan soms ook bij kinderen waar van je denkt, nou die zouden daar toch best wel baat bij kunnen hebben. Maar dat is met meer dingen natuurlijk of ze het wel of niet willen. |
|  |  |
| *I:* | Maar hoe gaat het dan? Ze komen hier binnen en dan krijgen ze een diagnose van een psycholoog? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja. |
|  |  |
| *I:* | En wanneer zou dan de medicatie in beeld komen? Is dat al gelijk? |
|  |  |
| *R:* | Nu stuur ik ze via de kinderarts, want daar hebben we de kinderpsycholoog van het ziekenhuis die dan testen doet en een diagnose stelt. Daarbij dan ook een voorstel voor misschien de medicatie en de kinderneuroloog zegt er dan wel vaak nog wat over en dan wordt of met de kinderneuroloog of alleen de kinderarts wordt besloten of er wel of geen medicatie wordt voorgeschreven. Daar gebeurt het, maar ik ga de indicatie medicatie niet aan. Ik weet dat er een richtlijn is vanuit het huisartsengemeenschap dat dat wel zou kunnen, maar die richtlijn is twee jaar oud geloof ik, dus ik ga dat niet meer doen. Ik vind het belangrijk dat je ook je grenzen leert kennen.  |
|  |  |
| *I:* | En de invloed van de ouders daarin? Als zij bijvoorbeeld geen medicatie willen, wordt er dan meer gericht op andere therapieën of psycho-educatie? |
|  |  |
| *R:* | Ja of... Haha, het is wel eens andersom, dan is het van; oh Pietje leek wel heel erg op zijn pa en die was ook altijd zo druk op school, dan komt de diagnose ADHD van het kind ook bij zijn ouders terecht. Dus soms verwijs ik ouders wel een naar een psycholoog om ze te testen en daar heb ik wel ouders die dan toch wel aan de methylfenidaat gaan.  |
|  |  |
| *I:* | Oké, dat is wel bijzonder. Hebben zij wel inspraak in de behandeling van hun kind? |
|  |  |
| *R:* | Ja, altijd. Als ze het niet doen, dan doen ze het niet. |
|  |  |
| *I:* | En de kinderen zelf? |
|  |  |
| *R:* | Als ze klein zijn nemen ze het gewoon van de ouders aan en vanaf een jaar of tien zijn kinderen wel in staat om daar zelf iets over te vinden of daar iets over te melden. |
|  |  |
| *I:* | En hoe gaat dat dan? |
|  |  |
| *R:* | Gewoon met zijn drieën hier en dan praten we daar over in een laagdrempelige taal. |
|  |  |
| *I:* | Oké, ik denk dat ik al mijn antwoorden heb gekregen. Heeft u nog opmerkingen of vragen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, maar de vitale revolutie is dan niet de ingang, maar misschien wel een beetje? |
|  |  |
| *I:* | Haha, ja het heeft wel veel raakvlakken. |
|  |  |
| *R:* | En volksgezondheid toekomstverkenningen, die heb je natuurlijk landelijk maar ook voor deze regio heb je nog een boekje. Misschien heb je dat wel bij de hand? |
|  |  |
| *I:* | Dat zegt me even niets. |
|  |  |
| *R:* | Daar staat eigenlijk de informatie voor de gemeente in, van hoe ga je nou een wijk inrichten? Want als je de voorwaarden niet schept... |
|  |  |
| *I:* | Oké, dus dat wordt wel echt in gang gezet? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik vind dat dat wel belangrijk is. Iemand die een wijk inricht, een architect, rekening houdt met hoe mensen daarin gaan verkeren en gezonde keuzes moeten maken. |
|  |  |
| *I:* | Oké, in ieder geval hartstikke bedankt voor het interview.  |

