

# Motiverende Gespreksvoering in de apotheek



# Ziekenhuisapotheker en Nutritheker

*Le Apo's*  
LEEFSTIJLAPOTHEKE®S



**OLD  
HABITS**



**NEW  
HABITS**



**Hoeveel % van de patiënten neemt  
je adviezen écht blijvend ter harte?**



# Therapietrouw

van ervaren belang naar gedeeld belang



Ongeveer 30% van de patiënten blijkt een medisch advies niet of niet op de juiste manier op te volgen. Dit gemiddelde loopt op tot 50% bij complexe medicatie of bij medicamenteuze behandeling van een chronische ziekte. Deze cijfers geven op zich reden



Verkenning in opdracht  
van het Ministerie van  
VWS

Uitgevoerd door  
J.H. Bakker MHA

januari 2016



# Toolkit Therapietrouw



Acute Ouderenzorg | *am*

## Prevalentie therapieontrouw

Therapieontrouw komt veel voor bij chronisch medicatiegebruik. De percentages variëren per middel en per aandoening. Uit een meta-analyse (DiMatteo, et al.) van 569 onderzoeken kwam een percentage van therapieontrouw naar voren van bijna 25%. Therapietrouw bleek het hoogst bij patiënten met HIV, artritis, maag- en darmziekten, en kanker. Het laagst was therapietrouw bij patiënten met longaandoeningen, diabetes mellitus en slaapstoornissen. Klaarblijkelijk is therapietrouw hoger bij ziekten die door de patiënt als zeer ernstig worden ervaren. Ook bij acute ziekte is de therapietrouw hoger dan bij chronische aandoeningen. Voor Nederland zijn cijfers te vinden op de website 'TherapietrouwMonitor.'



# Wie kan de patiënt het best motiveren?



***“Alles wat iemand tegen zichzelf  
zegt, denkt of gelooft, motiveert  
het meest”***



# Zelf-Perceptie Theorie van Bem

## Iedere persoon heeft de meeste invloed op zichzelf!

- Mensen leren hun eigen houding en karaktertrekken kennen door hun eigen gedrag te observeren.
- Wat iemand zichzelf hoort zeggen / denken, heeft een voorspellende waarde voor de toekomst.

# Zelf-Perceptie Theorie van Bem

Motiverende gespreksvoering = Ervoor zorgen dat iemand zichzelf verandertaal hoort zeggen! Zo vaak en zoveel mogelijk!

Bv. Veel bezig zijn met fysieke pijn >> pijn neemt toe

Of iemand zegt 'dat lukt me toch niet' >> kleine kans dat t gaat lukken

.... Ondanks dat iemand iets anders wil...





**Waarom is gedragsverandering lastig?**

# Waarom is veranderen lastig?

1. Gewoonten: oud gedrag (dat “werkt”) moet plaatsmaken voor (nog onbekend) nieuw gedrag
2. Omgeving: indien onveranderd >> extra lastig
3. “Loss aversion”: mensen willen pijn en verlies vermijden

# Gedrag evolutionair bepaald:

- **Pijn ontwijken**
- Plezier & geluk nastreven
- Veilig voelen
- Energie besparen
- Belang autonomie

***“Mensen willen wel veranderen,  
maar niet veranderd worden”***



**FOCUS op het DOEL**



# Doelen en waarden verkennen



- Wat vindt je patiënt het belangrijkste in zijn leven?
- Als het huidige gedrag niet overeenstemt met zijn waarden en doelen wordt het belang van verandering duidelijker:
- “Wie zijn de belangrijkste mensen in jouw leven?”,
- “Hoe zou je willen dat je leven er uit ziet over 5 jaar?”,
- “Welke waarden draag jij uit?”

# Eigen veranderdoel (2 min)

- **Wat is jouw veranderdoel en waarom?**
- **Wat zou het je opleveren als je dat doel behaalt?**
- **Hoe zou je je dan voelen, wat zou je anders doen enz...**  
**= Kracht van Voorstellingsvermogen benutten!**

A bright sun is shining from the top left corner, creating a lens flare effect. The sky is a clear, vibrant blue, and there are several large, white, fluffy clouds scattered across the scene. The overall mood is bright and optimistic.

If you have a big enough **why**,  
you will figure out the **how**.

*Tony Robbins*

**Ongezond gedrag  
dient een doel!**



**Wanneer gaan we veranderen?!**



# Onderzoek jouw pijn bij niet veranderen?

(2,5 min)



