



Dit rapport is een uitgave van het NIVEL in 2006. De gegevens mogen met bronvermelding (J. Maas R.A. Verheij, ***Bewegen, natuur en gezondheid: Wat doet de huisarts ermee?***, NIVEL 2006) worden gebruikt. Gezien het openbare karakter van NIVEL publicaties kunt u altijd naar deze pdf doorlinken. Het rapport is te bestellen via receptie@nivel.nl.

Ga (terug) naar de website: <http://www.nivel.nl/>

Bewegen, natuur en gezondheid: Wat doet de huisarts ermee?

J. Maas
R.A. Verheij



ISBN 90-6905-7824

<http://www.nivel.nl>

nivel@nivel.nl

Telefoon 030 2 729 700

Fax 030 2 729 729

©2006 NIVEL, Postbus 1568, 3500 BN UTRECHT

Niets uit deze uitgave mag worden veeelvoudigd en/of openbaar gemaakt worden door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het NIVEL te Utrecht. Het gebruik van cijfers en/of tekst als toelichting of ondersteuning in artikelen, boeken en scripties is toegestaan, mits de bron duidelijk wordt vermeld.

Inhoud

Voorwoord	5
1 Inleiding	7
1.1 Bewegen en gezondheid	7
1.2 Natuur en gezondheid	7
1.3 Bewegen, natuur en gezondheid	8
1.4 Hoe wordt de relatie bewegen, natuur en gezondheid gebruikt?	8
1.5 Wat doet de Nederlandse huisarts ermee?	9
2 Data en methode	11
2.1 Gegevensbron	11
2.2 Kenmerken van de consulten	11
2.3 Selecties	11
2.4 Patiëntkenmerken	12
2.5 Huisartsenkenmerken	12
2.6 Analyses	12
3 Resultaten	13
3.1 Hoe vaak en bij welke aandoeningen komt bewegen ter sprake?	13
3.2 Bij welke patiënten komt bewegen ter sprake?	14
3.3 Welke huisartsen brengen bewegen ter sprake?	15
3.4 Natuur	16
4 Samenvatting en conclusie	17
4.1 Samenvatting	17
4.2 Conclusie en discussie	17
4.3 Aanbevelingen	18
Literatuur	21
ICPC: International Classification of Primary Care	23

Voorwoord

Er komt steeds meer aandacht voor de positieve effecten van bewegen op de gezondheid. Er zijn aanwijzingen in de literatuur dat deze effecten sterker zijn indien mensen bewegen in een groene omgeving. Dit zou met name ten goede kunnen komen aan patiënten met klachten als overgewicht, stress of klachten aan het bewegingsapparaat. Bij huisartsen worden dergelijke klachten als eerste gesignaleerd.

Daarom wordt in dit onderzoek – met behulp van op video vastgelegde consulten – nagegaan in hoeverre de huisarts dit inzicht ook gebruikt in contacten met patiënten

Het onderzoek is uitgevoerd met medefinanciering van Staatsbosbeheer.

Jolanda Maas
Robert Verheij

1 Inleiding

1.1 Bewegen en gezondheid

Voldoende bewegen is belangrijk voor de gezondheid van mensen. Over het positieve effect van lichamelijke activiteit op de gezondheid van mensen is de laatste jaren veel bekend geworden. Bewegen kan lange termijn bescherming bieden tegen een groot aantal somatische aandoeningen, waaronder hartziekten, hypertensie, verschillende typen kanker, type II diabetes, osteoporosis, angst en depressie en sterfte (Scully et al., 1998; Pate et al., 1995; Wilcox et al. 2000). Hiernaast kan te weinig bewegen leiden tot overgewicht. In Nederland is overgewicht na roken één van de belangrijkste determinanten van sterfte (Inspectie voor de gezondheidszorg, 2005).

1.2 Natuur en gezondheid

Er is een groeiende literatuur over de relatie tussen de fysieke omgeving waarin mensen verblijven en de gezondheid van mensen. Van luchtvervuiling, slechte huisvesting, en lawaai is al lange tijd bekend dat ze slecht zijn voor de gezondheid. Daarnaast lijkt er sprake van een hernieuwd bewustzijn dat een natuurlijke omgeving een positief effect kan hebben op de gezondheid van mensen.

In 2004 bracht de gezondheidsraad, samen met de RMNO een advies Natuur en Gezondheid uit. Conclusie van dat rapport was dat natuur in de omgeving van mensen gunstige effecten lijkt te hebben op de gezondheid. Uit de literatuur blijkt dat er met name kennis is over de invloed van natuur op herstel van stress en aandachtsmoeheid (Gezondheidsraad et al., 2004). Ulrich (1984) toonde bijvoorbeeld in de jaren tachtig aan dat patiënten met uitzicht op bomen sneller herstelden van een galblaasoperatie dan mensen met uitzicht op een blinde muur. Een onderzoek onder Amerikaanse gevangenen (Moore et al., 1982) toonde aan dat gevangenen die uitkeken op grasland en bos zich minder vaak ziek meldden dan gevangenen die uitkeken op een stenen binnenplaats.

Een ander mechanisme dat mogelijk een rol zou kunnen spelen is dat een natuurlijke omgeving bepaald positief gedrag kan bevorderen. Deze relatie komt nadrukkelijk aan de orde in de Staat van de Gezondheidszorg 2005 (IGZ, 2005), waarin gesteld wordt dat gezondheid te weinig wordt meegewogen op andere beleidsterreinen zoals verkeer en vervoer, ruimtelijke ordening en recreatie. Mensen beschouwen natuurlijke omgevingen als aantrekkelijker dan bebouwde omgevingen. Groen in de leefomgeving kan bewoners dan ook stimuleren om gezonde fysieke activiteiten te ondernemen, zoals bijvoorbeeld wandelen of fietsen (Maas et al., 2005).

1.3 Bewegen, natuur en gezondheid

Of mensen die wonen in een groene omgeving ook meer bewegen dan anderen is voor zover bekend nog niet onderzocht. Wel zijn er aanwijzingen dat bewegen in een groene omgeving beter is voor de gezondheid dan bewegen elders. Dit blijkt uit onderzoek van Pretty et al. (2006), waarbij proefpersonen oefeningen deden in een fitnesscentrum. De proefpersonen die oefeningen deden met uitzicht op een afbeelding van een bos, hadden na afloop onder andere een lagere bloeddruk. Ook de resultaten van Hartig et al. (1991) en Bodin et al. (2003) suggereren dat bewegen in de natuur positievere effecten heeft dan bewegen elders. De bloeddruk van wandelaars in de natuur daalde meer dan die van wandelaars in een stedelijke omgeving.

Uit onderzoek van TNO (de Vries et al., 2005) blijkt dat groen in de woonomgeving een rol speelt bij de hoeveelheid beweging die kinderen krijgen. Kinderen bleken meer lichamelijk actief te zijn als er in de wijk meer sportvelden, laagbouw, woonerven, auto-luwe zones, groen en water en gegroepeerde parkeerplaatsen aanwezig zijn. Hondenpoep, leegstaande gebouwen, kruispunten en zwaar bus- en vrachtverkeer in de wijk lijken een negatieve samenhang te hebben met de hoeveelheid lichamelijke activiteit van de kinderen.

1.4 Hoe wordt de relatie bewegen, natuur en gezondheid gebruikt?

Het inzicht dat natuur een positief effect kan hebben op de gezondheid en het welzijn van mensen wordt al gebruikt bij de bouw van ziekenhuizen en verpleeghuizen (van den Berg, 2005). Zo worden in een verpleeghuis in Haarlem groenactiviteiten georganiseerd en is speciaal voor bewoners een verhoogde tuin aangelegd waar bewoners zelf planten kunnen verzorgen. Daarnaast zijn er boswachterijen en zorgboerderijen waar mensen met een zorgvraag een passende dagbesteding vinden en/of meewerken.

Niet alleen van het positieve effect van natuur op gezondheid wordt in sectoren binnen de gezondheidszorg gebruik gemaakt, ook van het feit dat bewegen in een groene omgeving gezond is wordt gepromoot. Dit gebeurt in een samenwerkingsverband van de ANWB, de sportkoepel NOC/NSF, Zorgverzekeraars Nederland en Staatsbosbeheer. Zij pleiten onder de titel 'Nederland Actief!' voor "meer buiten om te bewegen" om een gezonde leefstijl mogelijk te maken.