Transcript interview huisarts 6

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Om te beginnen, hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:*  | Uh.. Die is sterk, je kunt ziek worden door de natuur en je kunt gezonder worden door de natuur. Dus dat is eigenlijk tweelijns, je kunt het namelijk met voeding doen en je hebt het dat over bewegen, maar je kunt ook allergieën krijgen van de natuur. Dus... We moeten het er mee doen... Voor- en nadelen... |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u gezond voor zich dan? |
|  |  |
| *R:* | Gezond... Ja daar heeft de WHO een prachtige uitspraak over bedacht dat dat mentaal, geestelijk, psychisch en lichamelijk welbevinden zou zijn. Dat is een hele uitgebreide definitie en die moet je maar eens opzoeken als je dat leuk vindt. |
|  |  |
| *I:* | Ja, ik ken hem. |
|  |  |
| *R:* | En... Uhm... Met name geestelijke gezondheid speelt ook wel een stukje af dat mensen gewoon weinig rust meer hebben en dat kunnen ze wel vinden in de natuur, denk ik. En over lichamelijk gezondheid, als je gaat mountainbiken dan zie ik ook wel een relatie. |
|  |  |
| *I:* | Ja, oké. U noemde net de definitie van gezondheid, maar kent u dan ook de definitie van Machteld Huber van gezondheid? |
|  |  |
| *R:* | Nee, zegt me niks. |
|  |  |
| *I:* | Ik weet hem niet precies uit mijn hoofd, maar dat is op dit moment een beetje de vervanging van de WHO zeg maar, omdat het niet inspeelt op het ontbreken van ziektes maar alle factoren. Je hebt dan 6 dimensies die met elkaar in verbinding staan voor gezondheid.  |
|  |  |
| *R:* | Is dat iets Nederlands of internationaal? |
|  |  |
| *I:* | Ja, ik geloof dat het een Nederlandse vrouw is, maar dat de definitie wel internationaal wordt gebruikt.  |
|  |  |
| *R:* | Oké, kijk die WHO is iets internationaal en vaak worden daar lokaal allerlei aftakkingen van bedacht en daar kader ik die theorie ook in als ik het zo inschat. Maar die gaat het op beleidsniveau op die manier uitwerken, denk ik he? |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat denk ik wel. U noemde al het rust vinden in de natuur, maar kent u nog andere gezondheidsvoordelen die de natuur met zich meebrengt? |
|  |  |
| *R:* | Nou... Beweging en voeding uit de natuur, dat is ook een belangrijke, want dat is iets anders dan snoep natuurlijk. Dat zijn wel de belangrijkste denk ik. |
|  |  |
| *I:* | En bedoelt u dat de natuur aanspoort tot bewegen of dat het een plek is om te bewegen? |
|  |  |
| *R:* | Haha, dat ligt eraan op welke plek je in de natuur bent. Als je met je surfplank de zee ingaat dan ben je in principe ook in de natuur en dan word je aangespoord. En als je midden in een bramenbos staat dan spoort het niet echt aan, dus daar zit het wel een beetje tussenin. |
|  |  |
| *I:* | En als ik bewegen in een sportschool vergelijk met bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Kijk, bij het bewegen in een sportschool dan heb je vaak afspraken en soms als je het in groepsverband doet, dan heb je bepaalde doelen voor ogen. Dat is er gewoon bovenop zitten en hard zweten en dat is eigenlijk onnatuurlijk. Ik zeg het nu een beetje plat, maar we zijn niet op een fitnessapparaat geboren en wel vroeger in de natuur. Als je echt in de natuur bent dan krijg je denk ik wel meer componenten mee van de omgeving en daarnaast is er veel meer rust, want je zit niet in een gesloten ruimte met meerdere bezweten mensen. Je kunt nu natuurlijk ook al in de sportschool gaan wielrennen bijvoorbeeld, maar dan doe je het ook weer in een groep. Ik denk dat de natuur meer mogelijkheden heeft. |
|  |  |
| *I:* | En de kennis die u net noemt, heeft u dat verworven in de opleiding geneeskunde? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Dat WHO gebeuren wel natuurlijk, ik heb in België gestudeerd. Daar hebben we dus een module gezondheid en milieu gehad en daar zijn die aspecten wel een beetje naar voren gekomen. Dat was een module van 2-3 weken en dat ging dan ook over straling en over vergiftigingen, maar niet zo zeer de fitness dingen en de relatie daar mee. Het ging echt over gezondheidseffecten in de natuur, van de natuur en de milieuomgeving en als je dan logisch nadenkt dan kun je die link wel leggen.  |
|  |  |
| *I:* | Werden daar nog specifieke gezondheidsvoordelen genoemd? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... De dingen die ik heb genoemd, maar niet heel specifiek hoor. |
|  |  |
| *I:* | En werden daar nog bepaalde doelgroepen aan gekoppeld? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... In die opleiding bedoel je? |
|  |  |
| *I:* | Hm hm, ja. |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Nee. Als je het hebt over ADHD waar jij nu mee bezig bent, daar worden wel eens dingen over gezegd, maar het is niet zo dat dat bij iedere aandoening daaraan gekoppeld wordt. Het gaat dan meer over het bewegen in de natuur over het algemeen. Als iemand per se in de sportschool wil gaan bewegen en die wil dan een uur gaan fietsen, je hebt tegenwoordig van die mooie geanimeerde sportscholen dat het net lijkt of je in Frankrijk aan het fietsen bent. Je fiets gaat dan zelfs naar voor en naar achter, maar als dat jouw manier van bewegen is, moet je dat vooral doen... Dat kan hè...  |
|  |  |
| *I:* | Maar denkt u zelf dat er bepaalde doelgroepen zijn die meer winst kunnen halen uit het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Mensen met overgewicht, daar denk ik eigenlijk als eerste aan. Eenzame mensen ook en dan zeker passieve eenzame mensen, want die komen daar ook andere mensen in tegen. Ik zie de natuur dan ook zeker als een wapen tegen eenzaamheid. |
|  |  |
| *I:* | En hoe komt het dan van dat overgewicht? |
|  |  |
| *R:* | Nou, als je gaat bewegen dan zal dat wel iets minder gaan worden, haha. |
|  |  |
| *I:* | Oké, gewoon puur voor het afvallen? |
|  |  |
| *R:* | Ja, het afvallen. |
|  |  |
| *I:* | En hoe bedoelt u het voor passief eenzame mensen, dat zij daar contacten opdoen? |
|  |  |
| *R:* | In ieder geval zien zij dan meer dingen dan binnen de vier muren van hun huis. Als je gemeenschappelijke interesses hebt en je staat met zijn drieën naar vogels te kijken en je zegt wat een mooie vogel, dan heb je eigenlijk al contact hè. Dat is dan toch gelijk al iets heel anders dan dat je vogels op de TV ziet. Voor kinderen zie ik ook een rol weggelegd in de natuur, want die voeden we tegenwoordig... Als ze dan al opgevoed worden... Die zitten dan toch erg veel achter beeldschermen en dat soort dingen. |
|  |  |
| *I:* | En als we het over kinderen hebben, kunnen kinderen met ADHD baat hebben bij het contact met de natuur of het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Dat denk ik wel, maar het is ook wel moeilijk en dat zei ik net aan het begin al. We zitten tegenwoordig met een tendens, ik krijg regelmatig de vraag; heeft mijn kind ADHD? En daar zit vaak een school achter, die school krijgt rugzakjes en die krijgt geld voor de diagnose. Nou, dat is eigenlijk een perverse prikkel in de maatschappij, want je krijt dus geld en hebt daar winst bij. Ouders die hebben weinig tijd en zeker als je twee ouders hebt die werken en oma's ver weg wonen. Kinderen komen dan toch op een opvang terecht of doen alleen dingen in het weekend en door de week moeten die kinderen dan toch een beetje rustig blijven en dan neemt de vraag naar medicijnen snel toe. Het is niet dat je tegen drukke ouders moet gaan zeggen dat ze tussen 6 en 7 ook nog een rondje moeten lopen 's avonds. De meeste zijn erg blij als ze op de bankt zitten, er zijn er natuurlijk een aantal die daar wel energie voor hebben. Dat is denk ik een beetje het maatschappij-denken, want pillen die zijn makkelijk en ze hechten ook een hele grote waarde aan pillen. Bij kinderen zie je ook weleens voordelen van meer concentratie en minder impulsen, dat zijn wel echt voordelen van die pillen. Echter weten we de lange termijneffecten van die pillen niet en het schijnt dat die pillen bij ouderen toch een stuk minder effect hebben. Vroeger hadden we geen pillen en waren dat de drukke kinderen van de klas die het buiten beter deden. |
|  |  |
| *I:* | Zou dat in de toekomst nog kunnen veranderen, dat de medicatie wordt vervanging door een therapie of eventueel psycho-educatie en misschien wel de link naar het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Als je er een hype van maakt en het goed sponsort, want voor geld is alles te koop hè... Als je er een behandeltherapie van maakt en we krijgen dan beweegtherapie dan vinden die kinderen het fantastisch, daar ben ik echt van overtuigd. Maar wie gaat er zorgen dat die kinderen opgehaald worden en ook worden begeleid in de natuur, want je kunt ze niet zomaar het bos insturen. Daar lopen natuurlijk ook allemaal rare mensen rond af en toe, dus dat kan niet. Dus dan zou je een natuurlijke omgeving moeten creëren, ik las laatst een artikel in de krant over een montosory school die hadden een soort bos van het plein gemaakt en die ouders kwamen het onderhouden, ze maakten er tuintjes in en dat vond ik een leuk idee. Haha, maar dat kost tijd en energie hè, daar moet echt een visie achter zitten. Of het echt zo wordt, zoals het vroeger was dat weet ik echt niet. |
|  |  |
| *I:* | Nee oké en over de begeleiding van de doelgroep, als we kijken naar mijn gezondheidsrichting van mijn opleiding sportkunde, daar hebben we cursussen met doelgroep begeleiding en specifieke doelgroepen. Denkt u dat wij geschikt zijn om kinderen met ADHD in het bos te begeleiden? |
|  |  |
| *R:* | Mensen met een sportachtergrond hè? |
|  |  |
| *I:* | Nou, het is niet per se sport, maar meer bewegen en gezonde leefstijlbegeleiding. Sport is heel erg de bovenliggende naam, maar het is veel breder dan enkel sport. |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat daar misschien een rol voor is weggelegd, alhoewel je sterke concurrentie zult krijgen als het meer op de kaart komt te staan. Er zijn veel fysiotherapeuten, je hebt beweegcoaches en we hebben hier tegenwoordig een verpleegkundige zitten die zich puur op leefstijl richt, maar wel vanachter haar bureautje. Dus net zoals ik hier zit en niet met de kinderen mee gaat. Dat kan een rol zijn, maar dan zie je ook al weer een soort professionalisering van eigenlijk opvoedtaken vind ik. Ik denk dat het heel belangrijk is dat kinderen met hun ouders iets gaan doen of met hun directe omgeving zonder dat alles gemedicaliseerd moet worden. We kunnen op een gegeven moment overal therapieën voor bedenken, maar waar is de grens? Ik weet het ook niet... Misschien komt dat ooit, het zou goed kunnen. |
|  |  |
| *I:* | Stel dat het wel een behandelmethode word, dan bent u zelf neem ik aan niet betrokken bij het uitvoeren van bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Hmm op dit moment denk ik dat niet, nee. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u wel eens mensen geadviseerd om de natuur in te gaan? |
|  |  |
| *R:* | Uhm dat doe ik regelmatig, je moet altijd kijken wat mensen aantrekt hè. Echt gericht de natuur insturen... Ik zeg dan meer van ga maar lekker wandelen en dat doe je dan vaak in de natuur, maar mensen kunnen ook in de stad rondjes gaan lopen. Wij proberen wel mensen aan te moedigen om actief te worden en iets te gaan doen, niet om stil te zitten want dat is gewoon niet goed, dat is echt bewezen. Maar echt gericht de natuur in... Heel soms komt het voor dat je denkt van iemand heeft daar interesse in of die laat bepaalde dingen vallen tijdens een gesprek waar je op in kunt gaan. Maar echt het op specifiek de natuur, dat eigenlijk bijna niet.  |
|  |  |
| *I:* | Meer gewoon naar buiten dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja precies. |
|  |  |
| *I:* | En voor de kinderen met ADHD, die hebben een behandeltraject neem ik aan. Komen zij hier binnen zonder diagnose? |
|  |  |
| *R:* | Uhm ze zijn vaak al behoorlijk overtuigd van een diagnose, soms ook met de vraag van is het echt wat ze denken dat het is. Op scholen wordt er veel aandacht aan besteed, want die kinderen vallen toch wel een beetje op. Er zijn veel cijfers bekend dat er veel te veel kinderen aan de Ritalin of Concerta zitten op scholen, dus er is echt overdiagnostiek op grond van de winst die ik net noemde. Een aantal kinderen hebben er ook echt baat bij, dus die zijn er goed bij. Wat ze hier meestal komen doen is om een verwijzing vragen en dan sturen we ze meestal door naar de kinderarts of naar eerstelijns psychologen die de diagnose stellen. Wij hebben wel een richtlijn, de NHG-richtlijn voor ADHD op onze huisartsenverenigingswebsite. Daar staat dat wij die diagnose zelf ook mogen stellen, alleen de meeste huisartsen zijn daar wat voorzichtig in en een aantal vinden het erg leuk en stellen die diagnose. Alleen ik denk dat je wel... Die richtlijn is lang en er zijn een heleboel vragen die je kunt stellen, je kunt testen doen en het is een heel uitgebreid geheel waar we eigenlijk maar weinig tijd voor hebben. Ik denk te weinig om het goed te doen en ik denk dat je een kind geen recht doet als je hem ten onrechte wel of niet labelt met ADHD, want als je zegt hij heeft het niet dan moet je vrij sterk in je schoenen staan. Wat doe je een kind dan aan? Dus ik vind wel dat die diagnose goed moet gebeuren en dat je op grond daar van moet gaan behandelen. Ja behandeltrajecten op school dat is toch vaak vraag om medicijnen en dat de juf daar rekening mee houdt. Dan komt er een orthopedagoog of dat soort dingen, die kunnen we inschakelen. Dat zijn wel de lichtere gevallen die in de meeste gevallen bij een psycholoog terechtkomen, de rest gaat naar een kinderarts of echt naar een specialistische instelling, zoals in Goes de.... |
|  |  |
| *I:* | Ithaka? |
|  |  |
| *R:* | Ja, de Ithaka dat zijn de echt zware gevallen en die krijgen vaak echt specifieke vervolgtrajecten, maar ik denk als je het echt over bewegen hebt... Er zijn best veel kinderen zonder diagnose, maar wel druk en veel kinderen met slaapproblemen die zouden echt baat hebben bij meer beweging eventueel in de natuur. Maar ze willen zelf achter zo'n scherm zitten en de ouders vinden het in de meeste gevallen oké, maar er zijn op zich ook best veel ouders die zeggen je gaat maar gewoon buiten spelen punt.  |