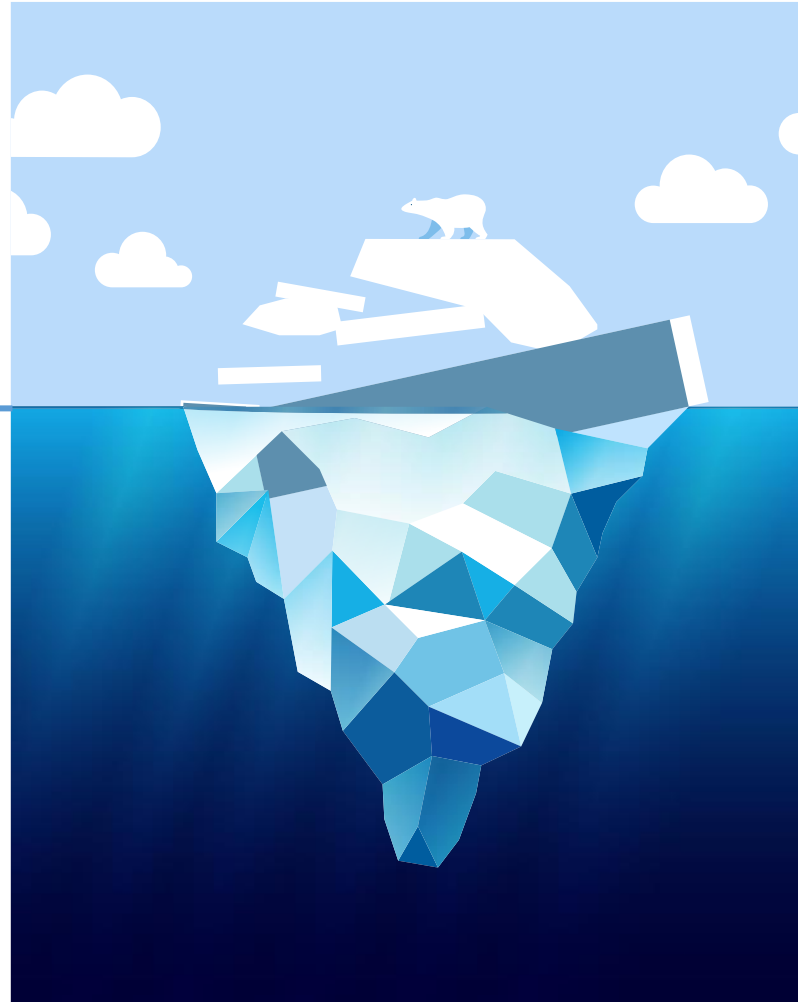
**PAIN**



**Hoe werkt ons brein?**

**Bewust ?**

**Onbewust ?**



# ijsberg model van McClelland

**Bewust 5%**

Gedrag  
Kennis  
Vaardigheden

Wat doe je?

95% of thought, emotion, and learning occur in the unconscious mind - that is without awareness.

- Professor Gerald Zaltman -

**Onbewust 95%**

Opvattingen  
Overtuigingen  
Normen

Wat vind je?

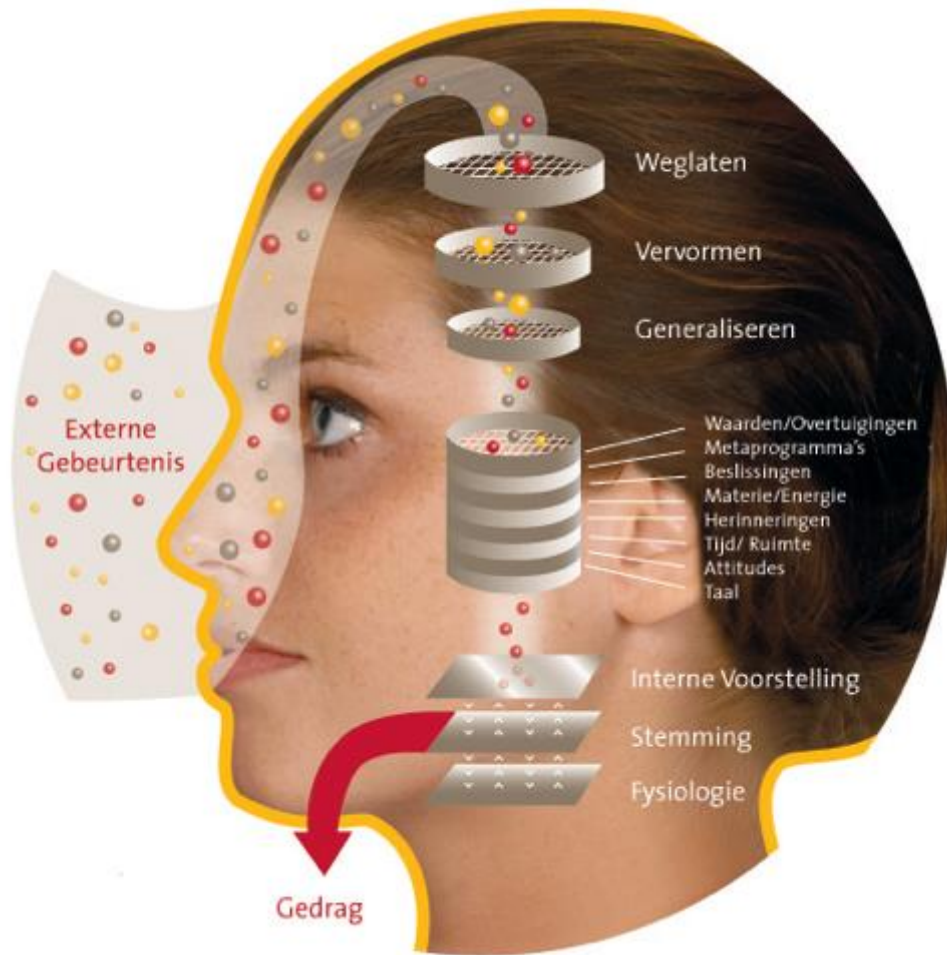
Drijfveren  
Waarden  
Motieven

Wat wil je?

Karakter

A hand holding a glowing lightbulb with gears and network icons inside, symbolizing thought and technology. The background is a blurred industrial or office setting.

**Onderbewuste genereert gewoontes & primaire reacties,  
bewaart & organiseert herinneringen,  
associeert, communiceert symbolisch & visueel,  
domein van emoties, beïnvloedt ongemerkt je fysiologie**





**In de zorg met name ingezet op BEWUST gedrag**



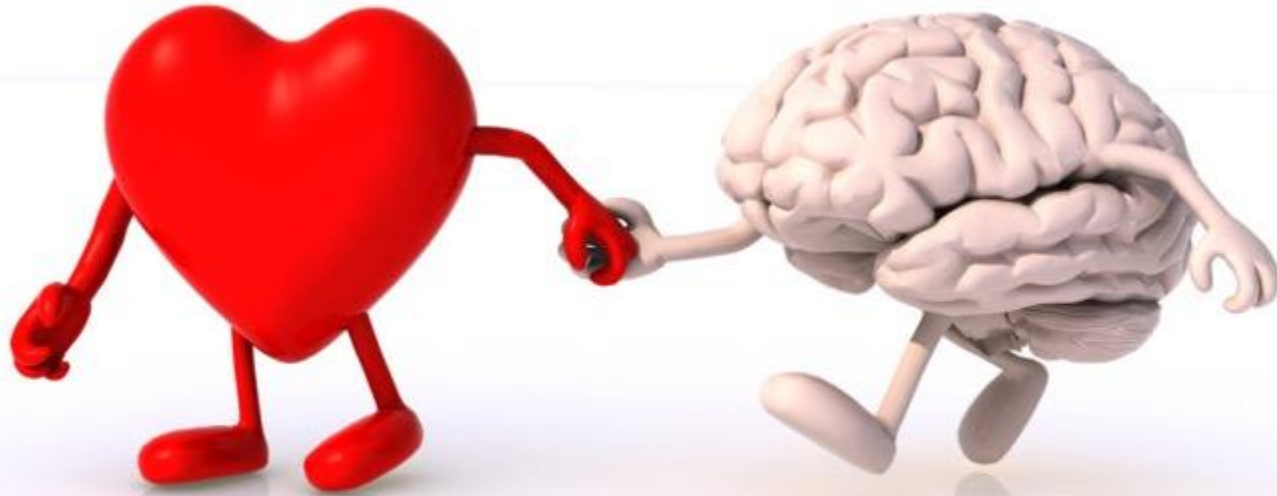
**Hoe kunnen we de patiënt hierbij helpen?**