In het buitenland zijn verschillende onderzoeken gedaan naar de invloed van een geschreven advies van huisartsen over fysieke activiteiten. Hieruit blijkt dat het voorschrijven van fysieke activiteiten door de huisarts effectief is in het bevorderen van de mate van fysieke activiteiten en verbeteren van de kwaliteit van leven (Elley et al., 2003). Dergelijke voorschriften worden met de naam 'Green Prescriptions' aangeduid en nemen een grote vlucht in Nieuw Zeeland. Het gaat echter meestal niet om groene voorschriften in letterlijke zin, maar meestal om voorschrijven van bewegen op een groene kaart. Uitzondering op deze regel vormen enkele initiatieven in Engeland en Wales, waarbij mensen bewegen in de natuur door de huisarts voorgeschreven krijgen. Hierbij

wordt verwezen naar programma's die op initiatief van de Britse Forestry Commission zijn gestart in samenwerking met de National Health Service (Humphreys, 2003).

1.5 Wat doet de Nederlandse huisarts ermee?

Onbekend is in hoeverre het positieve effect van bewegen en met name bewegen in de natuur ook in de huisartsenzorg wordt gebruikt. Toch liggen er juist in de huisartspraktijk mogelijkheden om het effect van bewegen en bewegen in de natuur in te zetten bij de behandeling en preventie van klachten en aandoeningen. De prevalentie van overgewicht, hypertensie en diabetes neemt epidemische vormen aan; preventie en behandeling van deze aandoeningen komt vooral voor rekening van de huisarts. Met name bij deze aandoeningen blijven er wellicht kansen ongebruikt om mensen in de natuur in beweging te krijgen. De focus van het onderzoek ligt dan ook op bewegen, en de rol die natuur daarbij speelt.

Het onderzoek is uitgevoerd in twee stappen. Ten eerste is gekeken in hoeverre bewegen in het huisartsenconsult ter sprake kwam. Ten tweede is gekeken in hoeverre natuur hierbij aan de orde kwam.

Meer concreet worden de volgende vragen beantwoord:

- Hoe vaak komt tijdens huisartsconsulten bewegen ter sprake?
- Bij welke aandoeningen komt bewegen ter sprake?
- Wie neemt het initiatief om bewegen te noemen (huisarts / patiënt)?
- In hoeverre hangt het ter sprake komen van bewegen in huisartsconsulten samen met kenmerken van de betrokken patiënten (bijvoorbeeld leeftijd, geslacht, opleiding)?
- In hoeverre hangt het ter sprake komen van bewegen in huisartsconsulten samen met kenmerken van huisartsen (zoals leeftijd, geslacht)?
- In hoeverre wordt in huisartsconsulten waarin bewegen ter sprake komt de groene omgeving ter sprake gebracht?

2 Data en methode

2.1 Gegevensbron

Het onderzoek is uitgevoerd op basis van bestaand onderzoeksmateriaal. Het ging daarbij om gegevens die in 2001 zijn verzameld in het kader van de Tweede Nationale Studie naar Ziekten en Verrichtingen in de Huisartspraktijk (NS2) (Westert et al., 2005). Er wordt gebruikt gemaakt van verschillende onderdelen van de NS2.

2.2 Kenmerken van de consulten

In het kader van het NS2 onderzoek zijn van 2784 consulten bij 142 huisartsen verspreid over Nederland video-opnamen gemaakt. Deze video-opnamen zijn met behulp van observatieprotocollen op een groot aantal aspecten beoordeeld. Eén van die aspecten was het aan de orde komen van het leefstijladvies ‘beweging /houding / sport’.

Daarnaast is – door de huisartsen - de diagnose vastgelegd, in de vorm van een ICPC code (Lamberts et al., 1987). Dit classificatiesysteem is in hoofdstukken ingedeeld op basis van 18 lichaamsystemen (zie lijst ICPC codes pag. 23/24). Binnen elk van de hoofdstukken wordt een onderscheid gemaakt tussen de zogenaamde klachtcodes en de echte diagnosecodes. Klachtcodes worden gebruikt in gevallen waar de huisarts (nog) geen echte diagnose weet te stellen. Een voorbeeld is buikpijn (klacht), die in een later consult een blindedarmontsteking blijkt te zijn (diagnose).

De rol die natuur of meer in het algemeen de (woon)omgeving in deze consulten speelde was niet in het oorspronkelijke observatieprotocol opgenomen. De video's dienden hiervoor opnieuw bekeken en beoordeeld te worden.

2.3 Selecties

Uit alle 564 op video opgenomen consulten waarbij bewegen/houding/sport ter sprake kwam, zijn er aselect 100 geselecteerd om opnieuw te bekijken en na te gaan of natuur in die consulten aan de orde kwam. Tien daarvan zijn nogmaals door een andere observator bekeken. Om financiële redenen was het niet mogelijk om alle consulten te bekijken. Het analyseren van video-opnames is tijdrovend en daardoor kostbaar. Het beoordelen van 1 huisartsconsult kost namelijk ongeveer 15 minuten. Tijdens het observeren is genoteerd wat de klachten van de patiënten precies waren en in hoeverre de natuur aan de orde kwam.

2.4 Patiëntkenmerken

Van alle betrokken patiënten is een aantal demografische en sociaal-economische achtergrondkenmerken bekend: leeftijd, geslacht, opleiding, burgerlijke staat, etnische achtergrond, ziekenfonds/particulier, en stedelijkheid van de woonplaats (van den Brink-Muinen et al., 2004). Onderzocht is of het leefstijladvies 'bewegen/ houding/ sport' vaker ter sprake kwam bij patiënten met een bepaalde sekse, leeftijd (0-24, 24-64, >64), opleidingsniveau (geen opleiding, basisschool, voortgezet onderwijs, HBO/ Universiteit), verzekering (ziekenfonds, particulier). Tevens is gekeken of mensen in steden vaker een advies kregen om te bewegen dan mensen op het platteland. Stedelijkheid is onderverdeeld in 5 categorieën die lopen van stad (1) tot platteland (5) en is gebaseerd op het aantal huishoudens per vierkante kilometer (Dulk et al., 1999).

2.5 Huisartsenkenmerken

De achtergrondkenmerken van de huisartsen zijn afkomstig uit een huisartsen databestand van de NS2. Onderzocht is of tijdens consulten van huisartsen met een bepaalde sekse, leeftijd (30-34, 35-39, 40-44, 45-49, 50-54, 55-59, 60-64) of praktijkvorm (solo-, duo- of groepspraktijk) vaker het leefstijladvies 'bewegen/ houding/ sport' ter sprake kwam. Tevens is nagegaan of het aantal uren dat huisartsen werken, samenhangt met het wel of niet ter sprake komen van het leefstijladvies.

2.6 Analyses

Omdat bewegen niet bij elke aandoening dezelfde kans heeft om aan de orde te komen, is besloten om bij de analyses omtrent de patiënt- en huisartskenmerken alleen te kijken naar die aandoeningen waarvan uit de literatuur blijkt dat bewegen kan bijdragen aan het genezingsproces. Op die manier is rekening gehouden met verschillen in het vóórkomen van aandoeningen tussen patiëntencategorieën, en verschillen in case mix tussen huisartsen. Het gaat hierbij om de volgende aandoeningen: moeheid, verhoogde bloeddruk, overgewicht, diabetes, aandoeningen aan het bewegingsapparaat en psychische klachten. In totaal blijven er dan 829 consulten over.

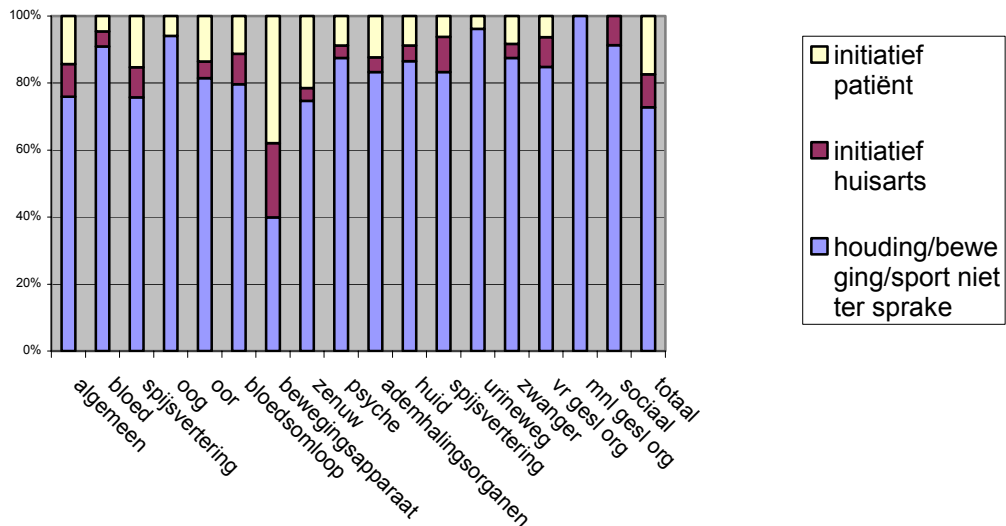
Gegevens zijn geanalyseerd met behulp van kruistabellen. Significantietoetsen zijn uitgevoerd met behulp van Chi-kwadraat toetsen en met de ANOVA met gebruikmaking het SPSS softwarepakket.

