



# Motivational interviewing



Interventies om het transitieproces organisatorisch te verbeteren

**Doel** Jongeren met chronische aandoeningen in laten zien dat zij een probleem hebben en hen motiveren dit probleem aan te pakken, zodat er een gedragsverandering plaats vindt.

**Doelgroep** Jongeren met chronische aandoeningen in de leeftijd van 12-18 jaar.

**Beschrijving** Motivatie is afgeleid van het Latijnse werkwoord 'movere': 'in beweging brengen'. Dat is precies wat zorgverleners met motivational interviewing (MI) of motiverende gespreksvoering proberen te bereiken: jongeren met chronische aandoeningen in beweging brengen om hun levenswijze te veranderen. Zorgverleners zetten motiverende gespreksvoering in bij patiënten met uiteenlopende aandoeningen. Bijvoorbeeld door nierpatiënten aan te sporen het eetpatronen te wijzigen, of het bewegingspatroon of de leefstijl te verbeteren bij diabetespatiënten voor wie therapietrouw belangrijk is.

De bedoeling is mensen te laten inzien dat zij een probleem hebben en ze te motiveren dit aan te pakken. Bij motiverende gespreksvoering gaat het er niet om ze toe te spreken, maar ze zelf aan het denken te zetten. Uitgangspunt is dat de zorgverlener de motivatie om te veranderen bij een patiënt uitlokt in plaats van oplegt. De zorgverlener en de patiënt werken samen, waarbij ieder zijn eigen inbreng heeft. Om dit te bereiken gebruikt de zorgverlener een speciaal hiervoor ontwikkelde gesprekstechniek die via training wordt geleerd.

De grondleggers van MI, Bill Miller en Steve Rollnick, omschreven het als volgt: "Motiverende gespreksvoering is een op samenwerking gebaseerde methodiek, die cliëntgericht is en gekarakteriseerd wordt door een bewust doelgerichte stijl van communicatie, gericht op het ontlocken en versterken van intrinsieke motivatie tot verandering". (Zie onder Verwijzing)

**Verwijzing** Introductie in het Nederlands, zie [deze link](#)

Het belangrijkste handboek over MI is ook verkrijgbaar in het Nederlands: Stephen Rollnick, William R. Miller, Christopher C. Butler (2009), *Motiverende gespreksvoering in de gezondheidszorg, werken aan gedragsverandering als je maar 7 minuten hebt*. Ekklesia. ISBN 9789075569476.

Literatuursearch door Cora Bartelink (2011), Nederlands Jeugd Instituut, zie [deze link](#).

Keers J.C. & F. Pouwer, Psychosociale interventies bij mensen met diabetes, *Psychologie & Gezondheid*, Volume 36, Nummer 4, 209-220, DOI: 10.1007/BF03077502.

Schippers, G.M. & J. de Jonge, Motiverende gespreksvoering bij jongeren, *Maandblad Geestelijke Volksgezondheid*, 57 (2002) 250-263.

## Voorbeeld(en) van toepassingen in de Praktijk

**Praktijkvoorbeeld** Een van de MI-vaardigheden is weerstand verminderen door mee te bewegen:  
"Ik word dik van water."  
"Je hebt er goed over nagedacht waar je wel en niet dik van wordt. Vertel me eens, hoe kom je tot dit inzicht?"  
"Ik ben heel sportief, maar mijn conditie wordt niet beter."

"Da's heel vervelend. Je spant je erg in, maar je hebt nog niet het gevoel dat je conditie hierdoor beter wordt. Hoe merk je dat je conditie niet beter wordt?"

"Weet u wel hoe moeilijk het is om je aan zo'n streng dieet te houden in een groot gezin tijdens de feestdagen. U kunt zich dat vast niet voorstellen met uw maatje 38."

"Dat lijkt me inderdaad heel moeilijk. Je zit gezellig bij elkaar en dan eet je inderdaad meer dan je eigenlijk wilt. Ik merk dat u er erg mee bezig bent hoe u zich ook tijdens de feestdagen aan het dieet kunt houden!"

"Maar ik heb natuurlijk zware botten; het zit in de familie."

"Gegeven de zware botten. Wat denk je verder te kunnen doen aan uw gewicht?"

"Ach, zo erg is het niet een keertje te zondigen. U gaat toch niet proberen mijn dagelijkse glaasjes wijn af te nemen? Dat lukt u toch niet, want een wijntje op z'n tijd is goed voor het hart!"

"Ik merk dat u goed let op uw dieet en probeert hier zo zorgvuldig mogelijk mee om te gaan. Kunt u mij vertellen wanneer het wel lukt om u aan het dieet te houden?"

#### Effect/resultaat

Er is veel onderzoek gedaan naar de effecten van motiverende gespreksvoering, vooral in de verslavingszorg. Uit diverse meta-analyses en reviews blijkt dat MI werkt bij het behandelen van drugsverslaving en alcoholmisbruik en het stimuleren van gezondere voedingspatronen en lichaamsbeweging.

Motiverende gespreksvoering blijkt in veel verschillende varianten te worden aangeboden. Hulpverleners zetten het in als op zichzelf staande behandelvorm, waarbij de behandeling dus uitsluitend bestaat uit motiverende gespreksvoering. Maar zij blijken het ook te gebruiken als voorbereiding op een andere vorm van behandeling, zodat een cliënt bij de start daarvan klaar is om te veranderen en er meer baat bij heeft. Ook blijken ze de MI-technieken toe te passen als aanvulling op hun gebruikelijke behandeling. Niet in alle teksten die we hier vermelden is even duidelijk om welk type motiverende gespreksvoering het gaat.

#### Therapietrouw

MI levert een belangrijke bijdrage aan de therapietrouw van cliënten. In een review van Zweben en Zuckoff (2002) werd speciaal naar therapietrouw gekeken. Uit twaalf van de 21 gecontroleerde studies in deze review blijkt dat cliënten met uiteenlopende problemen en in diverse behandelingsituaties die motiverende gespreksvoering ontvingen, de behandeling trouwer volgden. Na afloop van de behandeling blijkt de gezondheid van de cliënten van hulpverleners die MI-technieken gebruiken ook sterker verbeterd te zijn. Uit vijf andere studies bleek dat MI even goed werkte om de therapietrouw te versterken als andere goed gespecificeerde interventies of standaardinterventies (Bartelink 2011).

#### Ervaringen

MI is lastig te leren omdat de zorgverlener zijn eigen benadering moet veranderen, van iemand die voorschrijft naar iemand die de patiënt helpt vanuit eigen motivatie te handelen. Om MI goed toe te kunnen passen, blijft voortdurende aandacht nodig. Scholing heeft toegevoegde waarde maar het is nog belangrijker om binnen het team aan verbetering van de vaardigheden te werken, bijvoorbeeld door sessies bij elkaar bij te wonen, er opnamen van te bespreken en regelmatig te evalueren.

In Nederland hebben verschillende diabetesteams die jongeren en jongvolwassenen behandelen, MI trainingen gevolgd. Een systematische evaluatie hiervan ontbreekt nog.

#### Overig

Gezien de complexiteit van MI zijn steun van collega's, bereidheid vanuit de cliënt te denken, follow-up training en supervisie voorwaarden voor succes. De aanwezigheid van de ouders bij (een deel van) het consult met de jongere is een belemmering gebleken om MI goed toe te passen.

Verschiede instituten in Nederland bieden MI-trainingen aan. Het intensiefst is eerst twee dagen training met daarna een aantal terugkomdag(delen) waar de praktijkervaringen worden besproken. Er zijn ook wat minder intensieve varianten.