# Wat wil de patiënt?



- **Pt wil liever gezond zijn**
- **Regie & invloed op eigen gezondheid (autonomie)**
- **Pt wil liever geen** medicatie (angst, weerstand, bijwerkingen enz.)
- **Veel pt waarderen leefstijlgesprek & support**

# How to Create a Sense of Urgency



**Ervaren – voelen – betekenis geven** + **Analyseren – denken – handelen**



**1. Very Brief Advice**

**2. Motiverende gespreksvoering**

A man with short, light brown hair and a light blue button-down shirt is looking directly at the camera. He has a neutral expression. The background is an office with a window showing blinds and some papers on a wall to the left. The entire image is framed by a teal border.

**Very Brief Advice**  
**30 seconds...**

# Very Brief Advice

Het Very Brief Advice (VBA) is een kort rookstopadvies van 30 seconden. Het is een in Engeland ontwikkelde evidencebased interventie die daar vooral wordt toegepast door huisartsen. Het is een positief advies; er wordt niet verteld dát je moet stoppen, maar wel hoe je kunt stoppen. Het VBA bestaat uit drie stappen:

1. Vraag: 'Rookt u (nog)?',
2. Vertel: 'Met goede begeleiding en de juiste medicatie kunt u stoppen met roken' en
3. Verwijs: 'Wilt u hiervoor een nieuwe afspraak maken of een doorverwijzing?'

Na een VBA doet 40 procent van de rokers een stoppoging en de kans dat een patiënt uit zichzelf stopt wordt verdubbeld ten opzichte van geen advies. Omdat in Nederland jaarlijks meer dan 19 duizend mensen overlijden

# Alcohol Identification and Brief Advice (IBA)

[Cochrane Library research](#) suggests that **IBA** can **reduce weekly drinking by 12% on average**. Reducing regular consumption by any amount reduces the risk of ill health.



**HartVaatHAG**

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

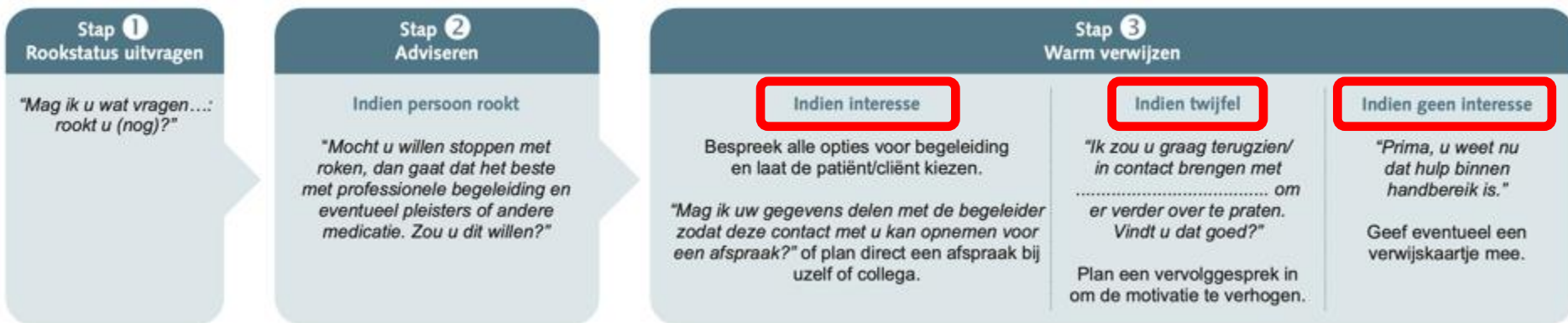
# VBA very brief advice online !!

11 januari 2021

De e-learning VBA is online. Dit is een uitstekende manier om keer op keer het stoppen met roken met je patiënt te bespreken. Niet belerend, niet lastig of tijdrovend nee;

je geeft een kado!

# Bureaulegger Trimbos Toolkit (VBA+)



*Warm verwijzen = zorgverlener neemt initiatief om vervolgspraak voor de roker te regelen (bijv. door direct afspraak in agenda van collega te plannen, of door contactgegevens van de roker door te geven aan een begeleider die vervolgens contact opneemt met de roker)*



*Koud verwijzen = de roker moet zelf een afspraak maken bij een stoppen-met-rokenbegeleider*

## 20 SECONDEN BALIE INTERVENTIE

● "Wij doen mee met Stoptober. Rookt u?"  
stel deze vraag open en zonder oordeel

● Nee > "Heel Goed"

● Ja > "Mocht u willen stoppen, dan kunt u daar hulp bij krijgen, bijvoorbeeld bij uw huisarts. Dat wordt vergoed"

● "Ik heb hier wat extra informatie voor u"  
Geef de balie flyer mee

Apotheek  
**Orion**

**STOP**TOBER

[www.stoptober.nl](http://www.stoptober.nl)

### Wat doet niet roken met je?



**20**  
min

Je bloeddruk en  
hartslag gaan  
omlaag



**60**  
min

Giftige koolmonoxide  
verdwijnt uit je lichaam;  
je longen beginnen met  
de grote schoonmaak



**24**  
uur

Je krijgt meer zuurstof  
en je longen worden  
langzaam schoner



**48**  
uur

Alle nicotine is uit  
je lichaam; je reuk-  
en smaakvermogen  
verbeteren



**72**  
uur

Je hebt meer energie  
en ademen gaat je  
eenvoudiger af



**2**  
weken

Je hebt fors meer  
energie; je algehele  
conditie gaat er op  
vooruit



**4**  
weken

Je conditie is sterk  
verbeterd en je  
beweegt  
gemakkelijker; je  
rokershoestje is weg



**1**  
jaar

Je kans op het  
ontwikkelen van  
hart- en vaatziekten  
is met de helft  
afgenomen



**10**  
jaar

Het risico op  
longkanker is  
gehalveerd; risico op  
andere kankersoorten  
is minder

# 4 FEITEN RONDOM VAPEN

**1** Uit veel vapes komt meer giftige en verslavende nicotine dan uit een heel pakje sigaretten



Nicotine verstoort de ontwikkeling van hersenen en dat is onherstelbaar

**2**



**3** Nicotine vergroot de kans op verschillende psychische problemen



Vapende jongeren gaan drie keer zo snel sigaretten roken.