3 Resultaten

3.1 Hoe vaak en bij welke aandoeningen komt bewegen ter sprake?

Allereerst is gekeken naar het aantal consulten waarin houding, bewegen of sport aan de orde kwamen. Figuur 1 toont hiervan de resultaten. In 26% (564 consulten) van de consulten kwam het leefstijladvies ter sprake, meestal op initiatief van de patiënt. Vaak gaat het om het klachten en aandoeningen van het bewegingsapparaat (60%). Op de tweede plaats komen klachten van het zenuwstelsel (25%). Ook daar ligt het initiatief meestal bij de patiënt.

Figuur 1: Percentage consulten waarbij houding/beweging/sport aan de orde kwamen, naar ICPC-hoofdstuk (N=2074)



De top-vijftien van contacten waarin bewegen/houding/sport ter sprake kwam, bevat hoofdzakelijk aandoeningen en klachten van het bewegingsapparaat. Daarnaast gaat het vaak om verhoogde bloeddruk, hoesten, buikpijn en duizeligheid (zie tabel 1).

Verder valt op dat het vaak gaat om consulten waarin de huisarts (nog) geen echte diagnose heeft gesteld. Het gaat relatief vaak om (al dan niet vage) klachten (zie tabel 2.).

Tabel 1: Top vijftien van aandoeningen waarbij bewegen het meest werd voorgeschreven:

Aandoening	Percentage van contacten waarbij bewegen ter sprake kwam
Rugklachten	63
Knieklachten	40
Schouderklachten	23
Verhoogde bloeddruk	22
Enkelklachten	22
Nekklachten	17
Armkklachten	15
Been- / dijbeenklachten	15
Voet- / teenklachten	15
Borstkasklachten	13
Hand/ vinger klachten	10
Hoesten	10
Aandoening onbekend	10
Gegeneraliseerde buikpijn	9
Duizeligheid	9

Tabel 2: Percentage consulten waarin het leefstijladviezen met betrekking tot houding/ beweging/sport aan de orde komen en waarin al dan niet een diagnose is gesteld (N=2074)

	Bewegen ter sprake gekomen
Contacten waarbij huisarts een diagnose kon registreren	19,5%
Contacten waarbij huisarts alleen een klacht registreerde	31,3%

$p < .001$ (Chi²)

3.2 Bij welke patiënten komt bewegen ter sprake?

Bewegen/houding/sport komt significant vaker ter sprake bij consulten met mannelijke patiënten en patiënten tussen de 0 en 24 jaar. De verschillen ten aanzien van opleidingsniveau en verzekeringsvorm zijn niet significant. Deze analyses hebben uitsluitend betrekking op de contacten met aandoeningen waarbij bewegen/houding/sport ter sprake zou kunnen komen. Contacten die betrekking hebben op bijvoorbeeld kanker zijn hier bijvoorbeeld buiten beschouwing gelaten (zie ook methodeparagraaf).

Tabel 3: Percentage waarin het leefstijladvies ‘bewegen/houding/sport’ al dan niet tijdens het consult ter sprake kwam, uitgesplitst naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau, verzekeringsvorm en stedelijkheid #

	Bewegen ter sprake gekomen	Significantie
Sekse (n=829)		***
Man	50%	
Vrouw	38,5%	
Leeftijd (n=829)		**
0-24	49,6%	
25-64	45,5%	
>64	33,7%	
Opleidingsniveau (n=631)		ns
Geen opleiding	45%	
Basisschool	41,7%	
Voortgezet onderwijs	40,1%	
HBO/ universiteit	53,1%	
Verzekeringsvorm (n=785)		ns
Ziekenfonds	43%	
Particulier	44%	

* p<0.05; **p<.01;***p<.001; ns: not significant (Chi²)

Alleen contacten met diagnoses moeheid, verhoogde bloeddruk, overgewicht, diabetes, aandoeningen aan het bewegingsapparaat en psychische klachten zijn in deze analyse betrokken.

3.3 Welke huisartsen brengen bewegen ter sprake?

Mannelijke en vrouwelijke huisartsen verschillen niet in de mate waarin houding/bewegen/ sport ter sprake komt in consulten (tabel 4). Ook ten aanzien van leeftijd en praktijkvorm zijn er geen significante verschillen. Huisartsen die minder dan half-time werken, geven wel vaker leefstijladviezen ten aanzien van bewegen/houding/sport. Verder komt bij huisartsen in de meer stedelijke gebieden significant vaker het leefstijladvies ter sprake dan in de minder stedelijke gebieden

Tabel 4: Percentage waarin het leefstijladvies ‘bewegen/houding/sport’ ter sprake kwam, uitgesplitst naar sekse, leeftijd, praktijkvorm, aantal werkzame uren van de huisarts (n=140) #

	Bewegen ter sprake gekomen	Significant
Sekse		Ns
Man	44,4%	
Vrouw	43,9%	
Leeftijd		Ns
30-34	45,1%	
35-39	46,7%	
40-44	42,9%	
45-49	50,0%	
50-54	37,3%	
55-59	43,3%	
60-64	40%	
Praktijkvorm		Ns
Solopraktijk	46%	
Duopraktijk	43,2%	
Groepspraktijk	43,6%	
Aantal fte		**
t/m 0.5 fte	67,1%	
0.6-0.7 fte	38,5%	
0.8-0.9 fte	43,2%	
1.0 fte	42,9%	
Stedelijkheid		*
Zeer sterk stedelijk	44%	
Sterk stedelijk	45%	
Matig stedelijk	42,6%	
Weinig stedelijk	38%	
Niet stedelijk	40,8%	

* p<0.05; **p<.01;***p<.001; ns: not significant (ANOVA)

Alleen contacten met diagnoses moeheid, verhoogde bloeddruk, overgewicht, diabetes, aandoeningen aan het bewegingsapparaat en psychische klachten zijn in deze analyse betrokken.

3.4 Natuur

Natuur kwam in slechts 2 van de 100 bekeken video's ter sprake, en dan bovendien nog op een wat onverwachte manier.

Eén patiënt, met pijn in de borst, slecht slapen en duizeligheid, gaf aan een half uur per dag te wandelen, en dan liefst niet in de natuur, maar in de stad ‘want als er iets gebeurt, ziet altijd iemand dat’. In het andere consult kwam natuur eveneens in negatieve zin ter sprake. De huisarts gaf in het betreffende consult aan dat de patiënt ‘zeker niet achter de geraniums moest gaan zitten’.

4 Samenvatting en conclusie

4.1 Samenvatting

In dit rapport is nagegaan in hoeverre, bij welke patiënten, met welke aandoeningen en bij welke huisartsen leefstijladviezen ten aanzien van bewegen, houding en sport worden gegeven en of in de desbetreffende consulten ook de natuur wel eens ter sprake kwam.

In 26% van de huisartsconsulten komt het leefstijladvies 'bewegen, houding en/of sport' ter sprake tijdens de consulten. Meestal gaat het dan om patiënten met klachten van het bewegingsapparaat, op afstand gevolgd door klachten en aandoeningen van het zenuwstelsel. Verder gaat het meestal om gevallen waar de huisarts (nog) geen echte diagnose weet te stellen en er slechts sprake is van klachten.

Bij consulten met mannen komt dit advies vaker ter sprake als bij vrouwen en bij 0-24 jarigen vaker dan bij anderen. Bij huisartsen die minder dan half-time werken en bij huisartsen die gevestigd zijn in de meer stedelijke gebieden komen deze leefstijladviezen vaker ter sprake. Overige kenmerken van patiënten en huisartsen lijken niet ter zake te doen.

De natuur komt in huisartsconsulten niet ter sprake.

4.2 Conclusie en discussie

De resultaten van dit onderzoek zijn gebaseerd op consulten die in 2001 op video werden opgenomen. Het is dus mogelijk dat de huisarts inmiddels meer oog voor bewegen en voor de natuur heeft gekregen. De aandacht voor bewegen is de laatste jaren immers sterk gegroeid. Dit komt onder meer tot uitdrukking in programma's die door zorgverzekeraars worden opgezet.

Een voorbeeld hiervan is het programma 'bewegen op recept' dat door de gemeente Den Haag en zorgverzekeraar OHRA is opgezet om bewoners van achterstandswijken meer aan het bewegen te krijgen. Cliënten uit achterstandswijken, tussen 20 en 60 jaar, van wie de betrokken hulpverleners (huisartsen, fysiotherapeuten, maatschappelijk werkers en praktijkverpleegkundigen) menen dat meer bewegen goed zou zijn voor hun gezondheid, worden met behulp van een recept doorverwezen naar een daartoe aangestelde sportadviseur. De sportadviseur bekijkt welke bewegingsactiviteiten passen bij en nodig zijn voor desbetreffende cliënt. Hij verwijst dan naar de beweeggroepen zwemmen, gezondheidsgym, cardio-fitness of wandelen. Het wandelen wordt dan ook wel gedaan in parken en bossen. (zie ook: www.bewegenoprecept.nl).

