



**Rob Dijkstra, bestuursvoorzitter NHG:  
'Wij willen samen ketenzorg  
professionaliseren'**

- **Proeftuin Rijncoepel**
- **Geïntegreerde GebiedsAnalyse**
- **Contracteren medicatiebeoordeling**



**Ester Bertholet,  
specialist ouderengeneeskunde:  
'Langer thuis,  
betere kwaliteit van leven,  
lagere kosten'**

**Eerstelijnsdiagnostiek in ongewisse situatie**

# Meer tijd nodig voor motivational

**Uit de literatuur blijkt dat motivational interviewing kan helpen bij de ondersteuning van patiënten in leefstijlverandering. Deze techniek wakkert de intrinsieke motivatie van patiënten aan, zodat ze zelf echt willen veranderen. Maar hoe leer je praktijkondersteuners deze gesprekstechnieken aan, zodat zij ze in de dagelijkse praktijk kunnen toepassen?**

Praktijkondersteuners motivational interviewing (MI) technieken aanleren is niet heel eenvoudig, dit blijkt uit de MILD-studie. MILD staat voor “Motivational Interviewing door praktijkondersteuners om Leefstijlveranderingen bij patiënten met Diabetes type 2 te bewerkstelligen”. In deze studie wordt onderzocht of een uitgebreid diabetes programma met de focus op MI bij praktijkondersteuners de diabeteszorg kan verbeteren.

## Resultaten MILD-studie

In de MILD-studie hebben we een trial met bijna 70 praktijkondersteuners opgezet. De helft daarvan is vier middagen getraind in MI en kreeg tevens reminders en feedback aangeboden (=diabetes-programma),

de andere helft vormde de controle-groep. We hebben in de voormeting en na veertien maanden, tijdens de nameting, gegevens verzameld. Daarbij hebben we gekeken naar de leefstijlverandering bij patiënten met diabetes type 2 en naar de gespreksvoering van praktijk--ondersteuners door middel van video-opnames. Ondanks actieve deelname van praktijkondersteuners aan de uitgebreide training, bleek het diabetesprogramma niet effectief te zijn in de dagelijkse praktijk. Uitkomstmaten als HbA1c, bloeddruk, lipiden, BMI, leefstijl (consumptie van alcohol, vet, groenten en fruit en beweging), kwaliteit van leven en de bereidheid van de patiënt om te veranderen, bleken niet verbeterd. Uit de video-opnames van praktijkondersteuners, gemaakt tijdens

diabetesconsulten, bleek dat praktijkondersteuners uit de interventiegroep de MI technieken na ruim een jaar niet hadden verbeterd ten opzichte van de controlegroep.

## Wat zijn de verklaringen?

Er zijn verschillende verklaringen voor het feit dat het diabetesprogramma niet effectief is bevonden.

- MI is van oorsprong ontwikkeld als techniek voor de verslavingszorg. Het gaat hierbij om een enkelvoudige gedragsverandering. Misschien is het succes van MI minder geschikt voor patiënten met een chronische ziekte, zoals diabetes. Het gaat hierbij om een meervoudige gedragsverandering die bewerkstelligd moet worden.
- Naast ‘motivatie’ blijkt ook de

*‘Laat in de opleiding tot poh’s ook de MI technieken aan bod komen.’(Fotografie: Studio Oostrum)*

# interviewing

'omgeving' een grote rol te spelen bij het beïnvloeden van onze leefstijl.

Tijdens de MILD-studie hebben wij ons hoofdzakelijk gefocust op de motivatie van patiënten. Maar sociale, psychische en fysiologische componenten bleken ook belangrijk.

- Uit ons onderzoek blijkt dat praktijkondersteuners moeite hebben met het aanleren van MI technieken en het toepassen ervan in de dagelijkse praktijk. Diabetesconsulten duren gemiddeld ongeveer 20 minuten. Praktijk-ondersteuners moeten binnen deze tijd de glucose en bloeddruk bij de patiënt meten, de medicatie bespreken, gewicht bepalen en mogelijke complicaties bij de ziekte bespreken. Er blijft dan weinig tijd over voor de leefstijladvisering (voeding, beweging, roken, alcohol) gebaseerd op MI technieken.

## Stichting OOGG

Renate Jansink promoveert op 22 november 2013 op de MILD-studie aan de Radboud Universiteit Nijmegen. Daarnaast is ze werkzaam als adviseur bij Stichting OOGG. Het is een van de ROS'en die advies en ondersteuning biedt in de omslag naar een geïntegreerde eerste lijn. De primaire doelgroep zijn de eerstelijnsprofessionals in het Gelders Rivierenland en de Gelderse Vallei. Renate Jansink heeft de huisartsen met hun praktijkondersteuners in haar portefeuille. Ze geeft huisartsen adviezen over praktijkondersteuning, ondersteunt hen bij de aanvraag en invoering van praktijkondersteuners in de huisartsenpraktijk. De resultaten van de MILD-studie bieden haar handvatten die ze goed kan gebruiken bij haar werk als adviseur. Vragen en reacties naar: [r.jansink@oogg.nl](mailto:r.jansink@oogg.nl).