**4**



VisualPoweroso | 2024

## NCSCT

NATIONAL CENTRE FOR SMOKING CESSATION AND TRAINING

# Vaping: a guide for health and social care professionals

We can use an adapted very brief advice (VBA) approach when working with people who want to stop vaping:

# Veel info

## VBA(+) implementatie toolkit



**HartVaatHAG**  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep



**Brickhouse Academy**



**Coalitie  
Leefstijl in de Zorg**

Publicaties Over de cc

## Very Brief Advice nascholingen, een leven redden in 30 seconden

<https://www.pfizer.nl/nascholing/very-brief-advice-leven-redden-30-seconden>

kaartjes [www.ikstopnu.nl](http://www.ikstopnu.nl)

Home > Nieuws > Video: Very Brief Advice Plus (VBA+) | Gesprekstoel

### Video: Very Brief Advice Plus (VBA+) Gesprekstoel

[https://elearning.ncsct.co.uk/vba-stage\\_3](https://elearning.ncsct.co.uk/vba-stage_3)

[https://elearning.ncsct.co.uk/vba-stage\\_5](https://elearning.ncsct.co.uk/vba-stage_5)

# Oefenen VBA

30 seconds...



- 1) **Vraag:** *“Mag ik u wat vragen... Rookt u (nog)?”*
- 2) **Vertel:** *“Met goede begeleiding en de juiste medicatie kunt u stoppen met roken”*
- 3) **Verwijs:** *“Wilt u een afspraak maken of een verwijzing”? Folder meegeven*

## Divers



Download het VBA-formulier **'Aanbieden gezondheidscheck'**



Download het VBA-formulier **'Leefstijladvies bij patiënten met diabetes'**



Download het VBA-formulier **'Afbouwadvies bij patiënten met diabetes'** voor het assistententeam.



Download het VBA-formulier **'Navraag Alcohol gebruik'**



Download het VBA-formulier **'Valpreventie risicotest aanbieden'**



Download het VBA-formulier **'Vitamine D'**

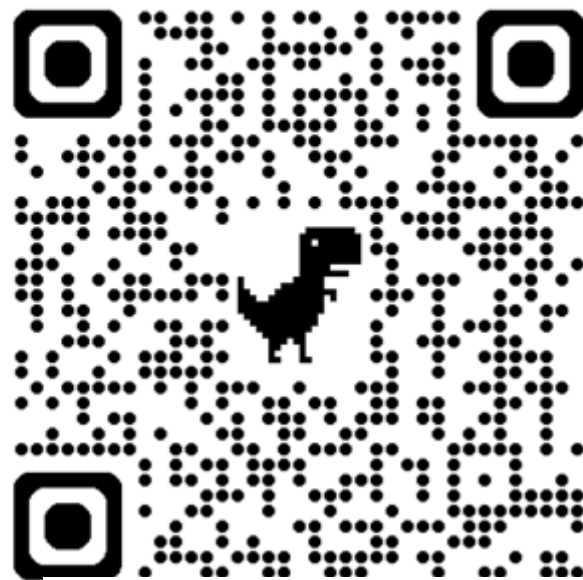


Download het VBA-formulier **'Vitamine D test aanbieden'**



Download het VBA-formulier **'Basiscreme bij corticosteroïden'**

# VBA databank



Wachtwoord:

Leefstijl@potheker2023



## Het Leefstijlroer

Neem kleine stapjes - Focus op wat al goed gaat - Veranderen kost tijd, heb geduld

Uitgave Arts en Leefstijl  
 versie 22 november 2021  
 www.artsenleefstijl.nl

### Voeding

- Drink voldoende, bij voorkeur water; zwarte koffie of (ruuder) thee
- Eet 3 volwaardige maaltijden per dag en vermijd tussendoortjes
- Eet minimaal 250 gram groenten en 2 stuks fruit per dag
- Eet zoveel mogelijk onbewerkt (geen pakjes of zakjes)
- Eet meer plantaardige en minder dierlijke producten

### Verbinding

- Maak verbinding met mensen waar je energie van krijgt
- Breng tijd door met dierbaren
- Zegging: wat beweegt je? Waar word je bij van?
- Sluit je bijvoorbeeld aan bij een hobby-, sport- of (vrijwillige) vereniging

### Middelen

- Alcohol: drink zo min mogelijk
- Roken: zoek hulp om te stoppen
- Drugs: gebruik zo min mogelijk en overweeg te stoppen
- Medicatie: weet waarvoor het is en neem het in volgens voorschrift

**Alle rechten voorbehouden.**  
 Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvuldigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of op andere wijze, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of op andere wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.



### Beweging

- Beweeg zoveel mogelijk door de dag heen, elke 10 minuten beweging is slim!
- Doe regelmatig simpele kracht oefeningen zoals inrebuigen
- Zoek iemand om samen mee te sporten of bewegen
- Richt op 30-60 minuten per dag (10.000 stappen)
- Voorkom veel zittend

### Ontspanning

- Doe regelmatig een (korte) ademhalings- of meditatieoefening
- Kies een hobby sport of activiteit
- Zoek de natuur op, bijvoorbeeld in park, tuin of bos
- Wees bewust van hoe vaak en lang je op een dag naar een scherm (smartphone etc.) kijkt

### Slaap

- Houd een regelmatig slaappatroon aan
- Slaap in een koele, geventileerde kamer
- Vermijd koffie, alcohol en zware maaltijden vlak voor het slapen gaan
- Zorg voor een avondrusteel waarbij je het laatste uur niet meer naar een scherm kijkt

## De Leefstijlcheck

Een gezonde leefstijl is belangrijk voor lichaam en geest. Bij klachten of ziekte helpt een gezonde leefstijl om u weer beter te voelen.