|  |  |
| *I:* | Ja precies, weet u of die diagnostiek en het medicijngebruik stijgt?  |
|  |  |
| *R:* | Het medicijngebruik is al jaren aan het stijgen. |
|  |  |
| *I:* | Ja, nog steeds? |
|  |  |
| *R:* | Ja volgens mij wel. |
|  |  |
| *I:* | Zijn daar echt cijfers over bekent?  |
|  |  |
| *R:* | Die moeten bekent zijn daar ben ik van overtuigd. Er is een instelling die medicijngebruik in het oog houdt... Even denken hoor... Dat zou je na kunnen zoeken, dat weet ik even niet. Wij krijgen ook medicatiebeoordelingen, van die reviews van je schrijft zo veel voor en dat is bekent in het land. Ik ben er van overtuigd dat het nog steeds stijgt.  |
|  |  |
| *I:* | Wat vindt u daar van? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Twijfelachtig... Mede de vraag van scholen en ouders, maar er is ook de invloed van de pharmacie en die hebben onderzoeken gedaan en testen gepubliceerd die gunstig voor hen waren. Die promoten ze gewoon erg goed, je kunt geen betere reclame activiteit bedenken dan in die sector. Ergens anders kunnen ze dat gewoon echt niet beter.  |
|  |  |
| *I:* | En dat heeft dan voornamelijk met geld te maken? |
|  |  |
| *R:* | Uiteraard. |
|  |  |
| *I:* | Hebben jullie daar ook gevolgen van? Dat jullie daar makkelijker naar kunnen grijpen of versoepeling van de richtlijn? |
|  |  |
| *R:* | Officieel zou iedereen onafhankelijk zijn bij die richtlijn, want als je kijkt in die richtlijn over beweegadviezen, dat is bijna niks. Het gaat over medicijnen, het gaat over doorverwijzen en uiteraard ook over alarmeringssignalen waar je op moet letten. Dan hopen we inderdaad dat een orthopedagoog ook op het bewegen gaat zitten. Die gaan vooral op structuur zitten in de klas en als ze vervelend zijn dat je ze even een time-out geeft of als ze het goed doen dat je ze beloont. Dat is meer de insteek... Puur gedragsmatig in groepsverband, maar verder nee... Ik ken weinig ADHD kinderen die het bos ingestuurd worden. Door ouders misschien wel hè, als die denken je moet meer bewegen alleen niet heel gestuurd.  |
|  |  |
| *I:* | En uw rol als behandelaar zelf? Wat vindt u daar van? Stelt u bijvoorbeeld zelf de diagnose? |
|  |  |
| *R:* | Ik laat het meestal aan een ander over en ja ik vind daar van alles van. We werken in een systeem, waar er vragen en verwachten zijn en er consequenties aan zitten. Dat moet je wel continu beseffen en ik heb net een aantal dingen gezegd die ik persoonlijk vind, maar dat mag je in deze context ook wel weten. Je zit gewoon continu met mensen te praten en daarin zoek je gewoon wat het beste is voor het kind en het liefste natuurlijk ook voor de ouders. Het liefst in een goede harmonie, maar soms zijn de belangen echt tegenover gesteld dat maak je ook mee. |
|  |  |
| *I:* | Hoe gaat dat dan? |
|  |  |
| *R:* | Nou, dat je eigenlijk ziet dat een kind pillen moet gaan slikken. Mede ook in het belang van de ouders en van de school, terwijl ik daar soms mijn twijfels bij heb. |
|  |  |
| *I:* | Echt vanuit de school? |
|  |  |
| *R:* | Ja, scholen kunnen echt flink pushen. |
|  |  |
| *I:* | Zo lang de kinderen maar rustig in de klas blijven? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja je moet je voorstellen als je tien ADHD'ers in een klas hebt... Ik doe even een denkbeeldig iets hè, dus tien kinderen in de klas of je hebt er één in de klas. Als je er één in de klas hebt dan kun je die als juf prima bijsturen, maar als er tien in een klas zitten dan krijgen er een aantal een diagnose om het hele systeem rustig te houden, dus we behandelen niet alleen kinderen, maar ook de omgeving soms. Terwijl eigenlijk de aandacht ook naar die ouders moet gaan van wat kun je er nou zelf aan doen? Ik denk dat het ook in een aantal gevallen gebeurt, maar ik denk dat er ook wel meer aandacht voor mag zijn en die aandacht komt er in de laatste jaren ook wel.  |
|  |  |
| *I:* | Ze zijn toch best wel bezig om inderdaad kinderen die een rugzakje hebben, toch te laten participeren in het normale onderwijs? |
|  |  |
| *R:* | Ja, de meeste zitten ook op het normale onderwijs hoor. Er zitten meer ADHD'ers op gewone basisscholen dan op het speciaal onderwijs. Alleen ADHD, of je moet het extreem hebben, zit gewoon op de normale school gelukkig. Die kinderen krijgen allemaal een dikke stempel. |
|  |  |
| *I:* | Inderdaad de stempel, zouden ze daar last van krijgen in hun leven? |
|  |  |
| *R:* | Nou mijn vrouw werkt toevallig in het onderwijs, dus ik ken die wereld redelijk. Als een kind antwoord geeft als je ze ergens op aanspreekt met; ja ik heb ADHD! Ja dan denk ik... Ja... En dan... Of dat ouders van kinderen zeggen; ja die kan er niks aan doen, want die heeft ADHD. Dat is erg sympathiek, maar of je ze er mee helpt dat weet ik niet.  |
|  |  |
| *I:* | Nee precies. |
|  |  |
| *R:* | Soms kan het ook makkelijk zijn hoor, als je van iemand weet dat die ADHD heeft dan accepteer je er soms wat meer van en dat kan wel prettig zijn, maar of de hele klas dat moet weten... Ik weet het niet. |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat dat bij sollicitaties in het verdere leven nog invloed zal hebben? |
|  |  |
| *R:* | Het kan voor- en nadelen hebben, maar het ligt er dan echt aan op welke functie je zit. Als je bijvoorbeeld... Je heb ADHD'ers die zijn gewoon heel erg impulsief en dat is natuurlijk gewoon erg lastig in de meeste beroepen. Het hyperactieve en het actieve dat heeft vooral in fysieke beroepen echt veel voordeel en sommige ADHD'ers die kunnen zich ook prima op één ding focussen als ze de rest wegfilteren en dan kunnen ze ook heel hard gaan. Het heeft voordelen, maar als je in sociale groepen zit en je zit continu te wiebelen of je bent er niet bij of dwaalt af... Ja... Daar kunnen je collega's niet gelukkig van worden, dus het hangt er een beetje van af hoe je er mee omgaat. Daarnaast wat je erin geleerd hebt en in wat voor omgeving je zit. |
|  |  |
| *I:* | En hoe ziet u dat wegfilteren voor zich? |
|  |  |
| *R:* | Dat kun je zelf voor je zelf doen, ik ben zelf ook een beetje die kant op geneigd qua structuur haha. Ik zorg gewoon dat ik een hele strakke controle heb de hele dag en dan leeft het prima. |
|  |  |
| *I:* | Gebruikt u zelf ook ADHD medicatie? |
|  |  |
| *R:* | Haha, nee dat niet. Ik heb een zoontje en ik stuur hem dus zelf het bos in, want ik vind dat heel erg belangrijk en ik heb ook een bos in mijn tuin dus het kan prima. Ik zou er alleen heel veel moeite mee hebben om hem aan de pillen te helpen. |
|  |  |
| *I:* | Oké, hoe komt dat dan? Door de risico's of de onwetendheid van de gevolgen? |
|  |  |
| *R:* | Ja... Ik denk zo lang het gaat zonder pillen dan moet je het niet doen. |
|  |  |
| *I:* | En zo kijkt u er dan ook naar voor uw patiënten? |
|  |  |
| *R:* | Dat kan de basishouding zijn en waar je uitkomt met een patiënt, dat hangt ook echt van de patiënt af. |
|  |  |
| *I:* | Ja natuurlijk, want als hier ouders komen met de vraag voor medicatie, hoe gaat u er dan mee om? |
|  |  |
| *R:* | Nou... Als die vraag komt dan probeer ik eerst te kijken waar die ouders zitten in het proces, dus is er op school over gesproken? Zit het in de familie? Hebben ze een buurjongetje die dat heeft? Dan ga je kijken van wat zijn de verschillen tussen jouw kind en dat kind of sta je er ook achter wat een school wil. Kijk, je kunt mensen manipuleren en dat vind ik niet netjes. Ik vind dat je dat gewoon heel duidelijk moet zeggen, van waar ze staan en dat je dat dan ook moet benoemen als je daar verschillen in ziet. Je moet ze het gewoon voorhouden wat de gevolgen kunnen zijn van een diagnose, van een behandeling en of het nodig is op dat moment, dus door uitleg kun je mensen ook sturen. Je kunt ze natuurlijk informatie onthouden, maar dat is gewoon niet netjes. Dat moet je echt niet doen en natuurlijk als iemand een milde vorm lijk te hebben, moet hij dan doorgestuurd worden? Ik denk het niet en dat kun je dan ook benoemen dat je dat niet per se noodzakelijk vind. Dan kun je er weer over praten en dat is eigenlijk wat we de hele dag doen. |
|  |  |
| *I:* | Ja, veel praten dus? |
|  |  |
| *R:* | Ja, eigenlijk met iedereen, maar zeker ook met deze doelgroep. |
|  |  |
| *I:* | En de kinderen zelf, van welke leeftijd hebben zij invloed in de keuze van de behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Ja... Uhm... Beneden de 6 en de 8 jaar is het heel moeilijk om iemand een diagnose te geven, omdat je gewoon nog niet genoeg gerijpt bent en als je dan een diagnose geeft dan ga je je ook aanpassen aan die diagnose. Dat vind ik zelfs een beetje gevaarlijk... De meeste kinderen die in aanmerking komen voor een diagnose, die zitten toch in de tweede helft van de basisschool of in het begin van de pubertijd, omdat je op de middelbare school heel veel dingen structureler moet gaan doen. Je kunt niet meer zeggen van ik ben er niet, maar je moet gewoon je toetsen gaan halen. Dan heb je er natuurlijk echt last van, maar op een lagere school kun je als je slim bent echt fluitend de eindstreep halen. Of je dan advies Havo of Vwo krijgt, dat wordt toch pas echt op de middelbare school bepaald.  |
|  |  |
| *I:* | Hebben zij al gelijk invloed in de keuze van de behandeling of zijn het toch vaak de ouders die bepalen? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat zijn toch vaak de ouders, ik weet niet of je echt van een kind kunt verwachten dat hij doorheeft dat hij er last van heeft. Je merkt wel dat sommige kinderen erg betrokken zijn in dat soort gesprekken en die zijn daar ook over in gesprek met de ouders. Die zitten dan hierbij en die zeggen dat ze het heel vervelend vinden dat ze iedere keer afgeleid worden of dat ze vaak dingen vergeten of dat ze zich vaak pijn doen, haha. Dat ze uit bomen vallen en zo, haha. Dus dat soort dingen krijg je er wel uit, maar echt de structuur dan moet je echt bij 12 plussers zijn, want bij jongere kinderen die doen toch vaak wat ouders zeggen en dat is ook normaal hè. Als je een kind van vier jaar vraag; klopt het wat papa zegt? Dan zegt hij altijd; ja. Tenzij er echt iets heel geks aan de hand is.  |
|  |  |
| *I:* | Oké ik denk dat ik al mijn antwoorden heb. Heeft u nog vragen of opmerkingen over het maatschappijgerichte stuk of zijn we daar al voldoende geweest? |
|  |  |
| *R:* | Daar hebben we het een en ander over gehad, dus de maatschappij die gaat op een bepaalde manier met problemen om, waaronder ook dit probleem. Dus ik denk dat het heel boeiend is om te kijken of dat je... Als je iets wilt veranderen in de zin van meer de natuur in, dan zul je de maatschappij mee moeten hebben.  |
|  |  |
| *I:* | En welke partijen bedoelt u daarmee? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... De algemeen geldende mening dat bewegen in de natuur goed is voor ADHD'ers. Als  je het zo zegt hè, want als die zeggen van we hebben meer aan pillen en dat gaat alleen maar over school en als ze maar rustig zijn dan is het goed of is doe je ook iets met die drukte en zet je het onder iets positiefs. Dat is eigenlijk wat je dan beoogd.  |
|  |  |
| *I:* | Zouden daar meer bewijzen voor moeten komen? |
|  |  |
| *R:* | Nou... Weet je... Ik weet niet of het alleen over bewijzen gaat, maar als je een leuke studie doet en je brengt hem goed in het nieuws, dat zien mensen en daarmee beïnvloed je ze. Dat is ook wat de industrie doet, die dropt af en toe een bewijs en die geeft mensen weer hoop. Ja... Hoop is belangrijk. |
|  |  |
| *I:* | Ja zeker en hoe je het overbrengt al helemaal natuurlijk. |
|  |  |
| *R:* | Ja precies. |
|  |  |
| *I:* | Oké, heel interessant. Dus dat is echt een geldfactor in die industrie. |
|  |  |
| *R:* | Die speelt heel erg mee ja. |
|  |  |
| *I:* | Je hoort wel eens verhalen dat... Ik weet niet of dat hier zo speelt hoor, maar vooral in het buitenland dat huisartsen dan geldbedragen of huizen krijgen als ze bepaalde medicatie voorschrijven.  |
|  |  |
| *R:* | Haha, nee we krijgen geen huis meer. Dat heb ik ook nooit gehad, haha. Nee het gaat subtieler en de laatste jaren wordt de industrie wel wat meer ontmaskerd, maar je ziet gewoon nog dat heel veel specialisten die op belangrijke posities zitten... Nou heel veel mag ik niet zeggen, maar een aantal specialisten die op belangrijke posities zitten nog steeds enige lei relatie krijgen. We zien het hier in de praktijk, we hebben praktijkondersteuners die hooguit hbo geschoold zijn en in een aantal gevallen mbo geschoold. Als je daar de industrie toelaat die af en toe op bezoek komen, dan weet je gewoon dat ze gaan afsteven op een andere richting dan de richtlijn en ze doen het op heel veel manieren. Die van ons, die richtlijnen zijn redelijk zuiver en die van het specialisme ook, maar er hangt ook heel veel onder hè... Al die uitzonderingen en wat je daar mee doet en daar spelen ze heel erg slim op in vaak bij mensen die daar gevoelig voor zijn. |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou dat kunnen veranderen? |
|  |  |
| *R:* | Niet... Nee dat red je niet. |
|  |  |
| *I:* | Nee? |
|  |  |
| *R:* | Nee. |
|  |  |
| *I:* | Een te grote business? |
|  |  |
| *R:* | Ja, het is te machtig. De kadootjes zijn gelukkig voor grotendeels afgeschaft, maar ik denk ook dat je als dokter een verantwoordelijkheid hebt en dat gaat dan ook over heel veel andere dingen dan alleen deze medicijnen. Je kunt kiezen om bijvoorbeeld artsenonderzoekers te ontvangen van de farmacie of niet. Ik ontvang er twee en de een verteld me iets over bepaalde vormen van anticonceptie die ik nog niet goed kende, waar soms ook oefenmateriaal bijzit en dat vind ik heel erg nuttig. Dan vragen ze iedere keer hoe veel ik er dan heb voorgeschreven en dat zijn er dan maar één of twee per jaar, haha! Maar ik moet die vaardigheid wel hebben en ik moet weten hoe het zit. Ze weten ook hoe ik erover denk, maar af en toe willen ze het ook over hele andere producten hebben en dan zeg ik; nee sorry dat doe ik niet. En er zijn ook collega's die dat wel doen en dat is ook hun goedrecht om je op de hoogte te laten houden van nieuwe dingen. Maar er zit sterke beïnvloeding in, echt iedereen wordt beïnvloed en jij ook. |
|  |  |
| *I:* | Ja tuurlijk, heel interessant. Ik wil u bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Geen probleem, graag gedaan! |

