

## Wachten op de dokter

Huisartsen krijgen regelmatig gemopper te horen van hun patiënten als die een paar dagen moesten wachten voordat ze een afspraak kregen. Dat is vervelend, maar het kan erger. In Canada behoren de wachttijden van huisartsen tot de langste in de westerse wereld, onder andere door het lage gemiddelde aantal huisartsen per capita.

Een huisarts in Halifax met een duopraktijk van 4000 patiënten maakte het wel wat bont; de wachttijd voor een afspraak bij hem liep op tot 6 weken. Het betekende dat bijna iedereen met een 'lijstje' klachten kwam, opgespaard over de laat-

ste 6 weken, met het gevolg dat consulten erg lang duurden en de wachttijd in de spreekkamer opliep. De tevredenheid van patiënten was natuurlijk ver te zoeken, voor het personeel en de huisarts zelf verhoogde deze situatie het werkplezier ook niet. Om de situatie te doorbreken koos de huisarts voor een ommezwaai, van consulten volgens afspraak naar een 'open access' systeem, waar patiënten dezelfde dag nog een afspraak krijgen. Er bleven ongeveer 5 plekken per dag gereserveerd voor patiënten met chronische aandoeningen, maar verder ging de agenda open. In 6 weken tijd, de 'boot

camp' periode, werkte de huisarts alle nog openstaande afspraken weg en zag tegelijkertijd alle patiënten die op de dag zelf belden, wat resulteerde in ongeveer 60 consulten per dag. Na deze periode ging het echter stukken beter; patiënten waren veel meer tevreden, het aantal 'lijstjes' nam erg af en ook de dokter zat beter in haar vel. In Canada wordt nu gekeken of deze methode in meer praktijken kan worden toegepast.

Soms is het goed om even over de schutting te kijken, zo slecht doen huisartsen in Nederland het niet. (HvW)

Mitchell V. *Same day booking. Success in a Canadian family practice. Can Fam Physician* 2008;54:379-83.

## Anti-snack-programma op scholen

Jongeren met overgewicht blijven een dankbaar onderzoeksonderwerp. Vooral methoden om overgewicht te voorkomen of te beperken staan in de belangstelling. Als je het aanbod van de gemiddelde schoolkantine of automaat bekijkt dan is het haast een wonder dat er nog slanke jongeren rondlopen. De meeste adolescenten brengen veel tijd op school door. Het lijkt daarom goed dat scholen proberen om het eet- en bewegedrag van hun leerlingen te beïnvloeden.

Het interventieprogramma DOiT (Dutch Obesity Intervention in Teenagers) is bedoeld voor eerstejaars VMBO-studenten en heeft als doel om suikerhoudende en energierijke consumpties te verminderen. Verder bevordert het programma lichamelijke activiteit en bevat het een aangepast lesprogramma voor biologie/verzorging en lichamelijke opvoeding.

Bij een onderzoek naar de effectiviteit van de DOiT-interventie verdeelde men 18 VMBO-scholen met totaal 1108 leerlingen willekeurig over een interventie- en een controlegroep. De scholen in de interventiegroep volgden 8 maanden lang het

DOiT-programma, scholen in de controlegroep deden niets bijzonders. De onderzoekers keken direct na afloop van de interventie, na 12 en na 20 maanden naar antropometrie (lengte, gewicht, taille- en heupomtrek en huidplooiemeting), gedrag, gedragsbepalende factoren en aërobie fitheid. Bij zowel jongens als meisjes mat men geen significante verschillen in BMI. Wel bleek de huidplooidikte van meisjes uit de interventiegroep aan het eind van het programma en 1 jaar later minder te zijn dan van de meisjes uit de controlegroep. Bij de jongens was de middelomtrek kleiner, evenals 3 van de 4 huidplooi-

en. De hele interventiegroep dronk een kwart liter minder suikerhoudende dranken per dag en de jongens rapporteerden 25 minuten per dag minder zittend gedrag als televisiekijken en computeren. De DOiT-interventie had geen effect op het eten van snoep en snacks en de manier van transport naar school. De onderzoeker vindt dat interventies zoals DOiT in de toekomst meer geslachtsspecifiek moeten zijn. (SU)

Singh AS. *Effectiveness of a school-based weight gain prevention programme [Proefschrift]. Amsterdam: Vrije Universiteit, 2008.*



Foto: Jan Lankveld / Hollandse Hoogte