1. Mogen wij met je over je leefstijl praten? Zo ja, ga door naar vraag 2. Zo nee, wanneer wil je hier wel over praten?..... **Hier wil ik aan werken:**
2. Lukt het je om gezond te eten? (vers en gevarieerd)
3. Lukt het je om genoeg te bewegen? (bijna iedere dag een half uur licht zweten)
4. Ben je tevreden over je gewicht?
5. Lukt het je om niet te roken?
6. Lukt het je om geen alcohol te drinken?
7. Voel je je verbonden met mensen om je heen?
8. Haal je voldoening uit je werk of hobby?
9. Slaap je goed?
10. Kun je goed ontspannen?
11. Zit je lekker in je vel?
12. Staat iets je gezonde leefstijl in de weg? (omcirkel wat van toepassing is)
- a. Weinig geld/schulden
  - b. Familiezaken
  - c. Stress
  - d. Woonsituatie
  - e. Anders, nl.....

Le Apois

LEEFSTIJLAPOTHEKER®S

Le Apo

DE LEEFSTIJLAPOTHEKER

Werkgroep  
Slaap



# **Actieplan ontwikkelen & starten VBA in de apotheek**

**GOAL**

**PLAN**

**ACTION**

## Ontwikkelen en starten met Very Brief Advice

### Stap 1 – Oriëntatie & inspiratie:

Bestaande VBA's verkennen en mogelijk aansluiting bij de themakalender

### Stap 2 – Ontwikkelen van het Very Brief Advice

Creëer een VBA (max. 30-60 seconden) inclusief een bruggetje naar het gesprek

### Stap 3 – Inrichting van de apotheek

3A. Ondersteunende materialen

Wat is nodig en waar komt het te liggen?

- Folders (waar?): .....
- Posters / zichtmateriaal (waar?): .....
- Leefstijlkast / balie (wat?): .....

3B. Momenten van inzet

Bij welke klanten / situaties zetten we het VBA in?

.....

Wie start het gesprek?

.....

### Stap 4 – Samenwerking & ketenpartners

4A. Relevante ketenpartners

Welke partijen moeten we informeren of betrekken?

1. ....
2. ....
3. ....

4B. Afspraak over communicatie

Wie neemt contact op? .....

.....

Wat is onze boodschap? .....

.....

## Stap 5 – Team meenemen en oefenen

5A. Teaminformatie => Hoe informeren we het team?

- Teamoverleg
- Korte instructie
- Praktisch overzicht

Wanneer?

.....

5B. Oefenen => Hoe oefenen we het VBA?

- Rollenspel
- Meekijken aan de balie
- Anders: .....

## Stap 6 – Start & evaluatie

6A. Startmoment (zie hiervoor ook de themakalender)

Startdatum VBA: .....

6B. Evaluatie => Wanneer evalueren we? (na 2-4 weken)

.....

Waar letten we op?

.....

## Resultaat van vandaag

- Ons eigen VBA is uitgewerkt
- Bruggetje is vastgesteld
- Inrichting en materialen zijn duidelijk
- Ketenpartners zijn in kaart gebracht
- Team is voorbereid
- Start- en evaluatiemoment zijn gepland

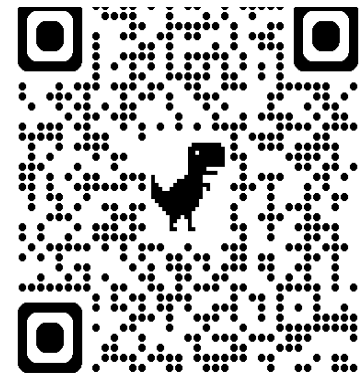
# Stap 1 – Oriëntatie & inspiratie

## Verkennen bestaande VBA's en Thema's

- Welk onderwerp spreekt aan?
- Wat past wel goed bij onze apotheek/regio?
- Waar zien we nog een kans of lacune?
- In welke periode extra relevant (Thema's)
- Inzet VBA (structureel/seizoen/bepaalde doelgroep)

<https://deleefstijlapotheker.nl/very-brief-advice-in-de-apotheek/>

<https://deleefstijlapotheker.nl/thema-jaarkalender/>



Ww: [Leefstijl@potheker2023](mailto:Leefstijl@potheker2023)



# Stap 2 – Formuleren (nieuw) VBA



- Bedenk een passend “Bruggetje” (hoe begin je VBA op natuurlijke manier)  
Kort, passend, creatief
- Wanneer VBA inzetten en bij wie? (bv. bepaalde medicatie, bewakingssignaal, vraag patiënt enz.)
- Wat is de concrete vraag of uitnodiging aan de patiënt? (**=Vraag**)
- Wat is je korte boodschap? (**=Vertel**)
- Wat is de gewenste vervolgstap (informatie, doorverwijzing, folder) (**=Verwijs**)

# Stap 3 – Inrichting van de apotheek



## 3. Ondersteunende materialen

a) Wat is er nodig en waar komt het te liggen?

- Folders
- Posters / narrowcasting / ander zichtmateriaal
- Leefstijlkast / balie

b) Wanneer en hoe ingezet?

- Bij welke klanten / situaties inzetten?
- Wie start het gesprek

# Stap 4 – Samenwerking & ketenpartners



## 4a. Welke partijen moeten we informeren / betrekken?

Denk aan huisartsen e.a. partners in je regio, naar wie je wil gaan verwijzen, zorgverzekeraars enz.

## 4b. Afspraak voor communicatie:

- Wie neemt contact op?
- Wat is onze boodschap?

# Stap 5 – Team meenemen en oefenen



## 5a. Teamvorming:

- Wie van het team erin betrekken?
- Hoe informeren we het team (teamoverleg, korte introductie, plan delen)

## 5b. Oefenen van het VBA:

- Rollenspel, meekijken aan de balie enz?

# Stap 6 – Start & Evaluatie



## 6a. Startmoment kiezen

- Waarop gaan we letten of het succesvol is?
- Zijn er factoren die gemeten kunnen worden (klantervaring e.d.)?

## 6b. Evaluatiemoment kiezen (na vb. 2-4 weken)

- Is de VBA succesvol?
- Is er evt. aanpassing nodig?
- Gaan we dit VBA continueren?