Transcript interview huisarts 7

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:*  | Oeh... Heel breed ja... Ik geloof absoluut dat er een zeer grote relatie is. Uhm... Een goed voorbeeld is het betere weer, waardoor veel mensen zich een stuk beter voelen. Je ziet aan mensen zodra ze naar buiten kunnen, dat ze zich beter voelen. Dat merk ik aan mezelf ook heel erg, dus in die zin doet dat heel veel met iemand. |
|  |  |
| *I:* | En is dat dan puur het weer of zijn daar meer factoren bij betrokken? |
|  |  |
| *R:* | Als ik van mijzelf spreek, maar ik ben zeer sportief en altijd buiten of in het bos te vinden, dan doet dat voor mij heel veel op mijn gezondheid. Ik geloof daar zeker in, dat mensen daar echt veel baat bij hebben. |
|  |  |
| *I:* | Is dat meer intuïtief? |
|  |  |
| *R:* | Dat is met name intuïtief ja, maar je ziet het ook wel terug in voornamelijk het bewegen. De natuur kan goed helpen om mensen aan het bewegen te krijgen of om mensen actief te krijgen.  |
|  |  |
| *I:* | En hoe helpt de natuur dan bij het aansporen tot bewegen? |
|  |  |
| *R:* | Nou ik probeer mensen individueel te bekijken, dus wat past goed bij ze en wat zou er kunnen helpen. Je probeert veel bij de patiënten zelf te laten als we het hebben over bewegen, dus wat stellen zij voor en hoe spelen ze daaropin. Maar goed ik hoor wel erg vaak terug dat wanneer patiënten een wandeling in het bos hebben gemaakt dat de natuur een stimulerende factor is geweest om door te lopen.  |
|  |  |
| *I:* | U noemt nu al snel de link tussen bewegen en natuur, maar wat nou als we naar de natuur als een op zichzelf staande factor gaan kijken? Dus we gaan bijvoorbeeld stilzitten op een bankje in een bos? Zijn er daar ook gezondheidsvoordelen door of van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ik kan me voorstellen van wel, dat heeft er dan mee te maken dat je je zinnen kunt verzetten en een ontspannen gevoel creëert.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe komt het dan? Dat ontspannen gevoel? |
|  |  |
|  | Ik denk een stukje weg van de... Het geeft een stukje rust... Weg van de dagelijkse beslommeringen zeg maar, dus even een stukje bezinning kunnen vinden? |
|  |  |
| *I:* | Hoe komt het dan dat dat daar goed kan? |
|  |  |
| *R:* | Met name door de prikkels die er te vinden zijn, die sterk verschillen van de prikkels die we gewent zijn. |
|  |  |
| *I:* | En als we kijken naar bewegen in een sportschool of bewegen in de natuur, welke van de twee is gezonder? |
|  |  |
| *R:* | Als ik voor mijzelf spreek absoluut buiten, maar ik weet ook dat er mensen zijn die dat buiten niet doen en dat je dus al best veel bereikt door ze de sportschool in te sturen. Maar mijn advies zal altijd zijn: ga naar buiten! Echter is dat wel iets heel persoonlijks. |
|  |  |
| *I:* | Adviseert u dat ook aan uw patiënten? |
|  |  |
| *R:* | Ik moet eerlijk zeggen dat ik me dan meer richt op het bewegen, maar of dat nou binnen of buiten is dat laat ik vaak aan de mensen zelf. |
|  |  |
| *I:* | Hoe komt dat? |
|  |  |
| *R:* | Hoe komt dat... Geen idee eigenlijk... Het advies is om te bewegen en ik denk dat ik niet heel veel verder ga dan dit advies. |
|  |  |
| *I:* | Zouden er bepaalde doelgroepen zijn die dan wel echt voordelen kunnen halen uit dat bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk met name mensen met veel stressfactoren. |
|  |  |
| *I:* | En als die hier naartoe komen, adviseert u dan ook aan deze mensen om naar buiten te gaan of richt u zich dan ook enkel op het bewegen? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Nou wat minder bewegen... Wat adviseer ik de mensen met stress... Dat ligt echt heel erg aan de persoon, dus dat gaat niet alleen maar om bewegen en buiten. Dat zit hem ook om überhaupt een dagritme zien te vinden, daar kan heel goed bijpassen om naar buiten te gaan met een hond bijvoorbeeld. Ik hoor van veel van deze mensen dat het ze echt op de been houdt om met hun hond te gaan wandelen. Een beetje de dagelijkse drukte achter je laten en richten op een prikkelarme omgeving. |
|  |  |
| *I:* | En in de opleiding geneeskunde, wordt daar ook ingegaan op de gezondheidsvoordelen van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Uhm... Eigenlijk niet, met name op dat stukje bewegen, maar niet de natuur als een op zichzelf staande factor. Met natuur bedoel je niet de verontreiniging, waardoor longproblemen in huis toch? Er is veel bekend over slecht geventileerde huizen, waardoor er veel astma en COPD ontstaat die je eigenlijk bijna niet kunt oplossen. Dan kan ik wel adviseren om naar buiten te gaan, maar uiteindelijk slapen ze toch weer binnen. |
|  |  |
| *I:* | Nee ik omschreef natuur als een omgeving die niet of amper door mensen is bewerkt, dus waar je niet of amper te maken hebt met menselijke kenmerken. Weet u misschien of er bijscholingen zijn omtrent de gezondheidsvoordelen van de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Nee, geen idee. |
|  |  |
| *I:* | Heeft u wel eens artikelen gelezen over dit concept? |
|  |  |
| *R:* | Nee, eigenlijk niet. |
|  |  |
| *I:* | Maar de kennis die u heeft, is dat algemene kennis en intuïtieve kennis? |
|  |  |
| *R:* | Ja eigenlijk wel, met name intuïtief denk ik, haha. Uit de eigen ervaring, haha. |
|  |  |
| *I:* | Dat is toch mooi om te zien dat u dat dan overbrengt naar de patiënt toch? |
|  |  |
| *R:* | Haha, ja zeker. |
|  |  |
| *I:* | We hebben het net over een aantal doelgroepen gehad, voornamelijk mensen met stress. Als we het hebben over kinderen, niet per se met ADHD, is het belangrijk dat zij contact hebben met de natuur of bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk dat het heel goed is als kinderen buitenspelen. Ook omdat je tegenwoordig veel kinderen ziet die vaak achter de computer zitten en buitenspelen bevordert ook gewoon het spelen met elkaar. In die zin helpt het ook gewoon in de ontwikkeling van een kind om te leren spelen en buiten te zijn. Daar zit wel weer wat persoonlijks achter hoor, ik ben opgegroeid op een boerderij en ben gewend om altijd buiten te zijn. Dan zie je wel veel verschillen tussen kinderen die altijd binnen zitten. |
|  |  |
| *I:* | Wat voor verschillen dan? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat het ook gewoon een stukje creativiteit geeft, want je moet jezelf wat meer vermaken. Uhm... Daarnaast die sportieve inslag en het bewegen in het algemeen, het in beweging blijven.  |
|  |  |
| *I:* | Als we het dan koppelen naar kinderen met ADHD, is het voor hen extra belangrijk om naar buiten te gaan of te bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Voor kinderen met ADHD is het belangrijk dat zij een stukje structuur en regelmaat krijgen, maar aan de andere kant hebben zij ook een uitlaatklep nodig. Hierin zijn ze buiten veel vrijer in wat ze kunnen doen dan binnen. In die zin is er buitengewoon meer ruimte om druk te zijn, dan wat erbinnen is.  |
|  |  |
| *I:* | Is dat het enige voordeel voor kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Nou er is vast meer, maar dit is wat er nu bij me opkomt. Uhm... Daar geldt wel dat dit meer intuïtief is dan dat ik daar precies de bewijzen van weet. Maar goed daar geldt natuurlijk hetzelfde voor dat natuur ook een stukje rust kan geven, de natuur heeft natuurlijke prikkels en niet al die prikkels die hier in de stad aanwezig zijn. En bij ADHD zijn het de prikkels, waarin ze niet kunnen filteren dus in die zin kan de natuur daar veel rust in geven. Ik denk zelfs dat huisdieren dat al kunnen geven. |
|  |  |
| *I:* | Hoe dan met huisdieren? |
|  |  |
| *R:* | Huisdieren kunnen regelmaat geven en een stukje verantwoordelijkheid om ergens voor te kunnen zorgen. Uhm... Hij reageert zoals hij reageert... Hoe zeg je dat? Nou... Je hoort het wel vaker dat mensen gewoon een goede band kunnen opbouwen met een huisdier. |
|  |  |
| *I:* | En de concentratie en impulsiviteit van die kinderen, zou dat ook verbeteren naar mate zij meer bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Daar geldt eigenlijk hetzelfde, ze hebben rust en regelmaat nodig en een uitlaatklep. Op het moment dat je die balans weet te vinden, dan gedijen die kinderen beter. |
|  |  |
| *I:* | Als er nou een kind hierbinnen komt, die nog geen diagnose heeft of tenminste dit kind nog niet. Hoe gaat het behandelplan bij u in gang? Is er gelijk spraken van doorverwijzing of zijn er nog een aantal voorliggende stappen? |
|  |  |
| *R:* | Het gaat er heel erg om dat je goed kijkt wat er precies aan de hand is en op welke vlakken dat allemaal speelt. Merken ze dat alleen op school of merken ze het ook thuis? Uhm... Hoeveel last hebben ze ervan en wat is de hulpvraag van de ouders, want er zijn ook veel ouders die hier naartoe komen met de vraag naar medicijnen. Ik moet zeggen dat wij als huisartsen nu zelfs die diagnostiek mogen doen en zelfs medicatie starten als we dat willen. Ik voel me daar niet bekwaam in, dus medicatie voorschrijven doe ik sowieso niet en de diagnoses stellen ook niet. Ik vind dat echt iets voor verwijzing als er echt een diagnose boven moet komen. Ik begin hier met vragen waar precies de problemen zitten en hoe belemmerend die zijn in het dagelijks leven, dan kijk ik of ik daar zelf wat mee kan doen of dat het echt uitkomt op een verwijzing. Met name wijzen op dat stukje rust en regelmaat en uitleg geven over... Eigenlijk een beetje de hele range, want het is niet zo van; je hebt ADHD of je hebt het niet. Nee, er zit een heel grijs gebied tussen en daarmee kan je best veel winst behalen met adviezen. |
|  |  |
| *I:* | Adviezen zoals rust en regelmaat of gaat het dan nog verder? |
|  |  |
| *R:* | Met name dat; hoe gaat het in het gezin en waar lopen ze tegenaan? Daarnaast het brengen van structuur en daarbij probeer ik altijd de school te betrekken. Daar maken ze ook veel mee met de kinderen en daar hebben ze er ook veel verstand van of expertise. Ik moet eerlijk zeggen dat ik de school ook vaak mee laat kijken of zij vinden dat er verdere actie nodig is of niet. Het is zo een groot verschil, want ik zie een kind tien minuten in de spreekkamer en de school ziet kinderen de hele dag. Maar voor een echte behandeling of diagnose verwijs ik altijd door. |
|  |  |
| *I:* | Is het niet zo dat die scholen graag willen dat ze een diagnose krijgen en dat ze medicatie gebruiken? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat is een lastige... Ja... Dat is een van de redenen waarom ik vind, ik als huisarts en dan wil ik niet over anderen praten, dat ik die diagnoses niet wil doen. Als er psychologisch onderzoek is, wordt er toch breder gekeken en dan worden er meerdere testen gedaan en dat kunnen we hier niet. Dat kun je alleen als je een praktijkondersteuner GGZ hebt die specifiek daarop gefocust is en dat hebben we niet. Ik vind het dan lastig, omdat er regelmatig druk van dan wel school dan wel ouders achter staat en ik vind dat iemand niet zo maar een stempel moet krijgen. |
|  |  |
| *I:* | Ja, precies... En wordt er dan ook gekeken in die beginfase of er genoeg wordt bewogen en naar buiten gegaan, misschien wel bewogen in de natuur? Of dat die kinderen veel binnen zitten en daardoor de energie niet kwijt kunnen? |