Een soortgelijk initiatief vindt plaats in de Amsterdamse Venserpolder. Dit project is onlangs geëvalueerd (Overgoor, 2003).

Op nog veel kleinere schaal zijn er wel initiatieven die specifiek gericht zijn op bewegen in het groen. Zo verscheen in het Stamblad van Staatsbosbeheer (Bergfeld, 2005) een stukje over een boekje genaamd: 'Zorg voor het leven. Wandelroutes Emmerdennen'. In dit boekje heeft de heer Kruidhof uit Emmen in samenwerking met de plaatselijke apotheek De Vriendschap twee wandelroutes, de geschiedenis van het bos en de geneeskrachtige werking van veel planten en bomen die er voorkomen beschreven. Dit boekje is door huisartsen zeer enthousiast ontvangen, zo schrijft de auteur van het stuk, en 'het wachten nu is op het eerste recept dat aan de balie van de apotheek wordt ingeleverd met de tekst 'Eenmaal boekje Zorg voor het leven dagelijks te gebruiken'.

Ook is Staatsbosbeheer zelf al actief in het gebruiken van de positieve effecten van groen bij de gezondheid van mensen. Zo gaat er medio 2006 een groen reïntegratietraject van start dat Staatsbosbeheer in samenspraak met Achmea Arbo heeft opgestart. In de regio Utrecht wordt een pilot georganiseerd waarbij de bedrijfsarts groen verwijst gericht op eerdere terugkeer op de werkvloer van overspannen werknemers van bij Achmea Arbo aangesloten bedrijven.

Het groene verwijzen is erop gericht door middel van werkzaamheden in de natuurterreinen van Staatsbosbeheer en met begeleiding van Achmea Arbo mensen te activeren en te laten terugkeren op de werkvloer. Wellicht kan bij slagen van dit traject ook eens geïnventariseerd worden in hoeverre huisartsen aan iets dergelijks willen meewerken.

4.3 Aanbevelingen

Bezien vanuit de missie van Staatsbosbeheer, en vanuit het public-health perspectief in het algemeen, zou het nuttig kunnen zijn de toegevoegde waarde van natuur bij bewegen meer onder de aandacht te brengen bij huisartsen. Wellicht dat ook huisartsen dan meer geneigd zouden zijn patiënten – oneerbiedig gezegd 'het bos in te sturen'. De algemeen directeur van Staatsbosbeheer wees er in zijn nieuwjaarsreceptie al op dat de natuur de grootste fitnessruimte van Nederland is. Of dit voldoende is, valt te betwijfelen.

Staatsbosbeheer zou ook op andere manieren kunnen proberen de toegevoegde waarde van natuur bij bewegen onder huisartsen onder de aandacht te brengen. Daarbij kan men denken aan het verspreiden van informatiebrochures via de folderrekken in wachtkamers van huisartsen. Het kan ook door huisartsen te vragen folders ook aan patiënten uit te reiken tijdens consulten. De informatiebrochures zouden gericht moeten zijn op de gezondheidseffecten van bewegen in de natuur, en liefst ook toegespitst op de lokale groensituatie.

Op de langere termijn is meer onderzoek nodig om de relatie natuur-gezondheid te onderbouwen. De uitkomsten van dergelijk onderzoek kunnen uiteindelijk hun weg vinden in de richtlijnen van het Nederlands Huisartsengenootschap, en via die weg meer deel gaan uitmaken van het handelen van huisartsen. Deze richtlijnen (de NHG standaarden) bevatten aanbevelingen voor diagnostiek en behandeling van een groot aantal aandoeningen.

De richtlijnen zijn een bundeling van adviezen over kwalitatief goed handelen, die: tot doel hebben de kwaliteit van het medisch handelen te verbeteren;

- voorzien zijn van een gedegen wetenschappelijke onderbouwing;
- breed onderschreven worden door de beroepsgroep huisartsen;
- de huisarts ondersteunen om heldere keuzes te maken in een krachtenveld van andere artsen, patiënten, overheid en verzekeraars (www.artsennet.nl).

Op dit moment worden in 7 van de 72 NHG standaarden leefstijladviezen omtrent bewegen aangestipt. Dit gebeurt meestal onder het kopje ‘niet medicamenteuze behandelingen’, tesamen met andere leefstijladviezen. Bij de richtlijn ‘Cardiovasculair risicomanagement’ is het leefstijladvies omtrent bewegen het meest concreet: ‘voldoende bewegen, bij voorkeur ten minste vijf dagen per week 30 minuten per dag fietsen, stevig wandelen, tuinieren enzovoorts’.

Wellicht is er op deze plek in de standaarden een mogelijkheid om specifiek bewegen in de natuur aan te stippen. Het is de vraag of de wetenschappelijke onderbouwing daarvoor op dit moment overtuigend genoeg is. Onderzoek op dit terrein is nog slechts mondjesmaat uitgevoerd. Er is dan ook behoefte aan meer evidence dat bewegen in het groen meer (of andere, aanvullende) positieve effecten heeft op de gezondheid dan bewegen in bijvoorbeeld een sportschool.

Literatuur

Scully D, Kremer J, Meade MM, Graham R, Dudgeon K. *Physical exercise and psychological well being: a critical review*. Br J Sports Med, 1998; 32: p.111-120.

Pate RR, Pratt M, Blair SN, Haskell WL, Macere CA, et.al. *Physical activity and public health: a recommendation from the Centers for Disease Control and Prevention and the American Colleged of Sports Medicine*. JAMA, 1995; 273(5): p.402-407.

Wilcox S, Castro C, King AC, Housemann R, Brownson RC. *Determinants of leisure time physical activity in rural compared with urban older and ethnically diverse women in the United States*. JECH, 2000; 54: p.667-672.

Inspectie voor de gezondheidszorg. *Openbare gezondheidszorg: hoe houden we het volk gezond?*. Den Haag, Albani Drukkers bv, 2005.

Gezondheidsraad, Raad voor Ruimtelijk, Milieu- en Natuuronderzoek. *Natuur en gezondheid: invloed van natuur op sociaal, psychisch en lichamelijk welbevinden*. Den Haag: gezondheidsraad en RMNO, 2004.

Ulrich R. *View through a window may influence recovery from surgery*. Science, 1984; 224: p.420-421.

Moore EO, Arch A. *A prison environment's effect on health care service demands*. Journal of environmental systems, 1982;11 (1), 17-34.

Maas,J; Groenewegen,P.; Verheij,R.A.; Vries,S.de; Berg,A.van den. *Vitamine G. Effecten van een groene omgeving op gezondheid, welzijn en sociale veiligheid*. In: Burg Svd, Spaargaren G, Waaijers H, editors. Wetenschap met beleid, beleid met wetenschap: SWOME/GaMON Marktdag 2005. Wageningen: 2005. p79-86.

Burg Svd, Spaargaren G, Waaijers H, editors. *Vitamine G. Effecten van een groene omgeving op gezondheid, welzijn en sociale veiligheid*. Wageningen: 2005.

Pretty J, Peacock J, Sellens M, Griffin M. *The mental and physical health outcomes of green exercise*. International Journal of Environmental Health Research, 2006; 15 (4). P319-337.

Hartig T, Mang M, Evans GW. *Restorative effects of natural environment experiences*. Environment and Behavior, 1991; 23: p.3-27

Bodin M, Hartig T. *Does the outdoor environment matter for psychological restoration gained through running?* Psychology of Sport and Exercise, 2003; 4: p.141-153

De Vries SI, Bakker I, van Overbeek K, Boer ND, Hopman-Rock M. *Kinderen in prioriteitswijken: lichamelijke (in)activiteit en overgewicht*. 2005. Leiden, TNO.

Van den Berg A.E.. *Health Impacts of healing environments: a review of evidence for benefits of nature, daylight, fresh air, and quiet in healthcare settings*. Groningen: 2005

Elley CR, Kerse N, Arroll B, Robinson E. *Effectiveness of counselling patients on physical activity in general practice: cluster randomised controlled trial*. BMJ, 2003; 326: p.793-798

Humphreys, I. *Green gym: promoting health, fitness and the environment*. Oct; 2003.