# Handige WEBSITES met regio info

<https://www.regiobeeld.nl>

<https://www.slaapoefentherapie.nl>

<https://www.ikstopnu.nl>

<https://rookvrijenfitter.nl/>

<https://www.wijbuurtsportcoaches.nl>

<https://nvdietist.nl/vind-een-dietist/>

<https://leefstijlinterventies.nl/leefstijlcoach-zoeken>

<https://www.jeleefstijlalsmedicijn.nl/supportgroepen>

<https://www.jeleefstijlalsmedicijn.nl/ontmoet-lampie-de-eerste-ai-voor-leefstijlinformatie-van-nederland/> (Lampie – AI tool)



## **2. Motiverende gespreksvoering**

# Wat is motiverende gespreksvoering?

- '83 Miller & Rollnick: Korte behandelinterventie voor probleemdrinkers
- **MG** = op **samenwerking** gerichte, doelgerichte **gespreksstijl** met bijzondere aandacht voor **verandertaal**.

**Ontlocken van verandertaal =  
Intrinsieke motivatie activeren**

**= Voorwaarde voor duurzame  
verandering**



## 5 kernvaardigheden

- Open vragen
- Reflectief luisteren
- Bevestigen/bekrachtigen
- Samenvatten
- Informatie delen



# Verandertaal



- Iemand hoort zichzelf positief spreken over een nieuwe situatie, de verandering.
- En over zijn/haar capaciteiten om die verandering aan te gaan en tot een succes te maken.
- Dit wil je de ander **zoveel** en **zo vaak mogelijk** horen zeggen!

# Herkennen van verandertaal

1. **WENS** Verlangen, Redenen
2. **NOODZAAK** Nodig vinden
3. **URGENTIE** Nú
4. **KUNNEN** Vermogen, Vertrouwen
5. **ACTIE ....** Plannen, stappen zetten

# Behoudtaal

- Uitspraken gericht op het behouden van de huidige situatie
- Of weerstand bieden aan verandering



# Ik wil wel.... **MAAR....**

# Ja,

**maar...**



# Behoudtaal vs verandertaal

**NEE**

Ik wil niet

Ik kan niet



**JA**

Ik wil

Ik kan

Ik ga

**Behoudtaal**

**Verandertaal**

# Ambivalentie



**De juiste vragen  
stellen om  
verandertaal te  
ontlokken**



# Goede vragen volgens MG

- Niet (te) sturend of om te overtuigen
- Versterken van: relatie, samenwerking en autonomie
- Roepen geen (onnodig) behoudtaal op
- Ontlokken / prikkelen de motivatie vd client zelf
- Versterken oprechte verandertaal & vertrouwen
- Gaan de interne confrontatie niet uit de weg
- Ambivalentie herkennen en uitvragen
- Vertrouwen en effectiviteit vergroten
- Eigenaarschap versterken



# QUIZ: **Behoudtaal (blijf zitten)** **Verandertaal (sta op)**



1. Wat wil je graag?
2. Waarom is roken zo belangrijk voor je?
3. Wat zou meer bewegen je opleveren?
4. Hoe ging het die ene dag toen het wel gelukt is om niet te drinken?
5. Wat zijn overwegingen om door te gaan met roken?
6. Wat waren redenen waarom u destijds een dieet heeft gevolgd?
7. Wat geeft je vertrouwen dat het je daadwerkelijk gaat lukken en vol te houden?
8. Waarom is het tot nu toe nog niet gelukt om af te vallen?
9. Hoe komt het dat je er weinig vertrouwen in hebt?
10. Hoe ging het die ene keer toen het wél gelukt is?

# Oefening Ambivalentie uitvragen (3x5 min)



**NEE**

Ik wil niet  
Ik kan niet



**JA**

Ik wil  
Ik kan  
Ik ga

**Behoudtaal**

**Verandertaal**

## **Vragen over nadelen van het nu**

- Welke prijs betaal je op termijn als je dit blijft doen?
- Waar heb je op dit moment het meeste last van?
- Waar maak je je het meeste zorgen over?
- Wat weet jij over de risico's die je loopt?
- Wat zou er kunnen gebeuren als je doorgaat op deze voet?

## **Vragen over voordelen verandering**

- Stel dat het je lukt, wat levert het je op de lange termijn op?
- Hoe ziet dat er dan uit, wat doe je dan anders / voel je je anders?
- Hoe graag zou je van deze klacht af willen komen?
- Wat zou je graag veranderd willen zien? En wat zou daar goed aan zijn?
- Welke voordelen levert jou dit op? En waarom is dit belangrijk voor jou?

