De rol van communicatiestijlen in preventie.

Haio: VANROY Sofie , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: De Vadder Inge

Context: Tijdens de communicatietraining voor de studenten huisartsgeneeskunde wordt een motiverende en expliciet co?peratieve communicatiestijl aangemoedigd, passend in de huidige tendens van Patient Centered Care. Typerend hierbij is de ori?ntatiefase waar ? ideas?, ?concerns? en ?expectations? bevraagd worden. Uit de praktijk blijkt dat patiënten niet alleen hun ideë?n en verwachtingen hebben over de inhoud van de communicatie, maar ook over de manier waarop deze moet verlopen.

Onderzoeksvraag: 1. Welke verschillen in communicatievoorkeuren kunnen we detecteren binnen onze patiëntenpopulatie? 2. Bekomen we betere resultaten in een preventieve setting wanneer we kennisnemen van deze communicatievoorkeuren via een vragenlijst, dan wanneer we dit niet doen ?

Methode: : 1.We ontwikkelden aan de hand van het FLEX Care model gebaseerd op de Myers-Briggs typering een korte vragenlijst waarin communicatievoorkeuren bevraagd worden. 2.Naar aanleiding van een praktijkproject met het oog op gewichtreductie van onze patiënten met overgewicht, bekeken we of we na zes maanden betere resultaten bekwamen inzake verandering in gewicht, BMI, buikomtrek, levensstijl en patiëntentevredenheid wanneer we hun specifieke verwachtingen wat betreft communicatie in acht namen aan de hand van deze korte vragenlijst, dan wanneer we dat niet deden. Alle 50- tot 65 jarigen werden uitgenodigd voor een GMD-plus, met de vraag de ingevulde vragenlijst mee te brengen naar de praktijk. Tijdens de GMD-plus raadpleging werden de personen met overgewicht in de studie opgenomen. Zij werden vervolgens gedurende zes maanden begeleid met het oog op gewichtsreductie. Bij deze opvolging werd al dan niet de vragenlijst met communicatievoorkeuren bekeken en de communicatiestijl van de arts daaraan aangepast. Na zes maanden werden de deelnemers van de studie opnieuw opgeroepen voor de eindmetingen en werd gevraagd een anonieme tevredenheidsenqu?te in te vullen. 308 personen werden opgeroepen, waarvan 141 op de GMD-plus raadpleging werden gezien. In totaal kregen we 158 ingevulde vragenlijsten binnen en werden 73 personen ge?ncludeerd in de studie. Van deze laatsten kwamen 54 personen opdagen voor de eindmetingen.

Resultaten: : 1.Onze vragenlijst kon een mooi spectrum aan patiëntenvoorkeuren in kaart brengen. 2.We behaalden bij 6 patiënten een gewichtsreductie van meer dan 10 %, en nog eens bij 6 een gewichtsreductie tussen 7.5 en 10%. Er waren echter geen betere cijfers voor de groep waarvan we de vragenlijsten bekeken hadden en onze communicatiestijl hadden aangepast.

Conclusie: We konden aan de hand van onze vragenlijst een breed spectrum aan communicatievoorkeuren aan het licht brengen, maar deze vragenlijst bleek geen handige tool om deze kennisname om te zetten in betere resultaten in gewichtsreductie of in patiëntentevredenheid.