Westert GP, Schellevis FG, Bakker D.H.de, Groenewegen PP, Bensing JM, Zee Jvd. *Monitoring health inequalities through general practice: the Second Dutch National Survey of General Practice*. European Journal of Public Health, 2005; 15(1): p.59-65

Lamberts H, Wood M. *ICPC. International Classification of Primary Care*. Oxford: Oxford University Press, 1987

Van den Brink-Muinen A, Van Dulmen A, Schellevis FG, Bensing JM. *Oog voor communicatie: huisarts-patient communicatie in Nederland*. Utrecht: NIVEL, 2004

Dulk CJ den, Stadt H, Vliegen J.M. *Een nieuwe maatstaf voor stedelijkheid: de omgevingsadressendichtheid*. Maandstatistiek van de bevolking, 1999; 7: p.14-22

Overgoor AG. *Zorg en welzijn bijeen. Een nieuwe structuur voor de eerstelijnszorg*. Medisch Contact, 2003; 58(23): p.938-941

Bergfeld A. *Natuur en gezondheid: Geboortehotel of 'groen' recept*. Stamblad, 2005; p.4-5

www.bewegenoprecept.nl

http://nhg.artsennet.nl/content/resources/AMGATE_6059_104_TICH_L228897645/AMGATE_6059_104_TICH_R1195991373945248//

ICPC: International Classification of Primary Care

A ALGEMEEN

- A01 Gegeneraliseerde pijn
- A02 Koude rillingen
- A03 Koorts
- A04 Moedeid/zwakte
- A05 Algehele achteloosheid
- A06 Flauwvallen/syncope
- A07 Coma
- A08 Zwellings
- A09 Transpiratieprobleem
- A10 Bloeding
- A12 Allergie/ allergische reactie
- A13 Bezorgdheid over (bijwerking geneesmiddel)
- A14 Kolk bij zuigeling
- A15 Overmatig huilende zuigeling
- A16 Prékélabrale/drukke zuigeling
- A17 Algemene symptomen/klachten zuigeling
- A20 Verzoek/gesprek over euthanasie
- A25 Angst voor de dood
- A26 Angst voor kanker
- A27 Angst voor andere ziekte
- A28 Functiebeperking/handicap
- A29 Andere algemene symptomen/klachten
- A44 Inenting [ex R44]
- A70 Gegeneraliseerde tuberculose
- A71 Mazelen
- A72 Waterpokken
- A73 Malaria
- A74 Rode hond
- A75 Mononucleosis infectiosa
- A76 Andere virusziekte met exanthem
- A77 Andere virusziekte
- A78 Andere infectieziekte
- A79 Maligniteit met onbekende primaire lokalisatie
- A80 Ongeval/letsel
- A81 Multiple traumata/invendig letsel
- A82 Laat gevolg van letsel
- A84 Geneesmiddelintoxicatie
- A85 Geneesmiddelbijwerking
- A86 Intoxicatie andere chemische stof
- A87 Complicatie medische behandeling
- A88 Schadelijk gevolg fysieke factor
- A89 Amnezie/vergetenheid
- A90 Multiple congenitale afwijkingen
- A91 Afwijkende uitslag onderzoek
- A92 Toxoplasmose
- A93 Dysmatuur/prematuur/immatuur levensgebied
- A94 Perinatale morbiditeit
- A95 Perinatale mortaliteit
- A96 Doodoverlijden
- A97 Geen ziekte
- A99 Andere gegeneraliseerde/niet gespecificeerde ziekte

B BLOED

- B02 Vergrote lymfeklier
- B03 Anders symptomen/klachten lymfeklieren
- B04 Symptomen/klachten bloed/bloedvormende organen
- B25 Angst voor AIDS
- B26 Angst voor kanker bloed/lymfestelsel
- B27 Angst voor andere ziekte bloed/lymfestelsel
- B28 Functiebeperking/handicap bloed/lymfestelsel
- B29 Andere symptomen/klachten lymfestelsel
- B70 Acute lymfadenitis
- B71 Chronische/niet-gespecificeerde lymfadenitis
- B72 Ziekte van Hodgkin
- B73 Leukemie
- B74 Andere maligniteit bloed/lymfestelsel
- B75 Benigne/niet-gespecificeerd neoplasma bloed/lymfestelsel
- B76 Miltrisuur
- B77 Ander letsel bloed/lymfestelsel
- B78 Erfelijke hemolytische anemie
- B79 Andere aangeboren afwijking bloed/lymfestelsel
- B80 IJzergebrek-anemie
- B81 Pernicieuze/foliumzuurdeficiënte-anemie
- B82 Andere/niet-gespecificeerde anemie
- B83 Purpura/stollingstoornis/afwijkende trombocyten
- B84 Afwijking leukocyten
- B85 Onverklaarde afwijking bloedonderzoek
- B86 Andere hematologische afwijking
- B87 Splenomegalie
- B90 HIV-infectie (AIDS/ARC)
- B99 Andere ziekte bloed/lymfestelsel

D TRACTUS DIGESTIVUS

- D01 Gegeneraliseerde buikpijn/buikkrampen
- D02 Maagpijn
- D03 Zuurbranden
- D04 Pijn anus/rectum
- D05 Perianale jeuk
- D06 Andere gelokaliseerde buikpijn
- D08 Flatulentie/meteorisme/boeren
- D09 Mistelijkheid
- D10 Braken
- D11 Diarree
- D12 Obstipatie
- D13 Geelzucht
- D14 Haematemesis
- D15 Melana
- D16 Rectaal bloedverlies
- D17 Incontinentie voor ontlasting
- D18 Verandering ontlasting/defecatiepatroon
- D19 Symptomen/klachten tanden/tandvlees
- D20 Symptomen/klachten mond/tong/lippen/speekselklieren
- D21 Slikprobleem
- D22 Worme/oxyuren/andere parasiet
- D24 Zwelling in de buik
- D25 Verandering omvang/uitzetting buik
- D26 Angst voor kanker spijsverteringsorganen
- D27 Angst voor andere ziekte spijsverteringsorganen
- D28 Functiebeperking/handicap spijsverteringsorganen
- D30 Anders symptomen/klachten spijsverteringsorganen
- D70 Infectieuze diarree, dysenterie
- D71 Bof
- D72 Virus hepatitis
- D73 Veronderstelde gastro-intestinale infectie
- D74 Maligniteit maag
- D75 Maligniteit colon/rectum
- D76 Maligniteit pancreas
- D77 Andere/niet gespecificeerde maligniteit spijsverteringsorganen
- D78 Benigne neoplasma spijsverteringsorganen
- D79 Corpus alienum via mond/anus
- D80 Ander letsel spijsverteringsorganen
- D81 Aangeboren afwijking spijsverteringsorganen
- D82 Ziekte tanden/tandvlees
- D83 Ziekte mond/tong/lippen/speekselklieren
- D84 Ziekte oesofagus
- D85 Ulcus duodeni
- D86 Ander ulcus pepticum
- D87 Stoomis maagfunctie
- D88 Appendicitis
- D89 Hernia inguinalis
- D90 Hernia diaphragmatica/histia
- D91 Andere hernia abdominalis
- D92 Diverticulose/diverticulitis
- D93 Sphincter colon/IBS
- D94 Colitis ulcerosa/chronische enteritis (regionalis)
- D95 Fissura ani/perianaal abces
- D96 Hepatomegalie
- D97 Cirrose/andere leverziekte
- D98 Cholecystitis/cholelithiasis
- D99 Andere ziekte spijsverteringsorganen

F OOG

- F01 Pijn oog
- F02 Rood oog
- F03 Afscheiding uit oog
- F04 Mouches volantes/vlitsen/vlikkeringen
- F05 Anders visusymptomen/klachten
- F13 Afwijkend gevoel aan oog
- F14 Afwijkende oogbewegingen
- F15 Afwijkend aspect oog
- F16 Symptomen/klachten oogleden
- F17 Symptomen/klachten van brien
- F18 Symptomen/klachten van contactlens
- F27 Angst voor oogziekte
- F28 Functiebeperking/handicap oog/adnexen
- F29 Andere symptomen/klachten oog/adnexen
- F70 Infectieuze conjunctivitis
- F71 Allergische/niet-gespecificeerde conjunctivitis
- F72 Blepharitis/hordeolum/chalazion
- F73 Anders infectie/ontsteking oog/adnexen
- F74 Neoplasma oog/adnexen
- F75 Kneuzing/bloeding oog/adnexen
- F76 Corpus alienum oog
- F79 Ander letsel oog/adnexen
- F80 Stenose traankanalen zuigeling
- F81 Anders aangeboren afwijking oog/adnexen
- F82 Nvtylsvloeiing
- F83 Retinopathie
- F84 Maculadegeneratie
- F85 Ulcus corneae
- F86 Trachoom
- F91 Refractie afwijking
- F92 Staar
- F93 Glaucoom/verhoogde oogdruk
- F94 Blindheid (elke grondvorm (virus < 0.3))
- F95 Scheelzien
- F99 Andere ziekte oog/adnexen