# Autonomie versterken = ↑ motivatie

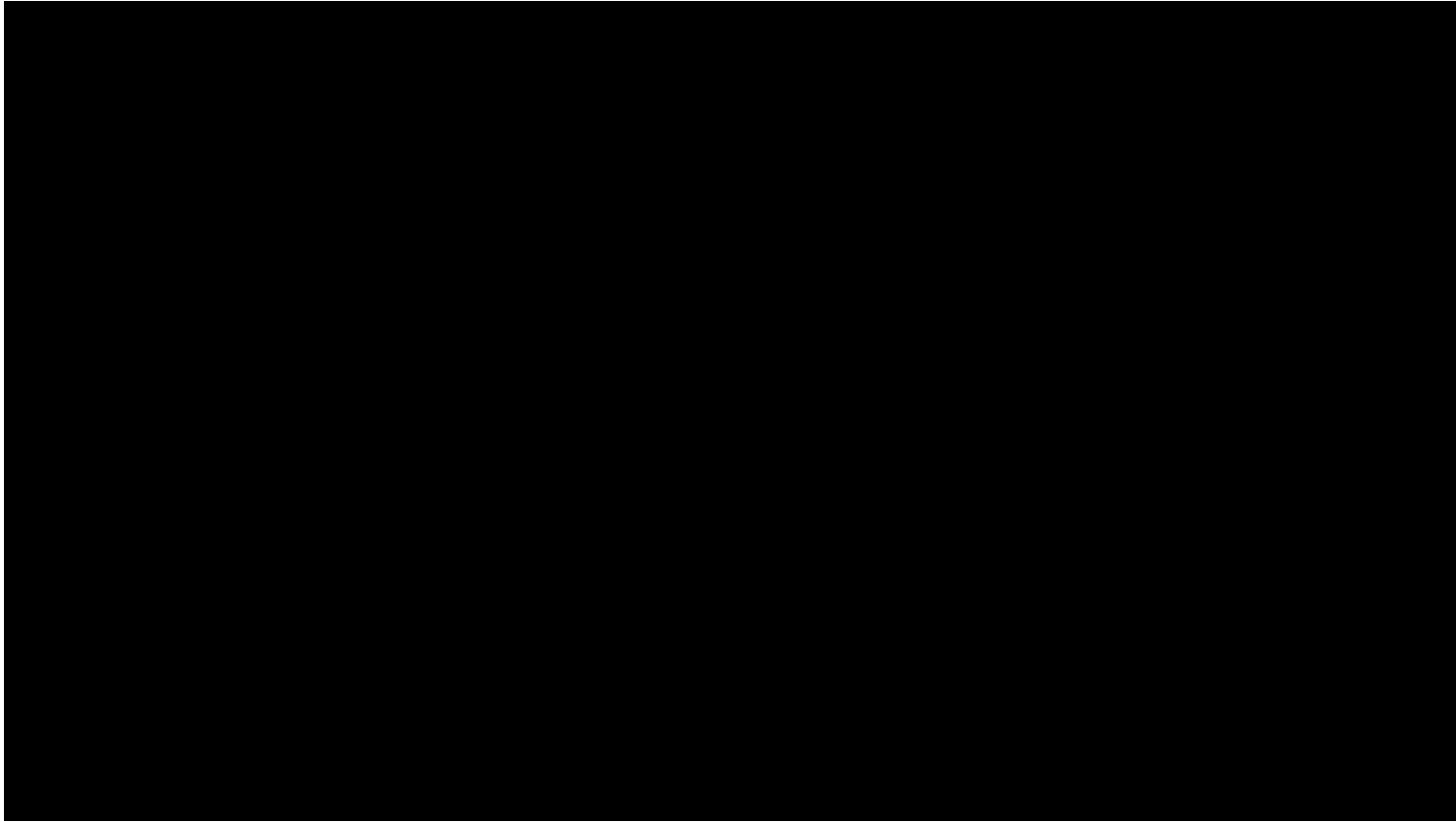


- Ik zou het ook niet leuk vinden om gestuurd te worden door mijn partner... maar u bent hier nu toch; waarmee kan ik u helpen?
- Ik kan me ook voorstellen dat u misschien helemaal niets wil
- Wat is voor u belangrijk om vandaag te bespreken?
- Het is helemaal aan u, wat zou een volgende stap kunnen zijn?
- Waar zit u nu écht niet op te wachten, wat zou u in uw huidige leefstijl écht niet willen loslaten?

**'OK, het is je nog niet gelukt  
en toch wíl je het wel...'**



# Afbouwen Slaapmedicatie



# Stappen leefstijlgesprek:

- 1) Toestemming vragen, veilige setting, vertrouwen (engagement)
- 2) Ambivalentie uitvragen
- 3) Motivatie scoren
- 4) Vertrouwen scoren
- 5) Info delen / verwijzen



# Schaalvragen

- “Als je besluit te veranderen, hoeveel vertrouwen heb je dan op een schaal van 1 tot 10 dat je zou kunnen veranderen?”
- 1= helemaal geen vertrouwen en 10= erg groot vertrouwen
- Doel = ontlocken verandertaal – wat is er al aan motivatie, belang of vertrouwen
- “Wat zit er al in die 3?” Vraag door “is er nog meer?”
- Wat kun je doen om 1 punt hoger te gaan? = Wat client zelf kan doen om de motivatie te versterken (= een kleine volgende stap)

# “Stel-Dat” vraag / “Mirakel”vraag

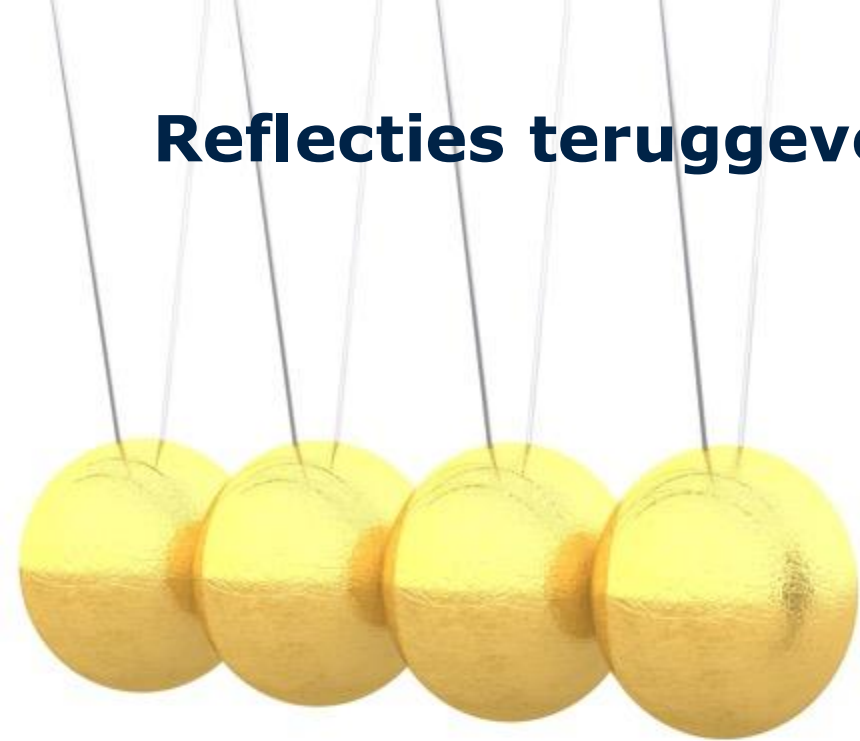


“Stel dat jij zo naar huis gaat en vannacht, in je slaap, gebeurt er een wonder: De problemen waarvoor je hier nu zit zijn verdwenen.

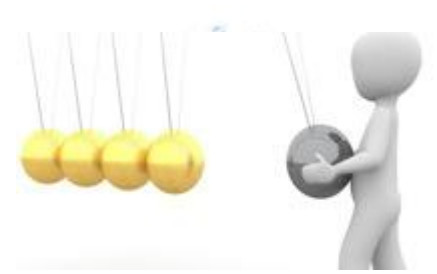
Maar je slaapt, dus je weet niet dat het wonder heeft plaatsgevonden.

