Motivational interviewing in de eerstelijnspraktijk

In hoeverre wordt motivational interviewing door diëtisten in de eerste lijn toegepast tijdens het eerste consult, en welke diëtisten doen dit?

Sinds de dieetbehandeling in 2012 uit het basispakket werd gehaald, is het voor de diëtist extra belangrijk om de effectiviteit van een behandeling aan te kunnen tonen. In hoeverre een dieetbehandeling effectief zal zijn, hangt onder meer af van de bereidheid van de cliënt om gedrag te veranderen. Een methode om verandering in gedrag te bevorderen, is motivational interviewing (MI). Binnen de diëtetiek leidt het toepassen van MI in vergelijking met andere of geen interventies tot betere resultaten, namelijk: meer lichaamsbeweging, een lagere calorie-inname, een lagere BMI bij overgewicht en lagere bloedglucosewaarden bij diabetes mellitus type 2.[1,2] Dit inzicht heeft ertoe geleid dat er sinds enkele jaren diverse scholingen op het gebied van MI worden aangeboden gericht op diëtisten. Daarnaast is MI onderdeel van de hbo-opleiding Voeding en Diëtetiek.

Dit onderzoek maakt deel uit van het DIEET-project ('Diëtetiek: Effectief en Toekomstbestendig') van het lectoraat Gewichtsmanagement van de Hogeschool van Amsterdam. Het wordt gefinancierd door SIA-RAAK en is opgezet in nauwe samenwerking met NVD, DCN, Vialente-Diëtheek, Careyn, Diëtistengroep Amsterdam en VUmc. Deelname aan het DIEET-project is nog mogelijk tot juni 2015.

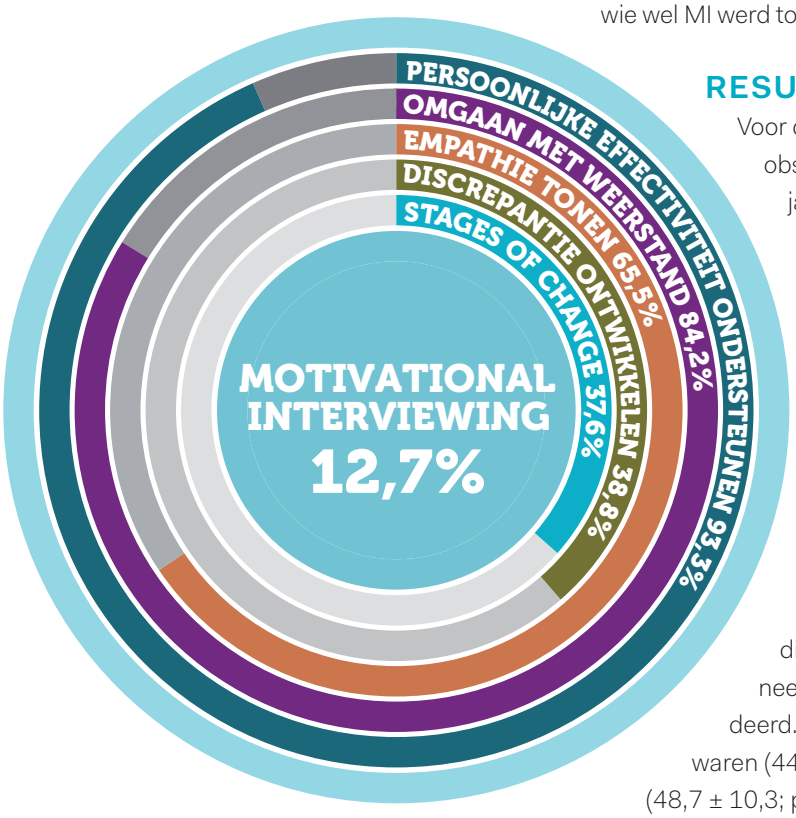
WAAROM DIT ONDERZOEK?

Hoewel er veel onderzoeken over MI beschikbaar zijn, is het nog onduidelijk hoeveel diëtisten in de praktijk daadwerkelijk gebruik maken van MI. Het doel van dit onderzoek is het in kaart brengen in hoeverre MI tijdens het eerste consult wordt toegepast binnen de eerstelijns diëtetiek.