H OOR

- H01 Oorpijn
- H02 Gehoorklachten
- H03 Oorsuizen/tinnitus

- H04 Afscheiding uit oor
- H05 Bloed in/uit oor
- H13 Verstopt gevoel oor
- H15 Ontevreden/bezorgd over aspect oor
- H22 Angst voor ziekte oor
- H28 Functiebeperking/handicap oor
- H29 Anders symptomen/klachten oor
- H70 Otitis externa
- H71 Otitis media acuta/myringitis
- H72 Otitis media met effusie
- H73 Tabair cataract/nabstense
- H74 Chronische otitis media/andere infectie oor
- H75 Neoplasma oor
- H76 Corpus alienum in oor
- H77 Perforatie trommelvlies
- H78 Oppervlakkig letsel oor
- H79 Ander letsel oor
- H80 Aangeboren afwijking oor
- H81 Overmatig cerumen
- H82 Vertigo/syndroom/labyrinthitis
- H83 Otitis media
- H84 Presbycusis
- H85 Acoustisch letsel/awaaidoorheid
- H86 Doofheid/slechthorendheid
- H99 Anders ziekte oor

K TRACTUS CIRCULATORIUS

- K01 Pijn toegeschreven aan hart
- K02 Druk/beklemming toegeschreven aan hart
- K03 Anders pijn toegeschreven aan hartvaatstelsel
- K04 Hartkloppingen/bewust van hartslag
- K05 Anders afwijking/overgeelmatige hartslag
- K06 Opgezette aderen
- K07 Gezwollen enkels/enkeloedeem
- K24 Angst voor hartaanval
- K25 Angst voor hoge bloeddruk
- K27 Angst voor andere ziekte hartvaatstelsel
- K28 Functiebeperking/handicap hartvaatstelsel
- K29 Anders symptomen/klachten hartvaatstelsel
- K70 Infectieziekte hartvaatstelsel
- K71 Acute reuma/reumatische hartziekte
- K72 Neoplasma hartvaatstelsel
- K73 Aangeboren afwijking hartvaatstelsel
- K74 Angina pectoris
- K75 Acute myocardinfarct
- K76 Anders/chronische ischemische hartziekte
- K77 Decompensatio cordis
- K78 Boezemfibrilleren, -fladderen
- K79 Paroxysmale tachycardie
- K80 Ectopische slagen/extrasystolen
- K81 Hartgeruis
- K82 Cor pulmonale
- K83 Niet-reumatische klepaandoening
- K84 Anders hartziekte
- K85 Verhoogde bloeddruk
- K86 Essentiële hypertensie zonder organbeschadiging
- K87 Hypertensie met organbeschadiging/andere hypertensie
- K88 Orthostatische hypotensie
- K89 Passagere cerebrale ischemie/TIA
- K90 Cerebrovasculair accident (CVA)
- K91 Atherosclerose
- K92 Anders ziekte perifere arteriën
- K93 Longembolie/longinfarct
- K94 Thrombophlebitis/flebotrombose
- K95 Varices benen
- K96 Hemorroiden
- K99 Anders ziekte hartvaatstelsel

L BEWEGINGSAPPARAAT

- L01 Nek symptomen/klachten [excl N01]
- L02 Rug symptomen/klachten
- L03 Lage-rugpijn zonder uitstraling [excl L86]
- L04 Borskas symptomen/klachten
- L05 Flank symptomen/klachten
- L06 Oksel symptomen/klachten
- L07 Kaak(gewricht) symptomen/klachten
- L08 Schouder symptomen/klachten
- L09 Arm symptomen/klachten
- L10 Elleboog symptomen/klachten
- L11 Pols symptomen/klachten
- L12 Hand/vinger symptomen/klachten
- L13 Heup symptomen/klachten
- L14 Beendrijven symptomen/klachten
- L15 Knie symptomen/klachten
- L16 Enkel symptomen/klachten
- L17 Voet/teen symptomen/klachten
- L18 Spierpijn
- L19 Symptomen meerdere/niet gespecificeerde spieren
- L20 Symptomen meerdere/niet gespecificeerde gewrichten
- L26 Angst voor kanker bewegingsapparaat
- L27 Angst voor andere ziekte bewegingsapparaat
- L28 Handicap/beperking bewegingsapparaat
- L29 Anders/meerdere symptomen/klachten bewegingsapparaat
- L70 Infectieziekte bewegingsapparaat
- L71 Neoplasma bewegingsapparaat
- L72 Fractuur radius/ulna
- L73 Fractuur tibia/fibula
- L74 Fractuur hand/voet
- L75 Fractuur femur
- L76 Anders fractuur
- L77 Versteking/distorie enkel

- L78 Versteking/distorie knie
- L79 Anders versteking/distorie
- L80 Luxatie/subluxatie
- L81 Ander letsel bewegingsapparaat
- L82 Aangeboren afwijking bewegingsapparaat
- L83 Syndroom cervicale wervelkolom
- L84 Astrospandytose wervelkolom
- L85 Verworen afwijking wervelkolom
- L86 Lage-rugpijn met uitstraling
- L87 Ganglion gewricht/pees
- L88 Reumatoïde artritis/verwante aandoening
- L89 Coxartrose
- L90 Gonartrose
- L91 Anders artrose/verwante aandoening
- L92 Schouder-syndroom/PHS
- L93 Epicondylitis lateralis
- L94 Osgeod-Schulter/andere osteochondropathie
- L95 Osteoporose
- L96 Acute letsel meniscus/kniebanden
- L97 Chronisch invendig trauma knie
- L98 Verworen afwijking extremiteiten
- L99 Anders ziekte bewegingsapparaat

N ZENUWSTELSEL

- N01 Hoofdpijn [excl N02, N89, R09]
- N02 Spanningshoofdpijn
- N03 Aangezichtspijn
- N04 Restless legs
- N05 Tintelen vingers/voeten/tenen
- N06 Anders sensibilliteitsstoornis/onwillekeurige bewegingen
- N07 Convulsies/stijpen (inclusief koorts-)
- N16 Anders afwijking reuk/smaak
- N17 Vertigo/duizeligheid [excl H82]
- N18 Verlamming/kraachtverlies [excl A04]
- N19 Sprank-/fontaestoomnis
- N26 Angst voor andere ziekte zenuwstelsel
- N27 Angst voor andere ziekte zenuwstelsel
- N28 Functiebeperking/handicap zenuwstelsel
- N29 Anders symptomen/klachten zenuwstelsel
- N70 Poliomyelitis/andere enterovirus infectie
- N71 Meningitis/encephalitis
- N72 Tetanus
- N73 Anders infectieziekte zenuwstelsel
- N74 Maligniteit zenuwstelsel
- N75 Benigne neoplasma zenuwstelsel
- N76 Niet gespecificeerd neoplasma zenuwstelsel
- N79 Hersenschudding
- N80 Anders letsel hoofd [excl fract L76]
- N81 Ander letsel zenuwstelsel
- N85 Aangeboren afwijking zenuwstelsel
- N86 Multiple sclerose
- N87 Parkinsonisme, ziekte van Parkinson
- N88 Epilepsie (alle vormen)
- N89 Migraine
- N90 Cluster-headache
- N91 Facialis paresis/Bells' palsy
- N92 Trigeminaus neuralgie
- N93 Carpaal tunnel-syndroom
- N94 Anders periferie neuritis/neuropathie
- N99 Anders ziekte zenuwstelsel

P PSYCHISCHE PROBLEMEN

- P01 Angstig/nervus/gevreesd gevoel
- P02 Crisis/voorbijgaande stress-reactie
- P03 Down/depressief gevoel
- P04 Prikkelbaar/boos gevoel/gedrag
- P05 Zich ook voelen/gedragen
- P06 Slaapeloosheid/andere slaapstoornis
- P07 Libido verlies/vermindering
- P08 Seksuele bevrediging verlies/vermindering
- P09 Bezorgdheid over seksuele voorkeur
- P10 Staneleu/stoeterenitis
- P11 Eetprobleem bij kind
- P12 Enuresis [excl U04]
- P13 Encopresis
- P15 Chronisch alcoholmisbruik
- P16 Acute alcohol misbruik/intoxicatie
- P17 Tabakmisbruik
- P18 Geneesmiddelmisbruik
- P19 Drugsmisbruik
- P20 Oefening-/concentratie-/ oriëntaestoomnis
- P21 Overactief kind/hyperkinetisch syndroom
- P22 Anders zorgen gedrag kind
- P23 Anders zorgen gedrag adolescent
- P24 Specifiek leerprobleem
- P25 Levensfaseprobleem volwassenen
- P27 Angst voor psychische ziekte
- P28 Functiebeperking/handicap psychische ziekte
- P29 Anders psychische symptomen/klachten
- P70 Seniele demensie/Alzheimer
- P71 Anders organische psychose
- P72 Schizofrenie
- P73 Affectieve psychose
- P74 Angststoornis/angststoestand
- P75 Hysterie/hypochondrie
- P76 Depressie
- P77 Suicidogeding
- P78 Neurasmenie/surmenage
- P79 Anders neurose
- P80 Persoonlijheids-/karakterstoornis
- P85 Mentale retardatie/intellectuele achterstand
- P98 Anders/niet gespecificeerde psychose
- P99 Anders psychische ziekte