## Advies voor praktijk

Uit de MILD-studie blijkt dat de MI vaardigheden bij praktijkondersteuners toenemen wanneer zij meer tijd voor een diabetesconsult hebben, meer leefstijlaspecten in een diabetesconsult bespreken en wanneer patiënten meer bereid zijn om hun leefstijl te veranderen. Om de diabeteszorg te verbeteren is dus meer tijd voor een consult nodig. Dit kan mogelijk gerealiseerd worden door aparte MI consulten, zodat praktijkondersteuners zich kunnen focussen op de MI technieken en niet op andere verrichtingen, zoals de bloeddruk meten, gewicht bepalen en complicaties bespreken. Daarnaast blijkt het voor praktijkondersteuners niet makkelijk te zijn om MI technieken aan te leren en vol te houden. Zij krijgen in de opleiding tot poh's gesprekstechnieken, maar deze zijn nog te weinig toegespitst op MI. Wij adviseren dan ook om MI technieken meer in de opleiding aan bod te laten komen. Verder is er op de werkplek geen directe terugkoppeling en ontbreekt de coaching voor



Renate Jansink: 'Veelal blijft te weinig tijd voor leefstijladvisering over.'

praktijkondersteuners. Van nature zijn praktijkondersteuners vaak oplossingsgericht ingesteld, terwijl MI een andere houding vereist. Het is goed om in een intervisiegroep de vaardigheden te onderhouden, zodat men minder snel in oude patronen vervalt.

Renate Jansink

## Meer informatie over de MILD-studie

- Jansink R, Braspenning J, van der Weijden T, Elwyn G, Grol R. Primary care nurses struggle with lifestyle counseling in diabetes care: a qualitative analysis. *BMC Family Practice* 2010; 11:41.
- Jansink R, Braspenning J, van der Weijden T, Niessen L, Elwyn G, Grol R. Nurse-led motivational interviewing to change the lifestyle of patients with type 2 diabetes (MILD-project): protocol for a cluster, randomized, controlled trial on implementing lifestyle recommendations. *BMC Health Services Research* 2009, 9:19.
- Jansink R, Braspenning J, Keizer E, van der Weijden T, Elwyn G, Grol R. Misperception of patients with type 2 diabetes about diet and physical activity and its effect on readiness to change. *Journal of Diabetes* 2012; 4:417-423.
- Jansink R, Braspenning J, Laurant M, Keizer E, Elwyn G, van der Weijden T, Grol R. Minimal improvement of nurses' motivational interviewing skills in routine diabetes care one year after training: a cluster randomized trial. *BMC Family Practice* 2013; 14:44.
- Jansink R, Braspenning J, Keizer E, van der Weijden T, Elwyn G, Grol R. No identifiable HbA1c or lifestyle change after a comprehensive diabetes programme including motivational interviewing: a cluster randomised trial. *Scandinavian Journal of Primary health Care* 2013.

## Not just healthcare.

Bij MSD werken wij mee aan een gezonde wereld. Hoe? Door innovatieve geneesmiddelen en vaccins te ontwikkelen en te verstrekken aan mensen over de hele wereld. Samen met gezondheidspartners bieden we toonaangevende oplossingen waarmee we het leven van miljoenen patiënten verbeteren. We luisteren goed naar patiënten, artsen en onze andere partners en anticiperen op hun behoeften.



Wij vinden dat het ook onze verantwoordelijkheid is om onze geneesmiddelen en vaccins bij de mensen te krijgen die ze nodig hebben, ongeacht waar ze wonen en of ze er geld voor hebben. Om dit te verwezenlijken hebben we vele verrijkende programma's en samenwerkingsverbanden opgezet. Meer informatie vind je op onze website [msd.nl](http://msd.nl).



## MSD draagt bij aan betere ouderenzorg!

Ouderen verdienen de beste zorg. Daarom doen we bij MSD onder meer klinisch onderzoek naar medicatie op het gebied van Alzheimer. Onze droom is om een medicijn te vinden dat een wezenlijke bijdrage levert aan het verbeteren van de kwaliteit van leven van mensen met Alzheimer.

Ook ondersteunt MSD initiatieven die de zorg en het welzijn van ouderen verbeteren. Dankzij de MSDCARE Award heeft mantelzorger Ger van Eekelen recent zijn Eerste Hulp bij Onthouden-Box op de markt kunnen brengen.

De box is bedoeld voor senioren en mantelzorgers, die belangrijke informatie voor zichzelf of hun cliënten eenvoudig willen kunnen vinden.

De EHBO-Box heeft de grootte van een A5 en hierin kan persoonlijke informatie via een geordend kaartsysteem worden bewaard.

Meer informatie over de EHBO-Box is te vinden op [www.ehbo-box.nl](http://www.ehbo-box.nl). Meer weten over de MSDCARE Award? Zie [www.msdcareaward.nl](http://www.msdcareaward.nl).