|  |  |
| *R:* | Ik moet zeggen; ik vraag het wel. Wat zijn hobby's en wat doe je vooral? Ik adviseer altijd sport, dat heb ik in Middelburg een keer geadviseerd in dit geval om te gaan sporten in de natuur. Maar dat viel niet zo goed, want dat was religieus niet zo toegestaan, haha... Die zeiden toen van nee mijn kind sport niet... Maar sporten focus ik heel erg op met name gericht op die uitlaatklep en daarbij vind ik buitenspelen een hele goede manier. Ik vraag me alleen af of ik dat vraag noem... Buitenspelen wel, maar echt specifiek naar de natuur gaan niet echt eigenlijk... |
|  |  |
| *I:* | Bewust niet? |
|  |  |
| *R:* | Nee, nee niet bewust... Meer als ik er nu over denk. |
|  |  |
| *I:* | Zou u graag meer bekwaam willen zijn in dit gebied, om daardoor zelf te diagnosticeren en medicatie voor te schrijven? |
|  |  |
| *R:* | Eigenlijk vind ik het wel prima zo... We krijgen best veel op ons bord en ik vind dit best specialistisch... Ik weet niet of je onze NHG-standaard kent, maar in principe staat daar dat we het gewoon zelf mogen doen. Ik weet niet of het komt dat ik nog maar net huisarts ben, maar ik vind het gewoon te diep gaan. |
|  |  |
| *I:* | Het is twee jaar geleden veranderd geloof ik he? |
|  |  |
| *R:* | Ja. |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou het komen dat het dan toch is veranderd? |
|  |  |
| *R:* | Dat we meer bevoegdheid hebben gekregen? |
|  |  |
| *I:* | Ja. |
|  |  |
| *R:* | Dat weet ik niet zo goed... Ik denk mogelijk gebaseerd op bezuinigingen, waarbij er steeds meer werk komt voor de huisarts en dan vind ik dit een teken om het echt niet te doen. Uhm... Verder komt het veel voor laatste tijd, maar ik weet het niet zo goed... Wat daar nou de precieze reden achter is.... |
|  |  |
| *I:* | Zou dat kunnen komen door invloeden van farmacie-industrie, dat zij graag willen dat jullie medicatie voorschrijven? |
|  |  |
| *R:* | Geen idee, maar ik verwacht het niet. Over het algemeen houden die NHG-standaarden, voor zo ver het kan want er zijn altijd sneaky invloeden, houden zij zich van de farmaceutische industrie en is dat niet zo zeer wat meespeelt.  |
|  |  |
| *I:* | Dus jullie voelen daar geen druk? |
|  |  |
| *R:* | Jullie is een groot begrip he, haha. Ik heb ze niet samengesteld, maar ik verwacht het niet. |
|  |  |
| *I:* | En u als huisarts wordt u wel eens aangesproken op dit gebied door artsenbezoekers? |
|  |  |
| *R:* | Nee, ik helemaal niet en voor zover ik weet gebeurt dat hier in de praktijk ook niet. Maar ik heb geen eigen praktijk, ik werk als waarnemend huisarts hier. Maar hier gebeurt dat in ieder geval niet en in de praktijk in Middelburg waar ik werkte, die deden daar gewoon helemaal niet aan. De adviezen voor huisartsen zijn ook om dat niet te doen, dus niet in gesprek gaan, geen cadeautjes aannemen en in de praktijk ook geen reclame van medicatie. Ik heb ook in een praktijk gewerkt waar ze het wel deden hoor, maar ik ben zelf ook van mening; ik hoef ze niet te woord te staan. |
|  |  |
| *I:* | Maar het gebeurt dus wel? |
|  |  |
| *R:* | Het gebeurt nog steeds heel veel. |
|  |  |
| *I:* | Nog even terug naar dat natuurstukje, zou het concept 'bewegen in de natuur' als een behandelmethode kunnen worden gezien voor kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Jazeker, ik denk al de evidence er is dan zeker. Ik kan me goed voorstellen dat het goed werkt en ik kan me ook voorstellen dat het heel praktisch kan zijn, waardoor je niet een psychologische behandeling hebt. Dan richt je je meer op die uitlaatklep en dan kun je op spelenderwijze ook veel zien aan zo'n kind en kan sturen.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou dat er in de praktijk uitzien? Zou u daarbij betrokken zijn? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk niet in betrokken, maar eerder qua verwijzingsmogelijkheden en dat klinkt dan een beetje als pedagogisch buitenspelen in mijn idee, haha. |
|  |  |
| *I:* | Ja eigenlijk wel, haha. En mijn opleiding sportkunde, wij hebben een gezondheidsprofiel met doelgroep begeleiding en dat gaat niet heel diep, maar wel een basis. Zouden wij geschikt zijn om kinderen met ADHD te begeleiden in dit concept? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat lijkt me wel, maar wat is dan jullie achtergrond, gaat het ook om sportlessen geven? |
|  |  |
| *I:* | Ja ook veel met lesgeven, maar ook hierbij is het vooral een basis. We hebben wel veel stages moeten lopen om het lesgeven goed aan te leren, dus wel een goede basis. En vanaf jaar 2 richtte we ons meer op de specifieke doelgroepen en wat dieper in de anatomie en fysiologie. |
|  |  |
| *R:* | En kinderen, want dat is in dit verhaal wel de specifieke doelgroep natuurlijk. |
|  |  |
| *I:* | Ook wel, maar wel heel erg basaal.  |
|  |  |
| *R:* | Ah, oké leuk! |
|  |  |
| *I:* | Ja zeker, maar het is dus niet noodzakelijk om daar mensen met een medische opleiding te hebben? |
|  |  |
| *R:* | Nee dat lijkt me niet, dat is meer de paramedische groep. |
|  |  |
| *I:* | Zou dat nu al gebeuren, zo'n concept? |
|  |  |
| *R:* | Geen idee, weet ik niet. Hier in ieder geval niet, maar ik kan me voorstellen dat er bijvoorbeeld fysiotherapeuten zijn, kinderfysiotherapeuten, die dit als een groepstherapie aanbieden. En het is ook een beetje het buitenschoolse opvang idee he? Maar dan met een extra focus op de natuur. |
|  |  |
| *I:* | Ja, eigenlijk wel. Maar zou het niet een rol zijn voor de ouders om het kind meer te laten bewegen en te laten buitenspelen? |
|  |  |
| *R:* | Ja in de eerste stap altijd wel natuurlijk, ik weet niet of we dit concept nou al een therapie kunnen noemen, dat ligt meer aan de evidence waarschijnlijk. Allereerst wil je dat ouders... die komen ook voor adviezen, dus het is heel belangrijk dat als daar evidence voor is dat daar ook veel meer op gefocust wordt met het geven van advies. Het is in die zin ook heel praktisch voor ouders hè, want ouders zijn vaak op zoek naar handvaten en wat ze kunnen doen. Dus daar kun je echt wat mee. |
|  |  |
| *I:* | Zijn ouders niet te druk om dat zelf te doen? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Nou, ik heb zelf het idee dat ouders met adviezen echt heel veel doen. |
|  |  |
| *I:* | Zou het eventueel een vervanging voor medicatie kunnen zijn in de toekomst? |
|  |  |
| *R:* | Ik hoop het. |
|  |  |
| *I:* | Ja, u hoopt het? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik ben zelf niet zo'n voorstander van medicatie en aan de andere kant zie je bij veel kinderen dat het ook gewoon heel goed werkt. De vraag is of het echt nodig is, zeker voor die kinderen in het grijze gebied. Hebben alle kinderen met ADHD nou echt ADHD? Ik denk dat er ook echt heel veel in dat grijze gebied zitten, wat is nou normaal? Alle adviezen kunnen daar medicatie mee voorkomen. |
|  |  |
| *I:* | Maar er zijn dus wel kinderen die het echt nodig hebben? |
|  |  |
| *R:* | Ja weet je, op het moment dat het functioneren echt niet meer gaat, dan zie ik daar resultaten mee. |
|  |  |
| *I:* | Maar waarom bent u niet zo'n voorstander van deze medicatie? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja, omdat ik denk dat dat diagnosticeren en dat grijze gebied voor een groot deel een mode-ding is en dat het een makkelijke optie is. Misschien voor drukke ouders en ouders die moeite hebben met rust en regelmaat is het een makkelijke manier om een kind rustig te krijgen.  |
|  |  |
| *I:* | Het is niet zo dat er gevaren aan die medicatie zitten? |
|  |  |
| *R:* | Het heeft zo zijn bijwerkingen en je moet het wel blijven controleren, maar goed daar zijn ook wel weer veel onderzoeken voor. Het stompt een kind ook af en ik heb ook kinderen die er mee gestopt zijn, omdat het niet goed werkt. En dat is dan vaak een persoonlijk ding, maar ik vind het heel belangrijk om te snel naar medicatie te grijpen.  |
|  |  |
| *I:* | En de invloed van de ouders in de behandeling, hoe groot is die invloed? |
|  |  |
| *R:* | Ja heel groot denk ik, weet je het zijn allemaal jonge kinderen die kan je...  Uhm... Ik denk dat een heel groot deel een gezinssituatie is en de manier waarop mensen opvoeden en hoeveel tijd ze hebben, waarbij het in een steeds drukker wordende wereld steeds lastiger wordt om die rust en regelmaat te krijgen.  |
|  |  |
| *I:* | En die kinderen zijn dus best wel jong, vanaf welke leeftijd kunnen zij medicatie krijgen? |
|  |  |
| *R:* | Op de NHG-standaard vanaf 6, nee je kunt wel eerder maar dan moet je echt doorverwijzen naar een specialist.  |
|  |  |
| *I:* | Meest voorkomend vanaf 6 jaar dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja, echt die basisschool leeftijd van 6 tot 12 eigenlijk. |
|  |  |
| *I:* | En die kinderen zelf als ze bijvoorbeeld 10 jaar zijn, kunnen ze dan zelf ook invloed uitoefenen in die behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ze kunnen aangeven of ze iets wel of niet willen, maar als je kijkt naar die medicijnen dan gaat het erom dat je die regelmatig inneemt en daarvoor kun je een kind van 10 jaar geen verantwoordelijkheid geven. Dat is de verantwoordelijkheid van de ouders en die structuur en duidelijke afspraken maken, daar zit gewoon veel in. Dat geldt ook voor kinderen die medicijnen gebruiken, want dan heb je temperate-each en die randvoorwaarden moeten goed zijn. Ik hoop ook altijd dat als ze medicijnen gebruiken dat er ook nog verder gekeken wordt en niet alleen maar naar de medicijnen. |
|  |  |
| *I:* | Wat nou als hier ouders komen en ze vragen direct om medicatie, terwijl het misschien niet nodig is, hoe gaat u daar dan mee om? |
|  |  |
| *R:* | Eigenlijk hetzelfde als wat ik net zei; uitvragen en als die vraag er ligt, verwijs ik ze redelijk snel door. Ik vraag het uit, kijk waar valt wat te behalen, probeer wat adviezen te geven en als ze consistent zeggen mijn kind heeft dit en ik wil medicatie, dan waag ik me daar niet aan. |
|  |  |
| *I:* | U gaat dan niet de discussie aan? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja, ik probeer ze wat uit te leggen over ADHD en ik probeer ze wat uitleggen over gedrag en dingen thuis doen. Daarnaast geef ik aan dat ik niet de persoon ben die medicatie voorschrijft, daarmee schuif ik het wel een beetje vooruit hoor. |
|  |  |
| *I:* | Komt het vaak voor dat ouders hier komen met die vraag? |
|  |  |
| *R:* | Hmm... Wat is vaak? Als er sprake is van een gedragsprobleem vragen ze eerder om hulp dan om medicijnen en als je specifiek gaat kijken naar een ouder die komt vanuit een school, waarbij er wordt gezegd dat Pietje ADHD heeft, dan is er wel vaak spraken van een vraag naar medicijnen. Ik denk dat het een beetje 50/50 is als je die tegenover elkaar zet.  |
|  |  |
| *I:* | Ja oké... Ik denk dat ik al mijn antwoorden heb gevonden, heeft u nog iets toe te voegen of vragen of opmerkingen? |
|  |  |
| *R:* | Nee eigenlijk niet, ik ben heel benieuwd wat eruit gaat komen! |
|  |  |
| *I:* | Ja, ik zal u op de hoogte houden en wil u voor nu bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Geen probleem, graag gedaan. |