R TRACTUS RESPIRATORIUS
R01 Pijn toegeschreven aan luchtwegen [excl R09]
R02 Dyspnoe/bewaandheid toegeschreven aan luchtwegen [excl K02]
R03 Piepende ademhaling
R04 Ander probleem ademhaling
R05 Hoesten
R06 Epistaxis/neusbloeding
R07 Niezen/neusverstopping/loopneus
R08 Andere symptomen/klachten neus

R09 Symptomen/klachten sinussen (inclusief pijn)
R21 Symptomen/klachten keel
R22 Symptomen/klachten tonsillen
R23 Symptomen/klachten stem
R24 Haemoptoe
R25 Abnormaal sputum/slijm
R26 Angst voor kanker luchtwegen
R27 Angst voor andere ziekte luchtwegen
R28 Functiebeperking/handicap luchtwegen
R29 Andere symptomen/klachten luchtwegen

R44 Influenzavaccinatie
R70 Tuberculose luchtwegen [excl A70]
R71 Kinkhoest
R72 Strepokokken-angina/roodvonk
R73 Funkeel/abces neus
R74 Acute infectie bovste luchtwegen
R75 Acute/chronische sinusitis
R76 Acute tonsillitis/peritonsillair abces
R77 Acute laryngitis/tracheitis
R78 Acute bronchitis/bronchiolitis
R80 Influenza [excl R81]
R81 Pneumonie
R82 Pleuritis alle vormen [excl R70]
R83 Andere infectie luchtwegen
R84 Maligniteit bronchus/lung
R85 Andere maligniteit luchtwegen
R86 Benigne neoplasma luchtwegen
R87 Corpus alienum neus/larynx/bronchien
R88 Ander letsel luchtwegen
R89 Aangeboren afwijking luchtwegen
R90 Hyperproliferatie/chronische infectie tonsillen/adenoïden

R91 Chronische bronchitis/bronchiectasien
R93 Pleuravocht na
R95 Emfyseem/COPD
R96 Astma
R97 Hooikoorts/allergische rhinitis
R98 Hyperventilatie
R99 Andere ziekte luchtwegen

S HUID EN SUBCUTIS
S01 Pijn/gevoeligheid huid
S02 Pruritus/jek [excl D05, X16]
S03 Wonden
S04 Lokale zwelling/papeel/knobbel huid/subcutis
S05 Multiple zwelling/papels/knobbels huid/subcutis
S06 Lokale roodheid/erythem huid
S07 Generaliseerde roodheid/erythem huid
S08 Ander verandering in kleur huid
S09 Lokale infectie vinger/tenen/paronychia
S10 Funkeel/karunkel/celulitis lokaal
S11 Andere lokale infectie huid/subcutis
S12 Beet/steek insect
S13 Beet mens/dier
S14 Brandwond/verbranding huid (elke graad)
S15 Corpus alienum huid/subcutis
S16 Buil/kneuzing/contusie intacte huid
S17 Schaafwond/schram/blaar
S18 Schraafwond/snijwond
S19 Ander letsel van de huid/subcutis
S20 Likdoorn/etelknobbel
S21 Ander symptomen/klachten aspect huid
S22 Symptomen/klachten nagels
S23 Haaruitval/alopecia
S24 Andere symptomen/klachten haar
S26 Angst voor kanker huid/subcutis
S27 Angst voor andere ziekte huid/subcutis
S28 Functiebeperking/handicap huid/subcutis
S29 Andere symptomen/klachten huid/subcutis

S70 Herpes zoster
S71 Herpes simplex [excl F85, X90, Y72]
S72 Scabies/andere aandoening door mijten
S73 Pediculosis/andere huidinfestatie
S74 Dermatomyose
S75 Moniliasis/candidiasis [excl X72, Y75]
S76 Andere infectie huid/subcutis
S77 Maligniteit huid/subcutis
S78 Lipoom
S79 Ander benigne neoplasma huid/subcutis
S80 Ander/niet gespecificeerd neoplasma huid/subcutis
S81 Hemangioom/lymfangioom
S82 Naevus/moedervlek
S83 Andere aangeboren afwijking huid/subcutis
S84 Impetigo/impetiginisatie
S85 Pilonidaal cyste/fistel
S86 Seborrheisch eczeem/roos
S87 Constitutieel eczeem
S88 Contact eczeem/ander eczeem
S89 Luitereczeem
S90 Pityriasis rosea
S91 Psoriasis (met of zonder atropathic)
S92 Ziekte zweertklieren

S93 Athertomeyste/epithelocyste
S94 Unguis incarnatus/andere nagelaandoening
S95 Mollusca contagiosa
S96 Acne
S97 Ulcus cruris/decubitus/chronisch ulcus
S98 Urticaria
S99 Andere ziekte huid/subcutis

T ENDOCRINE KLIEREN / METABOLISME / VOEDING
T01 Overmatige dorst
T02 Overmatige eetlust
T03 Verminderde eetlust
T04 Voedingsprobleem zuigeling/kind [excl P11]
T05 Voedingsprobleem volwassene [excl T06]
T06 Anorexia nervosa/boulimie
T07 Gewichtsstoornis
T08 Gewichtsvlies
T10 Achtenblijven verwachte fysiologische ontwikkeling
T11 Dehydratie
T15 Knobbels/zwelling schildklier
T26 Angst voor kanker endocriene klieren
T27 Angst andere ziekte endocriene klieren/metabolisme/voeding

T28 Functiebeperking/handicap endocriene klieren/metabolisme/voeding
T29 Andere symptomen/klachten endocriene klieren/metabolisme/voeding

T70 Infectie endocriene klier
T71 Maligniteit schildklier
T72 Benigne neoplasma schildklier
T73 Ander/niet gespecificeerd neoplasma endocriene klieren
T78 Peristerende ductus thyroglossus/cyste
T80 Andere aangeboren afwijking endocriene klieren/metabolisme

T81 Struma/noduli [excl T85, T86]
T82 Adipositas (Quetelet-index >30)
T83 Overgewicht (Quetelet-index <30)
T85 Hyperthyroidie/thyreotoxicose
T86 Hypothyroidie/myxoedem
T87 Hypoglykemie
T88 Renale glucosurie
T90 Diabetes mellitus
T91 Vitamine-/voedingsdeficiëntie
T92 Jicht
T93 Vetstofwisselingsstoornis
T99 Andere ziekte endocriene klieren/metabolisme/voeding

U URINEWEGEN
U01 Pijnlijke micie
U02 Frequentie micie/aandrang
U04 Urine-incontinentie [excl P12]
U05 Ander micieprobleem
U06 Hematurie
U07 Andere symptomen/klachten urine
U13 Andere symptomen/klachten blaas
U14 Symptomen/klachten nieren
U25 Angst voor kanker urinewegen
U27 Angst voor andere ziekte urinewegen
U28 Functiebeperking/handicap urinewegen
U29 Andere symptomen/klachten urinewegen

U70 Acute pyelonephritis/pyelitis
U71 Cystitis/urineweginfectie
U72 Niet specifieke urethritis [excl venerisch]
U75 Maligniteit nier
U76 Maligniteit blaas
U77 Andere maligniteit urinewegen
U78 Benigne neoplasma urinewegen
U79 Niet gespecificeerd neoplasma urinewegen
U80 Letsel urinewegen
U85 Aangeboren afwijking urinewegen
U88 Glomerulonephritis/nefrose
U90 Orthostatische proteinurie
U95 Uroliabiasis (alle vormen/lokalisaties)
U98 Afwijkende uitslag urine-onderzoek na
U99 Andere ziekte urinewegen

W ZWANGERSCHAP/ BEVAL-LING / ANTICONCEPTIE
W01 Vraag bestaan zwangerschap [excl W02]
W02 Angst zwanger te zijn
W03 Bloedverlies tijdens zwangerschap
W05 Misselijkheid/braken in zwangerschap
W10 Morning after pill/postcoitale anticonceptie
W11 Anticonceptie: orale anticonceptie
W12 Anticonceptie: IUD
W13 Sterilisatie vrouw (inclusief verwijzing voor)
W14 Andere anticonceptie vrouw
W15 Sub-/infrtiliteit vrouw
W17 Hevig bloedverlies post-partum
W18 Andere klachten post-partum/kraambed
W19 Symptomen/klachten borstvoeding
W20 Andere symptomen/klachten borsten zwangerschap/kraambed

