Motiverende gespreksvoering in de huisartspraktijk De invloed van een e-learning ?motiverende gespreksvoering? voor huisartsen op gesprekstechnieken bij rookstop en op attitude

Haio: LAVIGNE Tina , KUL
Promotor: VAN DEN BLOCK Lieve , V.U.B.
Praktijkopleider:

Context: Huisartsen kunnen een rol spelen in het initi?ren en katalyseren van gezond gedrag bij hun patiënten. In België rookt 17,6% van de bevolking dagelijks. E?n roker op 2 sterft aan een pathologie gerelateerd aan roken, en dit gemiddeld 14 jaar vroeger dan niet-rokers. Om de gezondheid van rokers te verbeteren is rookstop de belangrijkste therapie. Uit bestaande reviews over deze materie blijkt dat motivational interviewing, en de variaties op deze techniek, beter werkt dan het traditionele advies geven in de behandeling van een breed gamma van problemen en ziektes waarin gedrag een vooraanstaande rol speelt. Op initiatief van het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie werd in samenwerking met onder andere Domus Medica een e-learningmodule ?motiveren tot rookstop? ontwikkeld voor gezondheidswerkers in de eerste lijn, gebaseerd op de principes van motivational interviewing (www.motiverentotrookstop.be).

Onderzoeksvraag: In deze studie willen we nagaan of het volgen van deze e-learning module een invloed heeft op de kwaliteit van de motiverende gesprekstechnieken van de huisartsen in onze groepspraktijk in een gesprek over rookstop tijdens een routine huisartsconsultatie. We gaan ook na of dit verandering initieert in de algemene attitude van de artsen ten opzichte van het motiveren tot gezond gedrag in de huisartsenpraktijk.

Methode: Acht huisartsen van onze groepspraktijk in de rand van Antwerpen namen de hoger genoemde e-learning module over motiverende gespreksvoering in het kader van rookstop door. Voor en na deze interventie maakten zij geluidsopnames van consultaties bij rokers, die de onderzoeker op basis van de ?Behaviour Change Counselling Index? beoordeelde. De huisartsen vulden eveneens een vragenlijst in die peilde naar hun attitudes, naar of en hoe ze kennis en ervaring willen opdoen in motiverende gespreksvoering en naar hun gebruik van motivationele gesprekstechnieken. Deze vragenlijst werd in de nameting aangevuld met vragen over de e-learning en de hen aangereikte technieken.

Resultaten: Bij 3 artsen is er een duidelijke stijging in de gemiddelde BECCI-score. Over de gehele artsengroep stijgt de BECCI met net geen 0,5 punt op een totaal van 4. De huisartsen vinden de aangereikte technieken bruikbaar voor de dagelijkse praktijk en menen dat de e-learning invloed heeft gehad op hun manier van consultatie voeren. Na de interventie hebben 5 huisartsen, ten opzichte van 2 ervoor, het gevoel gesprekstechnieken te beheersen die patiënten kunnen motiveren tot gedragsverandering. De helft van de artsen, in tegenstelling tot 7 in de voormeting, vindt het de professionele verantwoordelijkheid van de huisarts om patiënten te motiveren tot gedragsverandering ook wanneer dit gedrag nog geen waarneembare nadelige gevolgen heeft.

Conclusie: deze resultaten tonen dat een e-learningmodule over motiverende gespreksvoering de kwaliteit van motiverende gesprekken van huisartsen lijkt te kunnen verbeteren. We konden niet dezelfde invloed waarnemen met betrekking tot de taakperceptie van artsen in verband met motiveren tot gedragsverandering. Door het kleine aantal deelnemende artsen in dit onderzoek en het gebrek aan een controlegroep dienen we echter voorzichtig te zijn in het veralgemenen van deze resultaten. Deze studie kan dienen als een pilootstudie voor groter kwantitatief onderzoek.