METHODE

Om dit onderzoek uit te voeren, werd gebruik gemaakt van de voorlopige data van het DIEET-project, opgezet door lector Gewichtsmanagement Peter Weijs van de Hogeschool van Amsterdam, in samenwerking met een consortium. De data werden verkregen middels het uitvoeren van observaties tijdens eerste consulten bij diëtisten in Nederland. Niet alleen werd gekeken naar de toepassing van MI, maar ook naar de toepassing van de vier basisprincipes van MI, zoals beschreven door Miller en Rollnick.[3] Hier werd het *stages of change*-model aan toegevoegd, omdat

het bij MI tevens essentieel is om de fase van gedragsverandering te bepalen. Ten slotte werd gekeken naar de verschillen in karakteristieken tussen diëtisten die MI toepasten en diëtisten die dit niet deden, en naar de kenmerken van cliënten op wie wel MI werd toegepast en op wie niet.



Figuur. Onderdelen van motivational interviewing en afzonderlijke principes door diëtisten in de eerste lijn, toegepast tijdens het eerste consult.

RESULTATEN

Voor deze analyse werd gebruikgemaakt van de eerste observaties bij 165 cliënten (62% vrouw, 56,3 ± 13,8 jaar, 43% overgewicht, 15% hypercholesterolemie en/of hypertensie, 6% ondervoeding) die 106 diëtisten bezochten (100% vrouw, 45,2 ± 11,2 jaar). Bij 13% (n=21) van de consulten paste de diëtist alle elementen van MI toe. Van de basisprincipes werd het ondersteunen van de eigen effectiviteit het meest toegepast (93%) en het herkennen en aansluiten op de juiste *stage of change* het minst (37%) (zie de figuur). MI werd meer toegepast bij cliënten met een hoger opleidingsniveau (p=0,04) en bij cliënten met overgewicht (p<0,01). Er werd geen verschil gevonden in karakteristieken tussen diëtisten die MI als geheel toepasten, maar wel wanneer de verschillende basisprincipes werden bestudeerd. Zo bleek dat diëtisten die empathie toonden jonger waren (44,3 ± 9,9) dan diëtisten die geen empathie toonden (48,7 ± 10,3; p<0,01) en gemiddeld 4,5 jaar later hun diploma hadden behaald (p<0,05) in vergelijking met diëtisten die geen empathie toonden. Empathie werd tevens vaker getoond door diëtisten die werkten in een franchise formule (92%) dan diëtisten die zelfstandig (67%) of in loondienst werkten (58%, p<0,01). Het principe 'discrepantie ontwikkelen' werd meer toegepast door diëtisten die naast een hbo- ook een wo-opleiding hadden afgerond (67% vs. 40%; p=0,04).

CONSEQUENTIES VOOR DE PRAKTIJK

MI werd door 13% van de diëtisten volledig toegepast. De cijfers wijzen uit dat de diëtetiek op de goede weg is, maar dat er nog veel ruimte is voor verbetering. De huidige toegepaste MI kan worden verrijkt door het volledig toepassen van alle elementen uit de figuur. Zo blijkt dat de meeste diëtisten persoonlijke effectiviteit ondersteunen (93%). Het herkennen en aansluiten op de juiste *stage of change* (nu 37%) is een punt waar meer aandacht aan besteed kan worden. Wanneer een behandeling beter aansluit op de fase van gedragsverandering waarin een cliënt zich bevindt, is de kans van slagen hoger.

AUTEURS

DANIËLLE KLAASEN VOORMALIG STUDENT VOEDING EN DIËTETIEK

EVA LEISTRA PROJECTLEIDER DIEET-PROJECT

HALIME OZTURK DOCENT VOEDING EN DIËTETIEK

PETER WEIJS LECTOR GEWICHTS-MANAGEMENT

ALLEN VERBONDEN AAN DE HOGESCHOOL VAN AMSTERDAM

CONTACT

DIEET-PROJECT@HVA.NL

LITERATUUR

1 Armstrong MJ, Mottershead TA, Ronksley PE, Sigal RJ, Campbell TS, Hemmelgarn BR. Motivational interviewing to improve weight loss in overweight and/or obese patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. International Association for the Study of Obesity 2011;12:709-23.

2 Martins RK, MvNeil WD. Review of motivational interviewing in promoting health behaviors. Clinical Psychology Review 2009;29:283-93.

3 Miller WR, Rollnick S. Motiverende gespreksvoering. Ekklesia 2005.