W27 Angst complicaties zwangerschap/bevalling
W28 Functiebeperking/handicap ten gevolge van zwangerschap
W29 Andere symptomen/klachten zwangerschap/bevalling/kraambed/anticonceptie
W70 Puerperale infectie/sepsis
W71 Andere infectie zwangerschap/kraambed [excl W70]
W72 Maligniteit in verband met zwangerschap

W73 Benigne neoplasma in verband met zwangerschap
W75 Zwangerschap complicerende letsel
W76 Zwangerschap complicerende aangeboren afwijking moeder
W77 Zwangerschap complicerende niet-obstetrische factor
W78 Zwangerschap: bevestigd
W79 Ongewenste zwangerschap: bevestigd
W80 Etiologische zwangerschap
W81 Toxicose/gre-jeclampsie
W82 Spontane abortus
W83 Abortus provocatus
W84 Zwangerschap met verhoogd risico
W90 Normale bevalling levendgeborene
W91 Normale bevalling doodgeborene
W92 Gecompliceerde bevalling levendgeborene
W93 Gecompliceerde bevalling doodgeborene
W94 Mestitis puerperalis
W95 Andere aandoening borsten kraambed
W96 Andere complicatie kraambed
W99 Andere ziekte in verband met zwangerschap/bevalling/kraambed-anticonceptie

X GESLACHTSORGANEN
VC00V
X01 Pijn geslachtsorganen
X02 Pijnlijke menstruatie
X03 Intermenstruele pijn
X04 Pijnlijke coïtus
X05 Amenorroe/hypomenorroe/oligomenorroe
X06 Menorragie
X07 Onregelmatige/frequente menstruatie
X08 Intermenstrueel bloedverlies
X09 Premenstruele symptomen/klachten
X10 Uitslag van de menstruatie (selectieve)
X11 Climacteriële symptomen/klachten
X12 Postmenopauzale bloedverlies
X13 Bloedverlies na coïtus
X14 Vaginale afscheiding [excl X08]
X15 Andere symptomen/klachten vagina
X16 Symptomen/klachten vuiva
X17 Symptomen/klachten kleine bekken
X18 Pijn in de borsten vrouw
X19 Knobbels/zwelling borsten vrouw
X20 Symptomen/klachten tepel vrouw
X21 Andere symptomen/klachten borsten vrouw
X23 Angst voor geslachtsziekte vrouw
X24 Angst voor seksueel disfunctioneren vrouw
X25 Angst voor kanker geslachtsorganen vrouw
X26 Angst voor borstkanker vrouw
X27 Angst andere ziekte geslachtsorganen/borsten vrouw

X28 Functiebeperking/handicap geslachtsorganen vrouw
X29 Andere symptomen/klachten geslachtsorganen vrouw

X37 Cervix-uitstrijke bevolkingsonderzoek
X370 Lues vrouw [excl A90]
X71 Gonorroe vrouw
X72 Candidiasis urogenitale vrouw bewezen
X73 Trichomonas urogenitale bewezen
X74 Ontsteking kleine bekken/PID
X75 Maligniteit cervix uteri
X76 Maligniteit borst vrouw
X77 Andere maligniteit geslachtsorganen vrouw
X78 Benigne neoplasma uterus/cervix uteri
X79 Benigne neoplasma borsten vrouw [excl X88]
X80 Ander benigne neoplasma geslachtsorganen vrouw

X81 Ander/niet gespecificeerd neoplasma geslachtsorganen vrouw
X82 Letsel geslachtsorganen vrouw
X83 Aangeboren afwijking geslachtsorganen
X84 Vaginitis/vulvitis na
X85 Cervicitis/andere ziekte cervix
X86 Afwijkende cervix/uitstrijk
X87 Prolaps vagina/uterus
X88 Fibroadenom/polycystische afwijking borsten
X89 Premenstruele spanningsyndroom
X90 Herpes genitalis vrouw
X91 Condylomata acuminata vrouw
X99 Andere ziekte geslachtsorganen/borsten vrouw

Y GESLACHTSORGANEN MAN
Y01 Pijn in penis
Y02 Pijn testis/serotum
Y03 Afscheiding penis/urethra
Y04 Andere symptomen/klachten penis
Y05 Symptomen/klachten serotum/testis
Y06 Symptomen/klachten prostaat
Y07 Symptomen/klachten potentie [excl P07, P08]
Y08 Ander seksueel probleem man [excl P07, P08]
Y10 Sub-/infertieliteit man
Y11 Sterilisatie man (incl verwijzing voor)
Y14 Andere anticonceptie man
Y16 Symptomen/klachten borsten man
Y24 Angst voor seksueel disfunctioneren man
Y25 Angst voor geslachtsziekte man
Y28 Angst voor kanker geslachtsorganen man
Y27 Angst andere ziekte geslachtsorganen/borsten man

Y28 Functiebeperking/handicap geslachtsorganen man

Y29 Andere symptomen/klachten geslachtsorganen man
Y70 Lues man [excl A90]
Y71 Gonorroe man
Y72 Herpes genitalis man
Y73 Prostatitis/vesiculitis seminalis
Y74 Orchitis/epididymitis
Y75 Balanitis
Y76 Condylomata acuminata man
Y77 Maligniteit prostaat
Y78 Andere maligniteit geslachtsorganen/borsten man
Y79 Benigne neoplasma geslachtsorganen/borsten man
Y80 Letsel geslachtsorganen man
Y81 Phimosis/sturf preputium
Y82 Hypospadie
Y83 Cryptorchisme/niet ingedaalde testis
Y84 Andere aangeboren afwijking geslachtsorganen/borsten man
Y85 Benigne prostaathypertrofie
Y86 Hydrocele
Y99 Andere ziekte geslachtsorganen/borsten man

Z SOCIALE PROBLEEMEN
Z01 Armoede/financiële probleem
Z02 Probleem met voedsel/water
Z03 Probleem huisvesting/ruimte
Z04 Probleem sociale/culturele systeem
Z05 Probleem met werk/situatie
Z06 Probleem met werk/loosheid
Z07 Probleem met opleiding
Z08 Probleem sociale verzekerings/welzijnszorg
Z09 Probleem met justitie/politie
Z10 Probleem toegankelijkheid/beschikbaarheid gezondheidszorg

Z11 Probleem met ziek zijn
Z12 Relatieprobleem met partner
Z13 Probleem met gedrag partner
Z14 Probleem met ziekte van partner
Z15 Verlies/overlijden van partner
Z16 Relatieprobleem met kind
Z18 Probleem met ziekte kind
Z19 Verlies/overlijden van kind
Z20 Relatieprobleem ouders/familie
Z21 Probleem met gedrag ouders/familie
Z22 Probleem ziekte ouders/familie
Z23 Verlies/overlijden ouders/familie
Z24 Relatieprobleem met vrienden
Z25 Probleem ten gevolge van geweld
Z27 Angst een sociaal probleem te hebben
Z28 Sociale functiebeperking/handicap
Z29 Ander sociaal probleem neg

*** VERRICHTINGEN**
-30 Lichaamelijk onderzoek volledig
-31 Lichaamelijk onderzoek gericht
-32 Gevoeligheidstest
-33 Microbiologisch/immunologisch onderzoek
-34 Bloedonderzoek
-35 Urineonderzoek
-36 Faecesonderzoek
-37 Histologie/cytopathologie cytologie
-38 Ander laboratoriumonderzoek neg
-39 Functieonderzoek
-40 Endoscopie
-41 Röntgen-beeldvormend onderzoek
-42 Elektrische afleidingen
-43 Ander diagnostisch onderzoek neg
-44 Immunisatie/preventieve medicatie
-45 Advies/observatie/voorzichting/dieet
-46 Overleg binnen eerste lijn
-47 Overleg met specialist
-48 *Verallen*
-49 Andere preventieve verrichtingen
-50 Medicatie/recept/injectie
-51 Incisie/drain/aspiratie/excl catheterisatie -53
-52 Excisie/biopsie/debridement/cauterisatie
-53 Instrumentatie/catheterisatie/intubatie
-54 Hechting/gipsverband/prothese
-55 Lokale injectie/infiltratie
-56 Verband/compressie/tampoude
-57 Revalidatie
-58 Therapeutisch gesprek/counselen
-59 Andere therapeutische verrichting
-60 Uitslag onderzoek/verrichting
-61 Uitslag/verslag andere hulpverleners
-62 Administratieve verrichtingen
-63 Vervolgcontact niet gespecificeerd
-64 Episode op initiatief huisarts
-65 Episode op initiatief derde
-66 Verwijzing eerste-lijn-hulpverlener (excl arts)
-67 Verwijzing specialist/ziekenhuis
-68 Andere verwijzing neg
-69 Andere reden voor contact neg
nao niet anders omschreven
neg niet elders geclassificeerd

