Motiverende gespreksvoering

Je legt het rustig nog maar een keer uit, net als de vorige keer. Maar het lijkt soms wel of jouw adviezen voor een goede mondgezondheid aan dovemansoren zijn gericht. Want eigenlijk weet je al dat je patiënt bij het volgende consult met precies dezelfde problemen bij je in de stoel ligt. Wat doe je toch fout?

Stijn van Merendonk, expert in motiverende gespreksvoering, laat zien wat bij patiëntencommunicatie de valkuilen kunnen zijn en geeft praktisch handvatten om tot een blijvende gedragsverandering bij patiënten te komen.

Gespreksvaardigheden van professionals hebben veel invloed op gedragsverandering, zo blijkt. Zo blijkt dat het geven van veel adviezen juist vaak een negatieve invloed heeft op de motivatie van de patiënt.

Tja, en dan heb je zo je best gedaan… Ook mondzorgverleners hoort Van Merendonk dit dikwijls verzuchten. "Kostbare tijd die maar niet het gewenste resultaat oplevert. Toch maak ik nog vaak mee dat professionals ieder half jaar weer hetzelfde verhaaltje af draaien."

Zijn patiënten dan zo hardleers? "Ook! Zeker! Verandering is lastig. Maar tevens nemen veel mensen zich 's avonds voor het slapen gaan ook voor om morgen bijvoorbeeld: meer te gaan bewegen, gezonder te gaan eten en nu echt te gaan stoppen met roken. Want diep in zijn hart weten heel veel mensen wel wat het beste voor ze is." Dus het is eigenlijk tweezijdig. Verandering is lastig EN mensen willen eigenlijk wel veranderen. En van dit laatste kun je gebruik maken.

Tijdens zijn werk als zorgprofessional vroeg hij zich altijd al af waarom mensen zoveel onverstandige keuzes maken en wat hen er toch van weerhoudt om gezonder te leven. "Zelfs als de specialist, dokter of tandarts het zegt! Je toch zou denken dat het niet zo moeilijk is: als je te zwaar bent moet je afvallen, bij

een hoge bloeddruk is bewegen raadzaam en als je constant ontstoken tandvlees hebt, moet je je mond beter verzorgen. Maar niets is dus minder waar. Blijkbaar is er iets wat ze weerhoud om hun gedrag aan te passen.

In 2006 specialiseerde Van Merendonk zich in Motivational Interviewing, een methodiek die in 1980 in Amerika is ontwikkeld door prof. W.R. Miller en prof. S. Rollnick. Het was oorspronkelijk een behandelmethode voor probleemdrinkers bij wie verandering belemmerd werd door een gebrek aan motivatie.

"Bij deze benadering stond het ontlokken en vergroten van intrinsieke motivatie centraal. Niet door een autoritaire houding van de hulpverlener; nee, alles was gericht op samenwerking met en ondersteuning van de patiënt. En die aanpak leverde prachtige resultaten op, ook in mijn eigen werk merkte ik", vertelt Van Merendonk enthousiast.

Steeds vaker werd hij uitgenodigd om met de "meest lastige" patiënten in gesprek te gaan. En daaruit volgde dat zorgprofessionals benieuwd waren hoe ze dit konden doen. Vanaf 2009 richt hij de Academie voor Motivatie & Gedragsverandering op en traint hij zorgprofessionals in Motivational Interviewing. Onder het motto: Gemotiveerde mensen? Dat heb je zelf in de hand.

Alles staat of valt immers met de benadering van de professional. "Velen maken dezelfde fout door acuut in de zogenoemde reparatiereflex te schieten: er is een probleem, je wilt graag helpen en met al je kennis die je hebt, ga je meteen over tot het geven van de beste adviezen en een oplossing om zo gedragsverandering te bewerkstelligen. Maar vorige keer had je toch ook al gezegd dat mevrouw echt beter moest gaan poetsen? Of dat meneer niet goed ragert bij zijn brug?"

Realiseer je allereerst dat gedragsverandering voor patiënten niet alleen maar voordelen heeft, legt hij uit. "Ze zitten in een

tweestrijd: ze willen van hun klachten af, anders komen ze niet bij je. Maar aan de andere kant is veranderen ook een heel gedoe: ik heb geen geld voor een elektrische tandenborstel, mijn zoontje van 6 kan niet stilzitten, dus ik kan hem niet napoetsen of ik vind dat tandenstokeren eigenlijk maar niks. Dat maakt dat patiënten automatisch in de verdediging schieten als je ze aanspreekt op hun poetsgedrag: 'Ja, maar…'. Je hoort het ze zeggen (of denken)."

"Weet je wat het bij mij goed deed?" herinnert Van Merendonk zich. "Toen mijn mondhygiëniste vroeg wat ik de minst fijne momenten vind om te poetsen en ze daar met begrip op reageerde en vervolgs vroeg: hoe belangrijk mijn gebit eigenlijk voor me is." In eerste instantie vond ik het ronduit een beláchelijke vraag. Maar die zette me wel aan het denken. Héél belangrijk, realiseerde ik me later op weg naar huis, ook zeker in mijn vak."

Als een patiënt veel praat over wat er allemaal lastig is aan veranderen of waarom het misschien op dit moment (nog) niet nodig is, dan praat hij zichzelf van de verandering af. Dit wordt 'behoudtaal' genoemd, legt Van Merendonk uit. "En die wil je in een gesprek natuurlijk zo min mogelijk horen. Het gaat om het ontlokken van 'verandertaal', de motivatie die vanuit de patiënt zelf komt. Laat hem uitspreken wat voor hem belangrijk is en dat hij bereid is daarvoor zijn gedrag aan te passen."

Als je eenmaal 'verandertaal' herkent, moet je daar direct op inspelen. "Stel open vragen: wat is er zo onprettig voor je? Wanneer zou je echt het verschil gaan merken? Hoe kun je dingen praktisch aanpassen? Stel dat je 2 keer per dag gaat poetsen in plaats van 1 keer, hoe zou je dat dan aanpakken? Wat is voor jouw je het grootste risico als je gebit nog wat verder achter uit zal gaan? Waar maak je je het meeste zorgen om? En waarom? En zeker niet onbelangrijk, herhaal wat de patiënt je heeft verteld en las af en toe een pauze in."

Neem er even bewust de tijd voor, is zijn advies. "Uiteindelijk levert dat echt voordelen op. De kunst is je patiënt zelf tot inzicht te laten komen. Maar daar heb je zelf dus ook de hand in. Probeer je je deze in feite simpele methode maar eigen te maken. De resultaten zijn verbluffend", belooft hij.

KADERTJE

Tips:

- Probeer je patiënt niet te overtuigen met je kennis en kom niet meteen met een oplossing
- Breng samen met je patiënt de gevolgen en wensen voor nu en in de toekomst in kaart
- Inventariseer de ambivalentie (tweestrijd)
- Laat je patiënt zelf met oplossingen komen
- Bespreek open en eerlijk alle voor- en nadelen
- Laat je patiënt zélf conclusies trekken

KADERTJE

Stijn van Merendonk geeft de onlinecursus 'Motiverende Gespreksvoering', bedoeld voor tandartsen, orthodontisten, mondhygiënisten en (preventie)assistenten, die willen leren hoe zij hun patiënten kunnen motiveren gedrag blijvend te veranderen. *Voor meer informatie: knmt.nl/academy/studie/motiverende-gespreksvoering*