Transcript interview Huisarts 8

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Hoe ziet u de relatie tussen natuur en gezondheid in het algemeen? |
|  |  |
| *R:* | De relatie tussen natuur en gezondheid is echt ongelooflijk breed, zoals jij de natuur omschrijft als een omgeving die niet door mensen is bewerkt, moet ik gelijk denken aan mensen met stress problematiek of burn-out problematiek. Eigenlijk adviseer ik deze mensen al jaren om de natuur op te zoeken en dan maakt het mij niet uit wat ze daar doen, als ze daar maar ontspannen en rust vinden. Ik denk dat mensen veel baat kunnen hebben van het contact met de natuur, uit mijn eigen ervaring merk ik dat het erg fijn is om bijvoorbeeld te joggen of hard te lopen in het bos. De omgeving is erg rustgevend en ontspannen, waardoor je echt tot rust komt. Natuurlijk kan ik dit zo maar voor iedereen laten gelden, want het is in dit geval erg persoonlijk. Dus in het algemeen zie ik een sterke link tussen de natuur en gezondheid, maar wel met een combinatie van sport of bewegen.  |
|  |  |
| *I:* | Oké, maar de natuur als een op zich zelf staande factor, wat doet het met mij als ik op een bankje in het bos ga zitten? |
|  |  |
| *R:* | Dat is natuurlijk heel erg persoonlijk, maar dan grijp ik toch weer naar het aspect van ontspanning en een stress reducerend effect. Ik denk niet dat het voor jouw onderzoek van belang is dat je je vitamine-D productie stijgt als je in contact bent met zonlicht, dus die noem ik niet.  |
|  |  |
| *I:* | De natuur zorgt dus voor ontspanning, hoe komt dat dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja daar ben ik zeker van overtuigd, ik denk dat het voornamelijk komt door een ander aanbod van prikkels. Dan bedoel ik niet per se dat er minder prikkels zijn, maar andere prikkels. Deze prikkels zorgen ervoor dat jij je kunt focussen op jezelf en niet hoeft te letten op omliggende factoren. Ik zie het zo; prikkels in een stedelijke omgeving nemen veel energie af en prikkels in een natuurlijke omgeving minder en zorgen dus voor ontspanning.  |
|  |  |
| *I:* | Ah oké dat is erg duidelijk en zijn er nog meer gezondheidsvoordelen te vinden in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Dat vind ik lastig… Hmm… Ik heb weleens onderzoeken gelezen, waarin werd aangegeven dat de natuur bijdraagt aan een stabiele glucosespiegel en dat het zou bijdragen aan het verlagen van de bloeddruk. Maar ik ben ervan overtuigd dat dit altijd in combinatie is met andere factoren, dus om echt gezondheidsvoordelen van puur natuur op te noemen, is denk ik niet mogelijk. Of in ieder geval… Niet mogelijk voor mij, want ik weet het niet.  |
|  |  |
| *I:* | Oké welke andere factoren zijn dat volgens u? |
|  |  |
| *R:* | Nou ik ben ervan overtuigd dat sport en voldoende beweging een noodzaak is voor mensen. Ik zie dus al snel een link tussen sport en natuur, wat ook verklaart waarom een bloedglucosespiegel stabiliseert en een bloeddruk afneemt, maar dat is dan echt een combinatie van voldoende beweging en natuur.  |
|  |  |
| *I:* | Dus bewegen in de natuur is eigenlijk ideaal, is dat dan ook effectiever dan bijvoorbeeld het bewegen in een sportschool? |
|  |  |
| *R:* | Haha dat denk ik wel ja, ik denk dat er veel mensen baat zouden hebben van dat concept. Maar om te zeggen dat het echt beter is… Dat vind ik moeilijk, ik ken namelijk geen evidence hiervoor. Daarnaast denk ik dat je mensen ook moet prijzen als zij überhaupt gaan sporten, ook als dat in een sportschool is, maar natuurlijk als we kijken naar die rust en ontspanning… Dan is het bewegen in de natuur waarschijnlijk effectiever, ik zou mensen daarom ook wel eerder adviseren om buiten te sporten dan binnen. |
|  |  |
| *I:* | Ja, puur voor meer ontspanning? |
|  |  |
| *R:* | Nou buiten sporten is natuurlijk ook gratis en mensen zitten vaak hele dagen binnen, dus het is goed om een beetje frisse lucht binnen te krijgen en dan ook de vitamine-D productie te verhogen.  |
|  |  |
| *I:* | Ja dat snap ik, maar u noemde net al een aantal gezondheidsvoordelen van de natuur, waar heeft u deze verworven? Werd dit behandeld in de opleiding geneeskunde? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Nee niet in de opleiding hoor, we kregen wel veel focus op het bewegen en dan het liefst buiten, maar niet zo zeer specifiek gericht op de natuur. Ik heb weleens artikelen gelezen over gezondheidsvoordelen van de natuur, waarbij ik altijd erg kritisch ben omdat het vaak semiwetenschappelijk bewijs is. De meeste kennis die ik toepas over dit onderwerp is uit eigen ervaring in de praktijk of uit mijn eigen leven. Ik zie namelijk wel dat het voor mensen met stress- of burn-out problematiek echt werkt om in contact te zijn met de natuur.  |
|  |  |
| *I:* | Oké duidelijk. U noemt al een aantal keer de doelgroep met stress- en burn-out problematiek, zijn er nog andere doelgroepen die baat zouden hebben bij het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat iedereen beter zou worden van het bewegen in de natuur, natuurlijk zijn er dan wel uitzonderingen, zoals mensen met allergieën en dergelijke. Dus het zou niet voor iedereen gezond zijn, haha. Maar over het algemeen zou iedereen daar voordelen uithalen en dan zeker in deze maatschappij, waar de werkdruk groot is en mensen eigenlijk behoefte hebben aan rust en ontspanning. Ik denk ook dat veel mensen niet eens weten dat zij zo veel rust en ontspanning kunnen vinden in het bewegen in de natuur en sommige mensen vinden het verschrikkelijk om te sporten of te bewegen, dus daar zou je dan eigenlijk een andere oplossing voor moeten verzinnen.  |
|  |  |
| *I:* | En hoe ziet u dat voor kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Dat vind ik erg interessant, het is natuurlijk voor die doelgroep erg belangrijk om een uitlaatklep te hebben. Maar die uitlaatklep kunnen zij ook op andere plaatsen vinden natuurlijk. Ik denk dat de natuur wel een erg fijne omgeving zou kunnen zijn voor deze doelgroep, maar ik heb er zelf nog geen ervaring mee. Zoals ik al eerder zei, biedt de natuur een ander soort prikkels dan een stedelijke omgeving, dus in dat opzicht is het natuurlijk ideaal voor kinderen met ADHD. Maar misschien hebben zij wel heel veel prikkels nodig, dat is ook persoonlijk, maar ik denk dat er veel kinderen zijn die zich helemaal kunnen uitleven en op zichzelf kunnen focussen door die natuurlijke omgeving. Ik denk dat zij hier wel degelijk baat bij hebben, ja in ieder geval een groot gedeelte.  |
|  |  |
| *I:* | En wat maakt het dan voor deze doelgroep zo bijzonder om te bewegen in de natuur?  |
|  |  |
| *R:* | Eigenlijk wat ik net al zei dat die prikkels daar anders zijn, maar ik heb geen ervaring met dit concept voor kinderen met ADHD. Wel de verwachting dat dit goed zou kunnen uitpakken voor deze doelgroep, maar daar is nog niet voldoende evidence voor denk ik.  |
|  |  |
| *I:* | Kunnen we het een behandelmethode noemen voor deze doelgroep? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Een behandelmethode? Uhm… Nouja tegenwoordig heb je ook al wandelcoaches, waarbij er een therapie aan gekoppeld is, dus waarom zou dit geen behandelmethode kunnen zijn? Maar ik denk dat het op dit moment nog niet ver genoeg is onderzocht om dat zo te noemen. |
|  |  |
| *I:* |  Oké en voor de toekomst? |
|  |  |
| *R:* | Ja zeker weten, ik zie daar echt mogelijkheden liggen en dan niet alleen voor kinderen met ADHD, maar voor heel veel doelgroepen en eigenlijk voor alle mensen. |
|  |  |
| *I:* | Zou het voor deze kinderen misschien ook een vervanging van medicatie kunnen zijn? |
|  |  |
| *R:* |  Een vervanging weet ik niet hoor, er zijn gewoon kinderen die die medicatie echt nodig hebben om te functioneren, maar er zijn ook veel kinderen die erg snel gediagnostiseerd worden of in ieder geval naar mijn idee snel aan de medicatie gaan. Ik vraag me soms weleens af of dat echt nodig is, dus misschien voor dat gedeelte wel een vervanging. Dit gedeelte wordt ook weleens een grijs gedeelte genoemd, omdat men eigenlijk niet weet wat het er mee aan moet en dan graag in een hokje wilt plaatsen.  |
|  |  |
| *I:* | Waarom willen ze dat dan per se? |
|  |  |
| *R:* | Nou… Je moet je maar eens voorstellen dat jij op school zit en echt problemen hebt met leren, concentreren en geen vriendjes kunt maken, dan ga je je als ouders zorgen maken en vraag je je af wat er aan de hand is. Dan is het een soort van rust als je weet wat er aan de hand is, dus als die diagnose ADHD dan komt, dan kunnen zij al die problemen op die ADHD schuiven en is er vaak een soort opluchting. |
|  |  |
| *I:* | Oké, maar die medicatie werkt dan wel voor het grijze gebied? |
|  |  |
| *R:* | Dat is natuurlijk heel erg persoonlijk, sommige kinderen hebben er helemaal geen voordelen bij en richten zich meer op therapieën, maar bij een groot gedeelte slaat de medicatie goed aan en beschrijven de kinderen dat ze zichzelf echt beter voelen en beter in hun vel zitten.  |
|  |  |
| *I:* | Denkt u dat ze dit effect ook kunnen krijgen met het bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Haha, dat zou natuurlijk geweldig zijn maar dat weet ik niet, daar moet echt meer onderzoek naar worden gedaan. Maar… Ik zie er zeker veel kansen liggen en dan niet als vervanging van medicatie, al zou dat natuurlijk geweldig zijn, maar we moeten wel realistisch blijven. Dus ik denk dat het voornamelijk uitkomt op een ondersteuning van behandeling die zich mengt in een bepaalde structuur. |
|  |  |
| *I:* | Oké, dat is duidelijk en adviseert u kinderen met ADHD al om te gaan bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Ik denk niet op een manier, zoals het nu wordt besproken… Maar… De kinderen… Ik adviseer ze wel om naar buiten te gaan en voldoende buiten te spelen en ik denk ook dat ze dat echt nodig hebben als een uitlaatklep. Buiten of in de natuur zijn die kinderen natuurlijk veel vrijer om zich uit te leven en daarnaast om bepaalde fantasieën te ontwikkelen en dat is echt een sterk punt van kinderen met ADHD, want die zijn vaak echt heel creatief en zien veel oplossingen en vaak op een andere manier dan andere kinderen.  |
|  |  |
| *I:* | Oké heel interessant en zouden ze die creativiteit dan verder kunnen ontwikkelen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* |  Ja dat zeker, je moet je maar eens voorstellen dat jij een in kamer zit van 4 bij 4 of dat jij in een bos staat met heel veel ruimte. In jouw hoofd ben je in dat bos heel erg vrij, omdat er geen muren om je heen staan en vaak betekent dit ook dat je veel beter kunt nadenken en tot rust kunt komen. Jouw gedachtes stoppen dan niet bij die muren, maar kunnen door heel het bos heengaan, snap je wat ik bedoel? |
|  |  |
| *I:* | Ja zeker, heel erg logisch eigenlijk en doet u daar dan ook iets mee? |
|  |  |
| *R:* | Ja en nee, ik beschrijf het niet zo specifiek als ik dat nu doe, mede ook omdat dit vooral intuïtieve kennis is en dit niet echt zwart op wit staat met wetenschappelijk onderzoek. |
|  |  |
| *I:* | Maar u denkt dat kinderen met ADHD dus veel voordelen kunnen halen in een natuurlijke omgeving? |
|  |  |
| *R:* | Als we het hebben over ontwikkeling van creativiteit en tot rust komen dan sta ik daar zeker achter, ja. Maar ik vind het erg moeilijk om een oordeel te geven over die gezondheidseffecten, want die zijn gewoon niet goed onderzocht en als er wel bewijzen voor komen dan zou ik daar volledig achter staan, want ik kan het me erg goed voorstellen. |
|  |  |
| *I:* | Oké heel interessant en even over de algemene behandeling van kinderen met ADHD, er komt een kind met ouders in de spreekkamer met gedragsproblemen en wat gebeurt er dan? |
|  |  |
| *R:* | Een kind die ADHD-gerelateerde klachten heeft? |
|  |  |
| *I:* | Ja, maar die diagnose is er nog niet gelijk toch? |
|  |  |
| *R:* | Nee klopt klopt… Maar ja ik probeer eerst in te zien hoe die gedragsproblemen ontstaan en hoe de gezinssituatie eruitziet, want natuurlijk niet elk kind dat druk is, is een ADHD-er.  |
|  |  |
| *I:* | Nee snap ik en daarna? |
|  |  |
| *R:* | Daarna… Daarna kijk ik wat er nodig is om dat kind weer goed te kunnen laten functioneren en wat dat precies is, dat hangt heel erg af van de persoon zelf. |
|  |  |
| *I:* | Oké. |
|  |  |
| *R:* | Maar ik na mijn anamnese uitkom op ADHD dan verwijs ik het kind liever door naar een psycholoog of kinderarts. |
|  |  |
| *I:* | Waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | Nou… Ik ben bevoegd om medicatie voor te schrijven en zelfs om te diagnosticeren, maar ik vraag me sterk af of ik daar bekwaam voor ben. Ik denk dat als ik dat zelf zou doen, dat er veel kinderen zijn die in dat grijze gebied belanden en eigenlijk een diagnose krijgen, omdat je niet weet wat er aan de hand is. Ik ben natuurlijk geen psycholoog en daarnaast vind ik gewoon dat deze kinderen de beste zorg verdienen, net zoals alle mensen, dus waarom zou ik het zelf doen als er specialistisch zorg voor bestaat? |
|  |  |
| *I:* | Maar waarom bent u dan bevoegd om dat wel te doen? |
|  |  |
| *R:* | Die richtlijn is twee jaar geleden aangepast en waarom… Ik weet het niet en ik snap het ook niet, maar ik denk dat het alleen maar om geld gaat, want wij zijn natuurlijk goedkoper en sneller dan een specialist.  |
|  |  |
| *I:* | Oké duidelijk, maar in het begin van de behandeling… U noemt de anamnese, waar moet ik dan aan denken? Stelt u dan enkel vragen of probeert u ook bepaalde therapieën? |
|  |  |
| *R:* | Nou in eerste instantie alleen het stellen van vragen inderdaad en dan voornamelijk aan de ouders en soms ook aan de school, want veel kinderen worden een soort van gepusht vanuit de school, omdat de juf geen controle heeft over het kind. Voor de school zou het dan natuurlijk ideaal zijn om een diagnose op dat kind te stellen, zodat de juf niet aan haar zelf hoeft te twijfelen. Maar… Even terug naar het begin, na die vragen heb ik een inzicht in de gezinssituatie en dan kan ik globaal zien wat er aan de hand is. |
|  |  |
| *I:* | Maar adviseert u op dat moment al om te bewegen of eventueel bewegen in de natuur? |
|  |  |
| *R:* | Jazeker, ik adviseer altijd om te sporten of bewegen, maar in die gesprekken gaat het vooral om het brengen van structuur en regelmaat in het dagelijks leven. Als een kind geen fijne of veilige thuissituatie heeft, dan heeft dat grote invloed op het gedrag en in die situatie is het meestal geen ADHD. |
|  |  |
| *I:* | En wanneer is dan het moment om naar een specialist door te verwijzen? |
|  |  |
| *R:* | Als ik het idee krijg dat ik te maken heb met ADHD, dan stuur ik eigenlijk per direct door naar de kinderarts of naar de psycholoog en die gaan dan verder met de behandeling. Zij gaan eerste meer onderzoek uitvoeren om te kijken wat er precies aan de hand is en daarna komt er eventueel een diagnose uit. Vervolgens bepalen zij of het nodig is om medicatie voor te schrijven en in welke hoeveelheid en daarna komen zij weer terug bij mij. Ik mag in de gaten houden of het goed gaat met de behandeling en kan de medicatie dan eventueel aanpassen, daarnaast is dit ook het punt om het stukje sport en eventueel natuur te adviseren.  |
|  |  |
| *I:* | Oké en wat vind u van uw rol? |
|  |  |
| *R:* | Ja… Prima eigenlijk, ik denk niet dat ik bekwaam ben om meer te doen dan wat ik nu doe. |
|  |  |
| *I:* | Zou u dat wel willen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, eigenlijk niet, ik denk dat het wel prima is op de manier zoals het nu gaat. |
|  |  |
| *I:* | Oké en wat zorgt er voor dat u dan voor een bepaalde behandeling kiest? |
|  |  |
| *R:* | Hoe bedoel je? |
|  |  |
| *I:* | Nou, er komt een moment dat u moet beslissen om voor een bepaalde behandeling te kiezen voor het kind? |
|  |  |
| *R:* | Dat is echt puur afhankelijk van het kind, waar hij of zij behoefte aan heeft en daarnaast mijn eigen ervaring en wat ik denk dat goed is voor dat individu. |
|  |  |
| *I:* | Wordt u daarin beïnvloed door andere partijen? |
|  |  |
| *R:* | Uhm… Hoe bedoel je? |
|  |  |
| *I:* | Nou, is er bijvoorbeeld invloed van de ouders in de behandeling van het kind? |
|  |  |
| *R:* | Jazeker en ook heel veel zelfs, die kinderen zijn zelf veel te jong om invloed te hebben, dus eigenlijk gaat het volledig uit van de ouders.  |
|  |  |
| *I:* | In hoeverre gaat u met de wens van de ouders mee? |
|  |  |
| *R:* | Nou… Kijk… Als ouders hier komen met de vraag of ze medicatie kunnen krijgen voor hun kind dan probeer ik ze uit te leggen dat medicatie echt de allerlaatste optie is in de behandeling en dat dat de taak is van de kinderarts en niet van mij. Maar meestal komen zij niet met die vraag, maar willen zij gewoon hulp. |
|  |  |
| *I:* | Maar er zijn dus ouders die wel met die vraag komen? |
|  |  |
| *R:* | Ja best vaak… Nou… Vaak weet ik eigenlijk niet… Ik denk dat het meer is dat zij van andere mensen hebben gehoord dat die pilletjes gewoon goed helpen. Dan zien zij de perfecte oplossing in de eigen situatie, terwijl dat natuurlijk vaak niet zo is en dat probeer ik dan ook uit te leggen. Gelukkig begrijpen ze dat meestal wel, maar er zijn altijd ouders die echt overtuigd zijn van zichzelf en enkel komen voor een recept en gelukkig ben ik dan niet de persoon die ze dat gaat geven. Ik voel altijd een soort van negatieve druk vanuit dit soort mensen en dat is echt niet prettig.  |
|  |  |
| *I:* | Ja, dat lijkt me erg moeilijk. |
|  |  |
| *R:* | Ja dat is het ook, maar 9 van de 10 keer kan dit goed worden afgehandeld hoor. |
|  |  |
| *I:* | Gelukkig en zijn er naast de ouders nog partijen die invloed hebben in de behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Andere partijen… waar moet ik aan denken? Collega’s? |
|  |  |
| *I:* | Bijvoorbeeld. |
|  |  |
| *R:* | Nee eigenlijk niet, ik denk dat ik daar verder het regime in handen heb om het maar zo te zeggen. |
|  |  |
| *I:* | Oké en ervaart u wel eens invloeden vanuit de farmaceutische industrie? |
|  |  |
| *R:* |  Uhm… Daar moet ik natuurlijk een eerlijk antwoord op geven, haha. |
|  |  |
| *I:* | Haha, ja het liefst wel. |
|  |  |
| *R:* | Dit interview wordt anoniem verwerkt hè? |
|  |  |
| *I:* | Ja volledig, dat garandeer ik. |
|  |  |
| *R:* | Oké, nou ik moet eerlijk zeggen dat ik zelf niet erg beïnvloedbaar ben, maar dat het erg vaak wordt geprobeerd en dan doel ik met name op de artsenbezoekers, die zijn echt als hyena’s op de loer en proberen op elke manier medicatie aan te smeren.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe gebeurt dat dan? |
|  |  |
| *R:* | Nou… In mijn werk is het maar goed dat wij niet goed bereikbaar zijn, maar dan alsnog word ik eigenlijk door een soort van reclamebureau gespamt om het maar zo te zeggen. Ik laat weleens artsenbezoekers binnen om te praten over nieuwe medicatie om gewoon op de hoogte te zijn van de huidige ontwikkelingen, maar als er dan vragen komen hoe vaak op een jaar ik bepaalde medicatie voorschrijf dan ga ik al twijfelen. Er wordt dan weleens gevraagd; wanneer zou u het vaker voorschrijven? Ik ga daar niet meer op in, omdat ik het te ver vind gaan, ik ben een professional op mijn vakgebied en ik moet betrouwbaar zijn voor alle mensen. |
|  |  |
| *I:* | Maar hoe gaat dat dan verder? Bieden zij ook cadeautjes aan om het maar zo te zeggen? |
|  |  |
| *R:* | Haha nee dat is een illusie denk ik, het gaat veel geniepiger, maar ik kan daar verder niets over zeggen. Als het op zo’n gesprek aankomt dan kap ik het af en stuur ik de persoon gewoon weg.  |
|  |  |
| *I:* | Oké interessant zeg, gebeurt dit vaak denkt u? |
|  |  |
| *R:* | Hmm… Dat vind ik moeilijk en kan ik eigenlijk niks over zeggen, maar ik vermoed dat dit in elke praktijk speelt. Ik heb alleen geen idee of er voordelen of cadeautjes zijn voor die huisartsen, daar kan ik echt niks over zeggen.  |
|  |  |
| *I:* | Maar hoe zou het komen dat die mensen zo ver infiltreren eigenlijk om jullie te benaderen? |
|  |  |
| *R:* | Nou… Dat is best wel logisch… Er gaat zo ongelooflijk veel geld om in die industrie, maar dan echt miljarden miljarden… Mensen doen alles voor geld in deze maatschappij en daarom is het ook zo gevaarlijk in deze branche. Ik vind echt dat jij geen goede huisarts bent als je je laat beïnvloeden door dit soort mensen, als huisarts moet je een sterke ruggengraat hebben en je eigen visie blijven volgen.  |
|  |  |
| *I:* | Hoe zou dit voorkomen kunnen worden dan? |
|  |  |
| *R:* | Dat kan niet, nee echt niet. |
|  |  |
| *I:* | Maar u zegt dat het zo gevaarlijk is, dan moet er toch iets aan gedaan worden? |
|  |  |
| *R:* | Haha dat moet zeker gebeuren ja, maar dat kan gewoon niet… Het is… Die industrie is gewoon echt veel te machtig en beschikt over veel te veel geld.  |
|  |  |
| *I:* | Is daar geen wet- of regelgeving over dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja, natuurlijk wel er zijn zelf NHG-richtlijnen over geschreven, maar zoals ik al zei Sybren, mensen doen alles voor geld in deze maatschappij en dat kun je gewoon niet veranderen.  |
|  |  |
| *I:* | Oké heel interessant, ik denk dat ik al mijn antwoorden heb gevonden en wil u voor nu bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Dat is goed Sybren, graag gedaan en veel succes met je onderzoek. Kan ik het lezen zodat je het hebt afgerond? |
|  |  |
| *I:* | Ja natuurlijk, ik zal het eind mei doormailen. |

