

## Actief computerspel leidt niet tot meer beweging

Voldoende bewegen is nog best lastig, ook voor kinderen. Te weinig lichamelijke inspanning lijkt een van de oorzaken van het toenemende overgewicht onder kinderen. Bij de nieuwe generatie spelcomputers is lichamelijke activiteit een onderdeel van het spel, en kan men zich behoorlijk in het zweet werken. Maar bewegen kinderen met een 'actieve spelcomputer' nu ook echt meer?

Amerikaanse onderzoekers keken naar het effect van de aanwezigheid van een spelcomputer met 'actieve' dan wel 'inactieve' spelletjes. Achttenzeventig gezonde kinderen tussen de 9 en de 12 jaar kregen een Wii® spelcomputer met console en toebehoren. De helft van hen



Foto: Linda Bröker

mocht een 'actief' spel uitkiezen, de andere helft een 'inactief' spelletje. Na zes weken kregen de kinderen bovendien een tweede (actief dan wel inactief) spel. Gedurende drie maanden werd

met behulp van een bewegingsmeter de lichamelijke activiteit van de kinderen gemeten. De kinderen mochten de Wii® na afloop van het onderzoek houden als ze de bewegingsmeter trouw genoeg gedragen hadden. Beide groepen kinderen maakten gebruik van de spelcomputer en speelden regelmatig; de eerste en de zesde week bij het krijgen van een nieuw spel het langst. De kinderen met een 'actief' computerspel hadden echter dezelfde lichamelijke activiteit als kinderen die een 'inactief' spel speelden.

Het lijkt leuk: wiiën in plaats van een wandeling op zondagmiddag, maar het effect op de lichaamsbeweging valt helaas toch tegen. ■

Linda Bröker

Baranowski T, et al. Impact of an active video game on healthy children's physical activity. *Pediatrics* 2012;129:e636.

## Bijwerkingen melden

Artsen zien regelmatig bijwerkingen van de geneesmiddelen die ze hun patiënten voorschrijven, maar het melden van deze bijwerkingen bij de landelijke instanties laat te wensen over. Vergelijkend onderzoek laat zien dat een praktijkgeoriënteerde training tijdens de huisartsenopleiding helpt.

De Rotterdamse huisartsenopleiding voerde in 2006 een nieuw onderwijsprogramma in gericht op het melden van bijwerkingen. In het derde jaar van hun opleiding krijgen de aiOS de opdracht om in hun opleidingspraktijk een aantal (vermoedelijke) bijwerkingen van voorgeschreven geneesmiddelen te melden bij Lareb. In een folder wordt uitgelegd hoe een bijwerking moet worden gemeld en hoe deze in het HIS kan worden genoteerd. Het melden van de eerste twee

gesignaleerde bijwerkingen levert studiepunten op. De opdracht maakt deel uit van een serie opdrachten in het derde jaar, waarbij een bepaald aantal punten moet worden gehaald om de opleiding af te kunnen ronden.

Heeft deze training effect op de hoeveelheid meldingen nadat de opleiding voltooid is? Om deze vraag te beantwoorden vergeleken de onderzoekers een groep van 124 in Rotterdam opgeleide huisartsen met een controlegroep van 135 huisartsen die in Leiden was opgeleid. Daar bestond de scholing rond het melden van bijwerkingen uit een onderwijsmodule tijdens de terugkomdag. In de database van Lareb, het landelijk meldingssysteem, werden de meldingen van beide groepen huisartsen nagezocht tot ruim 3 jaar na voltooiing van de opleiding.

Van de in Rotterdam opgeleide huis-

artsen bleek 19% bijwerkingen te hebben gemeld na afronding van de opleiding, van de Leidse huisartsen was dat 8%. Bovendien rapporteerden de Rotterdamse huisartsen gemiddeld 3 keer zoveel bijwerkingen, en waren hun meldingen beter gedocumenteerd.

Hoewel dit geen gerandomiseerd onderzoek was, is het verschil tussen de groepen zo groot dat aannemelijk is dat het verschil in onderwijs hier een rol heeft gespeeld. Maar zelfs in de groep in Rotterdam opgeleide huisartsen bleef het aantal meldingen beperkt: in 3 jaar 32 meldingen van 124 huisartsen. Je zou denken dat het nog beter kan. ■

Hans van der Wouden

Gerritsen R, et al. Effectiveness of pharmacovigilance training of general practitioners. *Drug Saf* 2011;34:755-62.