Transcript interview Expert 1

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Wat is jouw relatie met de doelgroep kinderen met ADHD, hoe ben je hierin terecht gekomen? |
|  |  |
| *R:*  | Ik heb zelf diagnose ADHD en daar ben ik heel erg in vastgelopen in bepaalde periodes. Daarin is me heel duidelijk verteld van nou dit is de diagnose en dit is wat je mankeert, dan ben je op dat moment heel erg blij dat je antwoorden krijgt van waarom loopt het zo in mijn leven, zoals het loopt; vaak mis dus. Vervolgens is er niemand naast de medicatie, van wat nu dan? Wat kan ik daar dan mee en dat ook in positieve zin, want het is een hele negatieve benadering en het heeft een bepaalde stempel gekregen. In eerste instantie was ik dus blij met de diagnose, maar een aantal jaren later liep ik daar heel erg tegenaan. Er was niemand, niks die me daar echt verder mee hielp en toen ben ik daar een beetje ingedoken. In die zoektocht heb ik heel veel geleerd en ik dacht toen; ja dit is iets waar ik iets mee moet doen. Vanuit dit opzicht ben ik daar ingestapt. |
|  |  |
| *I:* | En nu begeleid je ook kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik begeleid kinderen, jongeren en ouderen met ADHD en dat is op het gebied van gedrag en heel veel op het gebied van leerproblematiek. |
|  |  |
| *I:* | En wat zijn dan belangrijke dingen die je met ze doet in die begeleiding? |
|  |  |
| *R:* | Wat ik het allerbelangrijkste vindt; de basis is altijd educatie en vanuit educatie naar acceptatie, dus heel erg lang stilstaan en bespreken hoe iemand denkt. Ik denk dat iemand met ADHD een anders denkend persoon is die moet deelnemen aan de wereld, waarin hij niet past. Dan komt hij altijd in bepaalde situaties terecht en voelt hij zich een vreemde op de wereld en daarin begeleid ik ze dan. Een stukje educatie uitleggen, maar ook begrip tonen, zodat ze zich zelf gaan begrijpen. Als je jezelf begrijpt kan je het gaan accepteren en dan pas kan je echt gericht verandering aanbrengen in je leven. |
|  |  |
| *I:* | En wat voor soort verandering bedoel je dan precies? |
|  |  |
| *R:* | Voornamelijk op het gebied van onderwijs, ik denk dat heel veel kinderen met de diagnose ADHD uitvallen op school, omdat het gewoon niet passend is, het onderwijs. Door simpele technieken aan te leren en op zoek gaan naar de persoonlijke leerstijl en daar bepaalde technieken op toe te passen is het mogelijk om op het gebied van leren verandering aan te brengen. Op het gebied van gedrag en impulsiviteit, de gevolgen niet kunnen overzien, zelfreflectie en dergelijke dat neem je daar ook in mee. |
|  |  |
| *I:* | Dus het onderwijs is nu zeg maar niet passend voor mensen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Het kan niet passend zijn, het is niet zo dat het 100% niet passend is, maar je ziet wel heel veel mensen met de diagnose ADHD die wel echt vastlopen in het onderwijs. |
|  |  |
| *I:* | En jij probeert ze dan te helpen om ze daar wat beter in te vinden? |
|  |  |
| *R:* | Ja klopt. |
|  |  |
| *I:* | Kan ik het dan zien als een soort van rugzakbegeleiding of is dat iets anders? |
|  |  |
| *R:* | Je kan het wel zo zien ja en eigenlijk is het gewoon heel simpel gezegd; het is maatwerk. Het maakt niet uit of je ADHD hebt of wat voor diagnose dan ook, het onderwijs biedt dat niet zo breed en dat is ook logisch? |
|  |  |
| *I:* | Vind je het wel goed dat ze dan op een normale school worden geplaatst of moeten die kinderen eigenlijk naar speciaal onderwijs? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind het allerbelangrijkste dat ze gewoon naar een normale school gaan. |
|  |  |
| *I:* | Er wordt best veel gezegd dat docenten dan een hoge werkdruk krijgen en niet kunnen omgaan met die kinderen, vind je dan dat het onderwijs moet veranderen of dat die kinderen zich moeten aanpassen? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind dat het onderwijs moet veranderen. |
|  |  |
| *I:* | Maar hoe zie je dat dan voor je? |
|  |  |
| *R:* | Nou, dat is heel makkelijk gezegd en ik denk dat het ook een onmogelijke opdracht is. Als je ziet in de begeleiding kun je je afvragen; kan ik onderwijs veranderen of kan ik ervoor zorgen dat iemand zijn leerstijl leert kennen en in staat is om dat te vertalen naar zijn opleiding? Daar betrek ik ouders in mee, ik heb ook hbo-studenten en gewoon volwassen educatie en daar kan je het zelf. Met de kinderen betrek ik ouders mee door simpel uit te leggen van dit is zijn leerstijl en de verandering ligt dan meer ter ondersteuning van de ouders en je kunt natuurlijk niet verwachten dat het onderwijs dan verandert. Kijk, dit is een klein percentage en tuurlijk als je vraagt of het onderwijs moet veranderen; dat denk ik wel, maar het is een onmogelijke opdracht. |
|  |  |
| *I:* | Denk je dat de scholen bijdragen aan de verhoogde diagnostiek van ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind dat erg lastig, maar ik denk het wel en wat is nou een diagnose ADHD... Dat vind ik zo moeilijk, want als wij nu iemand een persoon neerzetten die in jouw optiek ontzettend druk is, dan denk ik; dat is heerlijk een lekker spring in het veld. Snap je? |
|  |  |
| *I:* | Heel persoonlijk? |
|  |  |
| *R:* | Ja en dat brengt de diagnose ook vaak met zich mee, wat zegt dat nou eigenlijk? Ik vind dat altijd heel lastig. |
|  |  |
| *I:* | Zou dat ook het medicatiegebruik verhogen? |
|  |  |
| *R:* | Dat denk ik wel, ja. Ja, ik ben absoluut geen voorstander van medicatie, maar het is in sommige situaties is het een middel om iemand op weg te helpen en dan tijdelijk? |
|  |  |
| *I:* | De nadruk op tijdelijk? |
|  |  |
| *R:* | Ja. |
|  |  |
| *I:* | Waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | Als je kijkt naar de persoon en op zoek gaat naar wat die persoon echt nodig heeft en daarin kan ondersteunen en begeleiden, dan kom je tot dezelfde resultaten. Dan hoe je iemand geen label op te leggen en dan mag iemand gewoon zichzelf zijn. Dat vind ik het allerbelangrijkste in de begeleiding van ADHD, iemand moet zichzelf kunnen zijn en op het moment dat je de stempel ADHD hebt, wordt je heel erg beoordeelt op de kenmerken van ADHD en de persoon wordt vergeten. Dan ga je heel erg richten op het negatieve richten en niet meer op de talenten en de positieve eigenschappen van de persoon zelf. Er is dan geen ruimte meer voor je eigen identiteit, want je hebt blijkbaar een ziekte dus jij bent de ziekte en dat merk ik heel erg in deze maatschappij. |
|  |  |
| *I:* | Maar zijn die pilletjes dan nodig om een persoon te leren kennen, omdat je aangaf dat het in sommige gevallen voor tijdelijk gebruik noodzakelijk is? |
|  |  |
| *R:* | Nee het is meer voor controle... Vaak als er iemand bij mij komt dan is de situatie gewoon onhandelbaar, dan is er al een grens over en dan is het laatste redmiddel om iemand op weg te helpen en controle te krijgen over zijn leven, maar ook rust en overzicht, dan is die medicatie daar wel goed voor. Maar... Het moet echt tijdelijk zijn, want dan heb je ook ruimte voor verandering om dat in te zetten en dan zal je langzaam moeten afbouwen. Ik heb zelf ook medicatie gehad en dat was echt noodzakelijk, maar ik slik nu al jaren geen medicijnen meer. En dan is het nog per persoon verschillend he, want ADHD zijn zo veel verschillende gradaties. |
|  |  |
| *I:* | En die begeleiding, moet dat meer bij de ouders gebeuren of hebben die ook een ondersteuning nodig, zoals jou, om daar goed mee om te gaan? |
|  |  |
| *R:* | Ik ervaar dat ondersteuning haast noodzakelijk is, ik heb het er gister toevallig met ouders over gehad en die zijn dan heel kritisch naar hun zelf; waarom kunnen we dit nou niet? Dan denk ik; nee... het is zo complex en zo moeilijk. Ik ben ervan overtuigd dat zij met alle liefde en alle inspanning hun best willen doen voor hun kind, want ze komen niet voor niks bij mij. Maar zij zijn er natuurlijk veel met emotie bij betrokken en dan merk je dat er op een duur dat er geen vertrouwen meer is naar het kind, omdat hij heel veel liegt. Er moet gewoon een andere partij bijkomen die daarvan buitenaf naar kijkt en dan geef je advies, dan zegt die vader; het is zo logisch waarom zie wij dat nou niet? En dan zeg ik; ja dat is zo logisch, jullie zitten daar met emotie in en dat moet ook. Dus wil je echt goed kijken naar de hulp die een kind nodig heeft dan is het wel erg belangrijk om een derde partij te hebben die ondersteund. |
|  |  |
| *I:* | Ja snap ik. Dan wil ik nu even overschakelen naar mijn onderzoek omtrent de gezondheidsvoordelen van de natuur voor kinderen met ADHD. De natuur, zie je daar een link tussen met gezondheid voor die kinderen met ADHD? |
|  |  |
| *R:* | Ja, een hele sterke link. |
|  |  |
| *I:* | En hoe zie je die voor je? |
|  |  |
| *R:* | Ik ben ervan overtuigd dat iemand met ADHD... die heeft geen filter en is een ontzettend gevoelsmens, dus neemt alles waar. Ze zijn heel erg alert, primair en staan dichtbij de natuur. Puur uit mijn eigen ervaring; ik kom echt tot rust in de natuur. |
|  |  |
| *I:* | Gewoon tot rust komen? |
|  |  |
| *R:* | Ja. |
|  |  |
| *I:* | Waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja mensen hebben het vaak over een prikkelarme omgeving en dat is ook wel zo, maar als je kijkt naar waar iemand met ADHD tegenaan loopt dan is dat bijvoorbeeld tijd. Het tijdsbesef is niet voldoende ontwikkeld, plannen en organiseren is altijd heel lastig. Ze hebben moeite met taal en rekenen, dat is even heel globaal en zal niet bij iedereen zo zijn, maar daarmee wil ik zeggen; al de dingen waar ze problemen mee hebben zijn bedacht door mensen. Als je dan naar de natuur gaat dan zie je dat die kinderen veel beter aarden met de natuur, het zijn echt gevoelsmensen. Een ander voorbeeld, niemand wordt graag wakker met de wekker, maar als ik wakker word met een wekker dan gaat het echt niet goed. Ik moet echt wakker worden door een zon die opkomt... Kinderen met ADHD staan echt dicht bij de natuur, zijn echt gevoelsmensen en kunnen veel voordelen halen van de natuur, daar ben ik echt van overtuigd. |
|  |  |
| *I:* | Oké, doe je daar ook wat mee in de begeleiding? |
|  |  |
| *R:* | Nee, daar zit ik wel over na te denken, maar ook sport. Ik vind sport net zo belangrijk als het contact met de natuur. Ik zit daar heel erg over na te denken, maar daar doe ik nu nog niks mee. |
|  |  |
| *I:* | En waarom niet? |
|  |  |
| *R:* | Zo ver ben ik nog niet, ik besta nu drie jaar en dit zijn gewoon ideeën voor de toekomst. Ik adviseer wel altijd om echt te sporten. Ik vind het echt noodzakelijk dat kinderen gaan sporten, dat is niet alleen dat ze de energie kwijt kunnen... Ik sport ook heel erg veel en ik ben alleen maar rustig in mijn hoofd als ik sport en meestal ben ik erg gestrest voor en na het sporten en daarna zie ik opeens allerlei mogelijkheden en een goed overzicht. |
|  |  |
| *I:* | Oké, dus bewegen in de natuur zou ideaal zijn? |
|  |  |
| *R:* | Ja, die combinatie is echt ideaal voor kinderen met ADHD. |
|  |  |
| *I:* | En wat is dan het verschil voor deze doelgroep om te bewegen in de natuur in plaats van in een sportschool? |
|  |  |
| *R:* | Nou, ik denk dat je je veel meer thuis voelt in die omgeving en één kunnen zijn met die omgeving, dan op een sportschool. Dat is wel het voordeel daarvan, maar hoe ik dat precies moet uitleggen... Het is meer een gevoel, ik vind het lastig om daar woorden aan te geven... |
|  |  |
| *I:* | Hoe ervaar je dat zelf dan? |
|  |  |
| *R:* | Ik ben heel alert op mijn omgeving en dat pak je dan ook weer terug in de natuur hè, je bent constant alert op wat er allemaal gebeurt en in de sportschool gebeurt er heel veel. Dat is voor mij heel veel afleiding, dan ben ik meer met andere dingen bezig dan het sporten en als ik ga hardlopen in het bos, dan ben ik helemaal afgesloten. |
|  |  |
| *I:* | Meer focus op jezelf dan? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik leef dan meer naar binnen dan naar buiten, dat is ontspannen en dat geeft me rust. Ik heb nog een boek voor je en dat vind ik heel interessant, die benaderen dit ook een beetje en die zeggen; ADHD bestaat niet, mensen hebben in een bepaalde maten behoefte aan prikkels, de een heel veel en de ander zo min mogelijk. Dat is echt een heel interessant boek en ik weet niet of je er iets mee kan, maar het boek bekijkt die begeleiding echt op een andere manier. Jij ziet dat natuurlijk nu ook in je onderzoek, dus misschien heb je er wel wat aan. Een ADHD-er die straf moet krijgen die moet dan op de mat gaan zitten en dat werkt gewoon niet, want dan breng je hem in een hele rustige omgeving en dat werkt niet. Die hebben behoefte aan prikkels, dus dan verergert het alleen maar en die gaan dan ook niet rustig zitten nadenken om te kijken wat ze hebben fout gedaan. Dan gaan ze alleen maar meer rotzooi trappen, want die willen gewoon meer prikkels. Wat zeggen we over een autist; die moet zo veel mogelijk sociale gelegenheden ervaren, zodat hij daarin sterker wordt. Daar wordt een autist heel ongelukkig van hoor en zo gaan we er wel mee om, er is nu wel een verandering daarin gelukkig. |
|  |  |
| *I:* | Ja zeker, heel interessant. |
|  |  |
| *R:* | Ik heb ook wel eens gesprekken met ouders en dan geven ze aan dat wanneer ze straf geven dat die kinderen ze gewoon echt uitlachen in hun gezicht en hoe komt dat nou? Ik begreep dat vroeger ook niet, maar nu kan ik dat uitleggen. Dan was er gewoon een dag, waarin er te weinig prikkels waren en als ik ze niet positief krijg dan zorg ik wel dat ik ze negatief krijg. Vervolgens krijg je dan straf en dat is ook een bepaalde prikkel die je krijgt, namelijk aandacht. En dat ervaar je niet als straf, maar als beloning en dat is dan echt een beloning. We moeten echt gaan leren om daar op die manier naar te gaan kijken. |
|  |  |
| *I:* | Ja, heel interessant! En jouw bedrijf of organisatie, heb jij ook contact met de gezondheidszorg, huisartsen of andere specialisten op dit gebied? |
|  |  |
| *R:* | Weinig, ik heb wel een netwerk... Vaak heb je mensen met ADHD, we kennen de kenmerken, maar er zijn ook heel veel negatieve gevolgen. Dat heeft met faalangst te maken en zelfvertrouwen, op het moment dat dat speelt dan kun je wel gaan kijken om gericht ADHD te behandelen of te begeleiden, maar zolang die angsten er zijn en het zelfvertrouwen niet aanwezig is, moet dat gewoon worden verholpen. Dat specialisme heb ik niet, dus binnen mijn netwerk heb ik daar de juiste mensen voor en ik werk dan met psychologen samen, maar niet specifiek met huisartsen. |
|  |  |
| *I:* | En is jouw behandeling dan ook te vergelijken met de psycho-educatie van psychologen? |
|  |  |
| *R:* | Hoe bedoel je dat? |
|  |  |
| *I:* | Wat ik hoor, is dat kinderen in eerste instantie op gedrag en structuur worden gewezen en dat er dan gebruik wordt gemaakt van psycho-educatie. |
|  |  |
| *R:* | Ja dat vind ik echt onzin. Het eerste wat je dan zegt is; jij markeert wat en ik vind dat jij structuur nodig hebt. Ik ben gericht op onderzoek gegaan en bij elke training moet je leren plannen en organiseren, dat wordt allemaal bekeken vanuit het perspectief van iemand die geen ADHD heeft. Gisteren zei die moeder; ik heb hem een agenda gegeven. Denk je nou echt dat hij er iets mee gaat doen? Nee tuurlijk niet! Vanuit uw perspectief gekeken snap ik dat heel goed, maar zo werkt het niet, want het is een anders denkende. Als je hem dan wilt helpen en begeleiden, dan zal je ook moeten leren om anders te denken en kijken wat hij nodig heeft. Het komt er op neer dat wij veelal onze manieren willen spiegelen en aanleren aan anderen, maar bij deze doelgroep gaat het erom dat de ander zichzelf ontdekt in wat hij nodig heeft. |
|  |  |
| *I:* | Wat ik vaak hoor is dat met het concept bewegen in de natuur in groepsvorm met begeleiders dat huisartsen wel zeggen; het is wel een taak voor de ouders om het kind te laten sporten en buiten te laten bewegen. Hoe denk jij daarover? |
|  |  |
| *R:* | Dan kom ik terug op het gene wat ik eerder al heb gezegd, deels ja maar ik vind het wel te makkelijk. Iemand opvoeden met de problematiek van ADHD kan heel erg moeilijk en complex zijn en ik vind het goed als je dat dan juist uit handen geeft. Ik heb afspraken met ouders en dan zeg ik; jullie gaan het thuis niet meer over school hebben en ik neem die verantwoordelijkheid. Er moet gewerkt worden aan vertrouwen en dat stukje ligt bij jullie, wees geïnteresseerd, maar ik bespreek met hem hoe hij zijn schoolprestaties zal verbeteren. Dan kunnen die ouders genieten van de kinderen, zoals het hoort. |
|  |  |
| *I:* | En wat zou jij er van vinden als er zoiets ontstaat? |
|  |  |
| *R:* | Gewoon jouw idee? Ik zou er echt graag gebruik van maken en ik ben er echt een voorstander van. Zoals ik al zei, in elk gesprek adviseer ik om te sporten, sowieso. De frustratie moet eruit, maar ook de ontspanning en het overzicht creëren. Mensen met ADHD zijn echt natuurmensen en gevoelsmensen, dus daar zie ik echt heel veel voordelen en kansen liggen. |
|  |  |
| *I:* | En is het dan meer op basis van jouw eigen ervaring of heb je ook onderzoek gedaan? |
|  |  |
| *R:* | Ik heb er wel echt veel onderzoeken en boeken gelezen, maar ik vertrouw ook heel erg op mijn eigen ervaringen en ook de ervaringen die ik krijg in mijn praktijk. Dat is echt wel... daar baseer ik het gewoon echt op. |
|  |  |
| *I:* | Je ziet dat het echt werkt? |
|  |  |
| *R:* | Ja, zeker. |
|  |  |
| *I:* | Heb je daar ook bewijzen voor? |
|  |  |
| *R:* | Ja, maar meer voor mezelf, ik heb er geen onderzoeksverslagen over geschreven. |
|  |  |
| *I:* | Dat is ook een beetje het probleem hiermee he? Een huisarts zal nooit iets adviseren als hij geen wetenschappelijk bewijs heeft. |
|  |  |
| *R:* | Nee, dat klopt dat is jammer... Maar ik denk ook niet dat als je verandering wilt dat je dat in die hoek moet gaan zoeken. Ik snap het ook deels van hun uit, maar deze doelgroep verdienen echt maatwerk en dat betekent niet dat je alleen maar dit kunt aanbieden dat moet gewoon veel breder zijn. Daarnaast zal datgene wat jij wil ook niet bij iedereen werken, maar ik ben er van overtuigd dat er echt behoefte voor is. Wat er nu gebeurt, is veel medicatie voorschrijven en als opzet is dat goed, maar dat moet afgebouwd worden. Het heeft mij heel veel gedaan dat ik op een punt kwam van; ik moet blijkbaar medicatie slikken om normaal te zijn, want dat is me geleerd dat ik niet normaal ben. Ik ben er nu van overtuigd dat ik uniek ben, dat ik anders denkend ben en dat ik over veel talenten beschik. Ik ben ook heel oliedom in andere dingen, zoals taal, rekenen en tijd. Daar ben ik gewoon niet goed in en daar scoorde ik altijd slecht. Het heeft me wel ruimte gegeven om mijn eigen 'ik' te vinden en daarmee mijn talenten te ontwikkelen. Dus als iemand behoefte heeft, eigenlijk is het niet wat bieden wij, maar als iemand behoefte heeft om te sporten en behoefte heeft om de natuur in te gaan dan zoek je niet naar oplossingen, maar op zoek naar de persoon. Die tijd en ruimte geeft de huisarts je niet, want het is allemaal snel en pillen zijn een makkelijke en snelle oplossing. Ik vind dat deze doelgroep echt maatwerk verdient en dat kan niet geboden worden, dat geldt ook voor het onderwijs en dat is ook gewoon heel lastig. |
|  |  |
| *I:* | Oké, ik denk dat ik al mijn antwoorden heb gekregen. Wil je nog iets toevoegen? |
|  |  |
| *R:* | Haha mooi, oké. Nee ik wil alleen maar toevoegen... Eigenlijk kwam het pas ter spraken na dat artikel in de krant, maar je had mij daar wel gelijk. Daar bedoel ik mee; ik vind dit heel erg interessant en ik denk dat je echt iets hebt. Ik vind het echt heel positief wat je doet en ik weet dat hier gewoon antwoorden liggen, dus je had me echt gelijk. Toen dacht ik ook van, ja natuurlijk wil ik hier even met je over praten. Het is... In deze maatschappij wordt vaak voor de makkelijke weg gekozen, dus kort en makkelijk... |
|  |  |
| *I:* | Ja, zeker mee eens. Ik zal je op de hoogte houden van de resultaten en wil je voor nu bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Heel erg graag gedaan, veel succes. |

Transcript interview Expert 2

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| *I:* | Ik wil graag beginnen met hoe u bent gekomen tot dit beroep, zeg maar. U gaf aan dat u bij GGD heeft gewerkt en bij jeugdzorg? |
|  |  |
| *R:*  | Ja ik heb zelf drie kinderen en in de loop van hun opvoeding merkte ik dat ik behoefte had aan informatie en soms zelfs ondersteuning. Ik vond dat dat er eigenlijk nauwelijks was en dat is de reden geweest dat ik pedagogiek ben gaan studeren en daar mijn beroep van gemaakt heb. Ik vind het heel essentieel dat ouders vooral ingezet worden en niet in eerste instantie de hulpverleners, omdat ik vind dat iedere hulpverlener tijdelijk is dus als je die ouder weer op de rails zet en weer in zijn kracht zet als ouder en opvoeder dan is het effect gewoon op korte, maar ook op lange termijn veel groter dan bij hulpverlening. En natuurlijk zijn er gevallen waarin gedrag van kinderen der maten heftig is en dat niet alleen kan en dat er wel degelijk hulp bij moet, maar in heel veel gevallen is het in mijn optiek niet nodig. |
|  |  |
| *I:* | En wat komen die ouders dan te kort in dit geval? |
|  |  |
| *R:* | Nou... Uhm... Vaak zijn ze heel onzeker en als je een kind hebt dat wat drukker is, dan krijg je daar heel veel kritiek op als ouder, want jij hebt een lastig kind. Op een verjaardag gooit hij de koffie om en hangt hij in de gordijnen of slaat hij een ander kind, wat dan ook... Je krijgt dan een soort sociale isolatie dat ouders denken van dat doen we niet meer of ze gaan dat kind heel erg veel straffen of apart zetten. Dan komen die kinderen in een negatieve spiraal en je kunt wel degelijk door heel strikt en strak regels opstellen en uitvoeren ook een druk kind goed laten luisteren. |
|  |  |
| *I:* | Structuur? |
|  |  |
| *R:* | Ja structuur is heel belangrijk, maar ook voornamelijk met jongens dan moet je minder praten en meer doen. Dan moet je ook bijvoorbeeld meer met beeld werken, dus met plaatjes bijvoorbeeld en dan zie je gewoon dat je die dagstructuur er wel in krijgt. Dan loop je niet de hele dag te roepen; je moet dit en moet dat... Een druk kind als je die met drie boodschappen tegelijk naar boven stuurt dan is hij er op de derde tree al twee boodschappen vergeten en met een beetje geluk onthoud hij er één. Dat is ook een beetje de truc dat ouders anders moeten communiceren met zo'n kind. |
|  |  |
| *I:* | En heeft u dat zelf ook gedaan met die ouders? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat doe ik zeker. |
|  |  |
| *I:* | En wat zijn de resultaten daar van? |
|  |  |
| *R:* | Dat ouders vaak terugkomen met dat het echt heel erg helpt, maar wat ze lastig vinden is het volhouden en ik zou de laatste zijn die ontkent dat een druk kind... die vergt veel van ouders, dus waar ik ook met ouders naar kijk, is van wat kun je in je netwerk aanboren dat jij even rust krijgt. Is er een buurvrouw of familielid die zegt; ik neem hem lekker mee en ik ga lekker naar het strand of naar het bos. Wat ik net al zei is de naschoolse opvang, als je dat inzet voor je kind kies er dan een waar je kind heel veel beweegt en veel buiten is. |
|  |  |
| *I:* | Waarom is dat belangrijk voor die kinderen? |
|  |  |
| *R:* | Omdat die kinderen wel hun energie kwijt moeten op een positieve manier en dat ze daar niet steeds negatief op afgerekend worden. Het feit dat je druk bent is natuurlijk niet slecht, maar als je steeds op je kop krijgt dan wordt het wel iets negatiefs en dat is slecht voor het zelfbeeld van een kind. Die gaat dan denken dat hij het nooit goed doet en dat heeft invloed op leerprestaties, op sociaal-emotionele ontwikkeling en hoe die met andere kinderen omgaat. Dus het is gewoon heel belangrijk dat je in een positieve structuur blijft opvoeden. |
|  |  |
| *I:* | Ja precies, dus echt de krachten benutten? |
|  |  |
| *R:* | Ja en ik vind wel dat ouders ook verdienen dat ze daar wat ondersteuning voor krijgen. |
|  |  |
| *I:* | Krijgen ze dat nu te weinig dan? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind van wel ja, ik hoor van heel veel ouders... Dan krijgt hun kind een diagnose en eventueel medicatie en voor de rest voelen de ouders zich toch vaak in de kou staan. Dan gaan we naar huis en wat nu dan? Dat kind moet jij wel opvoeden, dus ik vind vaak van wel. |
|  |  |
| *I:* | In uw blog stond ook dat u vindt dat er snel wordt gediagnosticeerd tegenwoordig, hoe speelt dat in op die kinderen, gaan die zich gedragen naar die diagnose? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat kan wel ja, ik denk dat dat wel een soort van oorzaak en gevolg kan worden. Als jij altijd alleen maar aangesproken wordt op dat gedrag en niet bijvoorbeeld dat je best goed kunt tekenen en goed lego kunt bouwen, als er weinig prikkels verder zijn. Ja, dan groei je op met het idee dat je druk bent en dat dat een probleem is. |
|  |  |
| *I:* | En de ouders die nu bij u komen, gebruiken die kinderen medicatie? |
|  |  |
| *R:* | Soms wel, maar er zijn ook steeds meer ouders die zeggen; dat willen we niet, want dat heeft ook allerlei bijwerkingen en wij vinden ons kind... Er is ook nog te weinig van bekend wat het op lange termijn met kinderen en daarna als je volwassen bent met je doet. |
|  |  |
| *I:* | Bent u er van overtuigd dat sommige kinderen het wel nodig hebben? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ik denk dat het in sommige gevallen noodzakelijk is. |
|  |  |
| *I:* | Dus het is niet zo dat je alles kunt voorkomen door therapie en bewegen, etc? |
|  |  |
| *R:* | Nou dat zou misschien wel kunnen, maar dat weet ik niet. Ik denk ook niet dat dat al onderzocht is. |
|  |  |
| *I:* | En uw relatie met de gezondheidszorg, hoe is die bijvoorbeeld met huisartsen? |
|  |  |
| *R:* | Ja ik stuur mijn informatie, maar wat ik zei die betaling is nu vaak een obstakel en in het verleden was dat niet, want toen was het gratis. Dan werd er ook meer doorverwezen en ik vind eigenlijk, ik ben eigenlijk in het voorliggende veld bezig, dat je ook niet te lang moet wachten. Negatieve patronen die ontstaan, hoe meer patronen er ontstaan, hoe lastiger het is om dat om te buigen naar een positief patroon. En ieder gedrag, daar ben ik van overtuigd, kun je ombuigen, maar het is handig dat je dat al op jonge leeftijd doet. |
|  |  |
| *I:* | Preventie? |
|  |  |
| *R:* | Ja dat is het goede woord, preventie. |
|  |  |
| *I:* | En welke kenmerken zijn daarbij belangrijk als we het over preventie hebben? Structuur brengen, maar misschien ook naar buiten gaan de natuur in? |
|  |  |
| *R:* | Ja inderdaad heel duidelijk, ook in een huis kijken welke prikkels kun je nog wegnemen. Als er nou altijd een televisie of radio aanstaat en als het nou bijvoorbeeld heel vol is in een huiskamer of als speelgoed altijd maar een ongelooflijke berg is. Ik ga daar altijd mee aan de slag met ouders van nou zoek het nou eens uit, zet dingen weg, biedt iets aan en biedt bijvoorbeeld aan van dit mag je nu gaan bouwen of nu maken we de tafel echt leeg en nu mag je een tekening maken. Als het een grote berg is dan komt het kind niet tot spelen en toch zeker een druk kind niet. |
|  |  |
| *I:* | Zou de natuur een belangrijke rol kunnen hebben in die preventie? |
|  |  |
| *R:* | Ja daar ben ik van overtuigd. |
|  |  |
| *I:* | Waarom dan? |
|  |  |
| *R:* | Nou ja, natuur en bewegen ik denk bijvoorbeeld als scholen kinderen meer laten bewegen dat je ook anders gaat leren. Je kunt rekenen op je stoel, maar je kunt ook rekenen door stappen te zetten of door het hinkelen. |
|  |  |
| *I:* | Dus meer een combinatie van meerdere factoren? |
|  |  |
| *R:* | Ja en toch zeker drukke kinderen denk ik... Ik denk dat het effect daar groot van is. |
|  |  |
| *I:* | En als we de natuur als een op zich zelf staande factor zien? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk dat het goed is voor kinderen dat ze ook even zonder commentaar, natuurlijk zijn er altijd regels, maar een hut kunnen bouwen of in een boom kunnen klimmen of een zandkasteel kunnen maken. Dat je gewoon even lekker bezig kan zijn. |
|  |  |
| *I:* | Is dat een intuïtieve gedachte van u of stamt dat voort uit de opleiding? |
|  |  |
| *R:* | Nou ik denk dat daar genoeg onderzoek naar gedaan is, dat ook voor volwassen mensen overigens, dat buiten zijn en bewegen, frisse lucht en zonlicht dat je daar vrolijk van wordt. Dat is natuurlijk voor kinderen ook zo, dat is in Zeeland iets minder, maar als je tien hoog in een flat woont en een postzegel van een pleintje hebt, dan groei je anders op dan hier op het platteland op de boerderij met je laarzen en je overal. |
|  |  |
| *I:* | U gaf net ook al aan dat het belangrijk is dat die ouders betrokken zijn in het begeleiden, stel nou dat er een concept ontstaat dat er een beweeggroep komt voor kinderen met ADHD die de natuur ingaan. Zou dat goed zijn of moeten we dat aan de ouders overlaten? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk en-en, het kan natuurlijk voor de ouders heel fijn zijn dat ze even achterover kunnen leunen, want het vraagt veel energie. Ik vind wel dat je ouders er altijd bij moet blijven betrekken, want het is hun kind en van niemand anders. |
|  |  |
| *I:* | Oké, wat vindt u van de rol van de huisarts in deze behandeling? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind dat huisartsen niet zo maar medicatie voor moeten kunnen schrijven als ouders binnen komen met; mijn kind is zo druk. |
|  |  |
| *I:* | Dat gebeurt nu te snel? |
|  |  |
| *R:* | Ik vind in ieder geval... Dan kom je snel uit bij diagnoses, er zitten enorme verschuivingen in. Als je kijkt naar 20 jaar geleden naar autisten dan werd dat heel anders bekeken dan nu, want nu worden er mensen autistisch genoemd die dat vroeger helemaal niet zouden zijn. En dat is ook met drukke kinderen zo. |
|  |  |
| *I:* | Zitten daar ook voordelen aan dat er nu zo veel verschillende diagnoses zijn? |
|  |  |
| *R:* | Nee, nee ik vind het niet... Ik vind ook... Ik wil niet zeggen vroeger was alles beter, maar ook door citotoetsen op scholen moet je al heel jong aan allerlei eisen voldoen, terwijl ik vind dat je een cognitieve ontwikkeling hebt, maar ook de rijping in de pedagogiek. Daar wordt nu nauwelijks nog naar gekeken en toen ik begon was dat heel belangrijk. En je ziet eigenlijk pas als een kind een jaar of 9 is of hij nou echt zo veel slimmer is of dommer is... Misschien niet met een taalachterstand, daar moet je best wel alert op zijn. Maar door dat meten worden kinderen nu automatisch ook best wel langs een meetlat gelegd, terwijl ik denk; is dat nou altijd nodig? Een kind heeft ook zijn eigen tempo en de ene is wat sneller dan de ander, de een is assertiever en de ander meer verlegen. Is dat dan gelijk een stoornis? |
|  |  |
| *I:* | Precies, moeilijk. Hoe zou u dan een ideale schets zien voor de behandeling van kinderen met ADHD en misschien ook wel voor de ouders? |
|  |  |
| *R:* | Ik denk vooral dat het heel belangrijk is dat bijvoorbeeld de school of de kinderopvang of de bso en alle mensen die ermee te maken hebben, dat je dat op elkaar afstemt. |
|  |  |
| *I:* | Gericht op samenwerken? |
|  |  |
| *R:* | Ja, ja. En ik vind wel degelijk dat je ouders ondersteuning moet bieden. |
|  |  |
| *I:* | En dan gebeurt dat door een pedagoog? |
|  |  |
| *R:* | Dat kan van alles zijn dat kan ook heel praktisch zijn dat er iemand anders is die ook is een keer wat met dat kind doet. Ik adviseer ouders ook wel eens van doe hem dan twee of drie dagdelen naar een BSO, maar wel een BSO waar die veel naar buiten kan en niet voor de tv zit en plakwerkjes moet maken, want dan kan jij gewoon even tijd aan andere dingen geven. |
|  |  |
| *I:* | Oké, ik denk dat ik alle antwoorden heb gekregen. Heeft u nog vragen of opmerkingen? |
|  |  |
| *R:* | Nee, ik denk dat het wel compleet is, haha. |
|  |  |
| *I:* | Mooi, dan wil ik u bedanken voor het interview. |
|  |  |
| *R:* | Graag gedaan, geen probleem. |
|  |  |

## Bijlage 4: Krantenartikel PZC


Sybren Slimmer, student sportkunde aan de HZ University of Applied Sciences. © Dirk Jan Gjeltema

**Ravotten in de natuur beter dan pillen**

VLISSINGEN - Kinderen met ADHD worden rustiger als ze regelmatig ravotten in de natuur, weten wetenschappers. Maar worden ze in de praktijk ook echt het bos in gestuurd? Op die vraag studeert student Sybren Slimmen uit Middelburg af. ,,We zijn gewend om ADHD met medicijnen te lijf te gaan, maar voorkomen is beter dan genezen.’’

Jeffrey Kutterink 03-04-17, 15:57

Zelf heeft Slimmen (21) geen ADHD. Maar de student sportkunde aan de HZ University of Applied Sciences zag in zijn omgeving hoe goed het voor iemand kan zijn om door de natuur te rauzen. Met die ervaring in zijn achterhoofd, onderzoekt de Middelburger of Zeeuwse huisartsen kinderen met ADHD de natuur in sturen, in plaats van ze medicijnen voor te schrijven.

**Herhaalrecepten**

,,Hoewel psychologen de kinderen behandelen, zijn het de huisartsen die verwijzen en die bij het uitschrijven van herhaalrecepten bepalen in hoeverre medicatie wordt afgebouwd. Daarom wil ik kijken of zij kinderen stimuleren te bewegen in de natuur. Doen ze dat niet, dan wil ik weten waarom. Ook wil ik kijken of ze worden beïnvloed door medicijn-fabrikanten of verzekeraars.’’

Begin mei moet het onderzoek klaar zijn. En dan? Verdwijnt het dan in een diepe la? ,,Als het aan mij ligt niet. Ik hoop er na mijn afstuderen mee verder te kunnen gaan, als het even kan aan de HZ.’’

Lees meer in de PZC van dinsdag.

## Bijlage 5: Ophef sociale media

[PERSOON](https://www.facebook.com/fred.dewit.5?fref=ufi) 1:
Zelfs hier in het hoge noorden van finland worden er liever medicijnen voorgeschreven. Terwijl we praktisch gezien midden in het bos wonen. Dit onderzoek mag van mij met veel kabaal internationaal gaan.

· [April 4 at 8:16am](https://www.facebook.com/sybren.slimmen/posts/1118623098238990?comment_id=1119061161528517&comment_tracking=%7B%22tn%22%3A%22R5%22%7D)

[PERSOON](https://www.facebook.com/marc.ganzeman?fref=ufi) 2:

Vanmorgen las ik in de PZC over je onderzoek en ook hier zijn we benieuwd naar het eindresultaat. bij onze oudste zoon is vorig jaar maart ADHD geconstateerd en zijn we begonnen met medicatie. direct waren de resultaten zichtbaar maar te laat om het schooljaar groep vier nog te halen. we hebben besloten groep vier over te doen en daar zijn wij achteraf heel blij om, zijn resultaten schieten omhoog en met de school zijn we er ook achter dat er in de eerste driekwart jaar van het vorige schooljaar toen hij nog geen medicatie had weinig is opgenomen in zijn hersenen. Wij wonen op een dorp en onze zoon sport drie keer in de week en speelt 80% van zijn vrije tijd buiten. maar ook buiten spelen en sporten zonder medicatie is eigenlijk geen optie. zonder medicatie is zijn gedrag/gemoedstoestand anders. je moet dan denken beïnvloedbaar, minder nadenken over gevolgen en een veel hogere emotie. Soms denken we dat als hij moet sporten op zaterdag een lagere dosering beter voor hem is maar de realiteit is dat dit eigenlijk niet te voorspellen is. de ene week reageert hij daar goed op de andere week denk je achteraf dat hij net wat te kort heeft gekregen of andersom. dit zoeken en wisselen van de juiste dosering gaat in samenspraak met de kinderarts en wij hebben daar van de kinderarts redelijk de vrije hand in zolang hij niet boven de maximale dosering komt. natuurlijk wil je je kind zo min mogelijk medicatie geven maar soms ontkom je er niet aan en zie je dat je kind gewoon beter presteert en gelukkiger is met medicatie. Nu al krijgen we telefoon van heb je het stuk gelezen en zie je wel, maar die weten helemaal niet wat het is om met een kind met ADHD om te gaan. ik ben er van overtuigd dat ieder geval anders maar dat medicatie in de eerste plaats noodzakelijk is. naarmate ze ouder worden kunnen ze er beter mee omgaan en zelf gaan bepalen of ze wel of niet medicatie nodig hebben. met vriendelijke groet Marc en Patricia.

[Sybren Slimmen](https://www.facebook.com/sybren.slimmen?fref=ufi):

Dag Marc en Patricia,

Als eerste erg goed om te horen dat het nu een stuk beter gaat met jullie zoon. Ik snap deze reactie erg goed, maar ik hoop dat jullie inzien dat ik geen statement wil maken om medicatie in een slecht daglicht te zetten. Er zijn erg veel tegenstrijdige onderzoeken/reacties omtrent de actuele behandeling van ADHD, met name gericht op de medicatie. Ik wilde me hier graag verder in verdiepen en stuitte op een aantal onderzoeken die aantoonden dat bewegen in de natuur erg veel gezondheidsvoordelen met zich meebrengt, voornamelijk voor kinderen met ADHD. Hierop besloot ik om een kijkje te nemen in de praktijk.

Met vriendelijke groet,

Sybren Slimmen

[PERSOON](https://www.facebook.com/marc.ganzeman?fref=ufi) 2:

Dank je wel voor je reactie.
je hebt ook gelijk dat sporten enorm goed is voor kinderen met adhd, natuurlijk is dat voor een ieder goed. wat ik wilde zeggen is dat onze zoon momenteel gewoonweg niet optimaal functioneert zonder medicatie. ik denk dat dit wel herkenbaar is voor meer ouders. het stuk in de pzc is natuurlijk maar een deel van je onderzoek en geeft mensen die geen kind met adhd hebben een niet realistisch beeld van hoe het is of kan zijn en verdterkt hun negatieve beeld over medicatie wat het nog lastiger maakt voor ouders om het begripvol te maken. Natuurlijk succes met je afstudeer opdracht. groet Marc

## Bijlage 6: Pagina uit het codeboek


*Overzicht frequentie van codes*

kijken naar die rust en ontspanning… Dan is het bewegen in de natuur waarschijnlijk effectiever, ik zou mensen daarom ook wel eerder adviseren om buiten te sporten dan binnen.

**CASE:**  Transcript Respondent 8

**CODE:** Bewegen

Nou ik ben ervan overtuigd dat sport en voldoende beweging een noodzaak is voor mensen. Ik zie dus al snel een link tussen sport en natuur, wat ook verklaart waarom een bloedglucosespiegel stabiliseert en een bloeddruk afneemt, maar dat is dan echt een combinatie van voldoende beweging en natuur.

**CASE:**  Transcript Respondent 8

**CODE:** Bewegen

Dus in het algemeen zie ik een sterke link tussen de natuur en gezondheid, maar wel met een combinatie van sport of bewegen.

**CASE:**  Transcript Respondent 8

**CODE:** Bewegen

Ik denk dat mensen veel baat kunnen hebben van het contact met de natuur, uit mijn eigen ervaring merk ik dat het erg fijn is om bijvoorbeeld te joggen of hard te lopen in het bos.

**CASE:**  Transcript Respondent 8

**CODE:** Bewegen