Als je morgen wakker wordt, wat zullen dan de eerste dingen zijn waaraan je merkt dat het wonder heeft plaatsgevonden?”

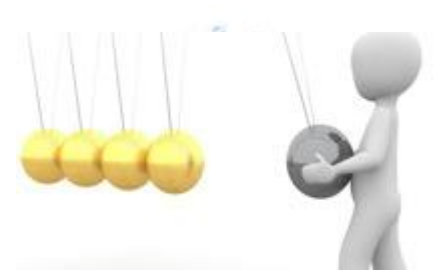
# Reflecties teruggeven



# Reflecties 3 typen

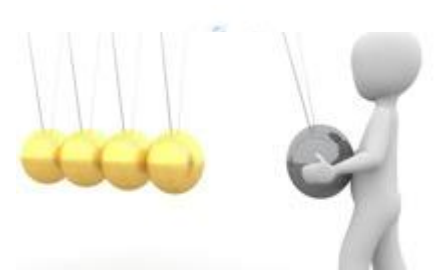


Type	Focus	Gebruik
Enkelvoudig	Herhaling/Parafrase	Bevestigen, luisteren
Dubbelzijdig	Tegenstrijdigheid (Ambivalentie)	Twijfel overbruggen
Meervoudig	Onderliggende laag/Verbanden	Verdiepen en inzicht



# 1. Enkelvoudige reflectie

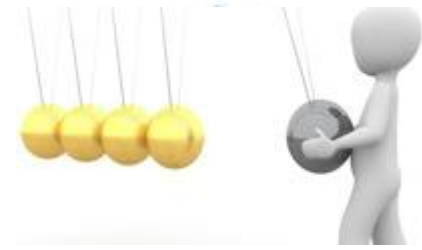
- Wat: Je parafraseert/ herhaalt in eigen woorden wat de ander zojuist heeft gezegd. Eenvoudige bevestiging van wat je hoort
- Doel: Tonen dat je luistert en de ander stimuleren om door te praten zonder dat je "papegaait".
- Vb: "Ik ben zo moe." >>> "Je voelt je erg vermoeid."



## 2. Dubbelzijdige reflectie (Tweezijdige reflectie)

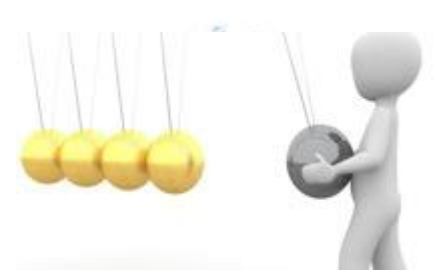
- **Wat:** Je benoemt 2 tegenstrijdige kanten vd situatie, vaak beginnend met "aan de ene kant... en aan de andere kant...".
- **Doel:** Omgaan met ambivalentie (twijfel). Helpt de ander de voor- en nadelen van verandering in te zien.
- **Vb:** "Ik wil wel stoppen met roken, maar het is zo gezellig." >>> Aan de ene kant wil je stoppen voor je gezondheid, maar aan de andere kant geniet je van de gezelligheid."

### 3. Meervoudige reflectie (of complexe reflectie)



- Wat: Diepere laag (emotie/motivatie) blootleggen.
- Doel: Diepgang creëren, verder dan alleen de voor- en nadelen. Je verbindt de huidige uitspraak met eerdere uitspraken (uit dit of een vorig gesprek), of je gokt naar de onderliggende gevoelens en betekenis ("wat onder de waterspiegel zit").
- Vb: "Ik kan niet stoppen met roken." >>> "Je vindt het moeilijk om te stoppen (enkelvoudig) en bent bang dat je vrienden je niet meer accepteren als je niet meedoet, en voelt je tegelijk schuldig naar je kinderen toe (meervoudig/complex)."

# Oefening Reflecties



Formuleer bij iedere zin een reflectie van ieder type (enkelvoudig, dubbelzijdig en meervoudig):

- 1) "Ik kom omdat mijn partner me gestuurd heeft. En ik hoop dat je me kan helpen"
- 2) "Ik kom net bij de dokter vandaan, er móet iets veranderen"
- 3) "Ik wil echt niet stoppen met roken, heb al zoveel stoppogingen gedaan omdat ik heus wel weet dat het ongezond is. Maar ik vind het gewoon te lekker."

# OEFENING: VERANDERTAAL VERSTERKEN EN ONTLOKKEN



Versterk de verandertaal door reflectie en een ontlokkende vraag te stellen.

Reflectie van verandertaal: ..... Ontlokkende vraag:.....

- 1) Ik blow wel graag en vind het fijn, maar ik wil ook niet alleen blowen. Ik doe ook wel eens iets anders, naar de film of zo, of thuis wat gamen.
- 2) Ik weet dat het goed zou zijn, maar het is gewoon niet te doen om regelmatig te bewegen. Ik heb het echt te druk.
- 3) Ik wil echt niet stoppen, maar ik weet dat ik zou moeten. Ik heb het vroeger al geprobeerd, maar 't is zo moeilijk.

# 'ACTIESTAND' UIT

Laat de ander "werken", leun achterover  
met een nieuwsgierige houding





# Reparatiereflex

Ondermijnt de autonomie van de ander en  
doorbreekt de gelijkwaardigheid!



# Reparatiereflex herkennen:

- Neiging te gaan overtuigen, meer uitleg te geven
- Neiging oplossingen aan te dragen
- Neiging te confronteren



>> Effect = WEERSTAND (ander gaat tegenargumenten bedenken  
= behoudtaal = weg v/h doel

>> Bevestig de autonomie! "Het is helemaal aan jou/jouw keuze"

*Wanneer heb je zelf de neiging hiertoe??*

# Weerstand

A young boy with dark hair and a white t-shirt is the central focus. He has a pouting, defiant expression on his face and his arms are crossed. He is standing in front of a blue wall that is covered with the word "NO" written in white chalk. The word "NO" is repeated several times in various orientations and sizes, creating a background of refusal.

**= nog niet dezelfde 'agenda' hebben**



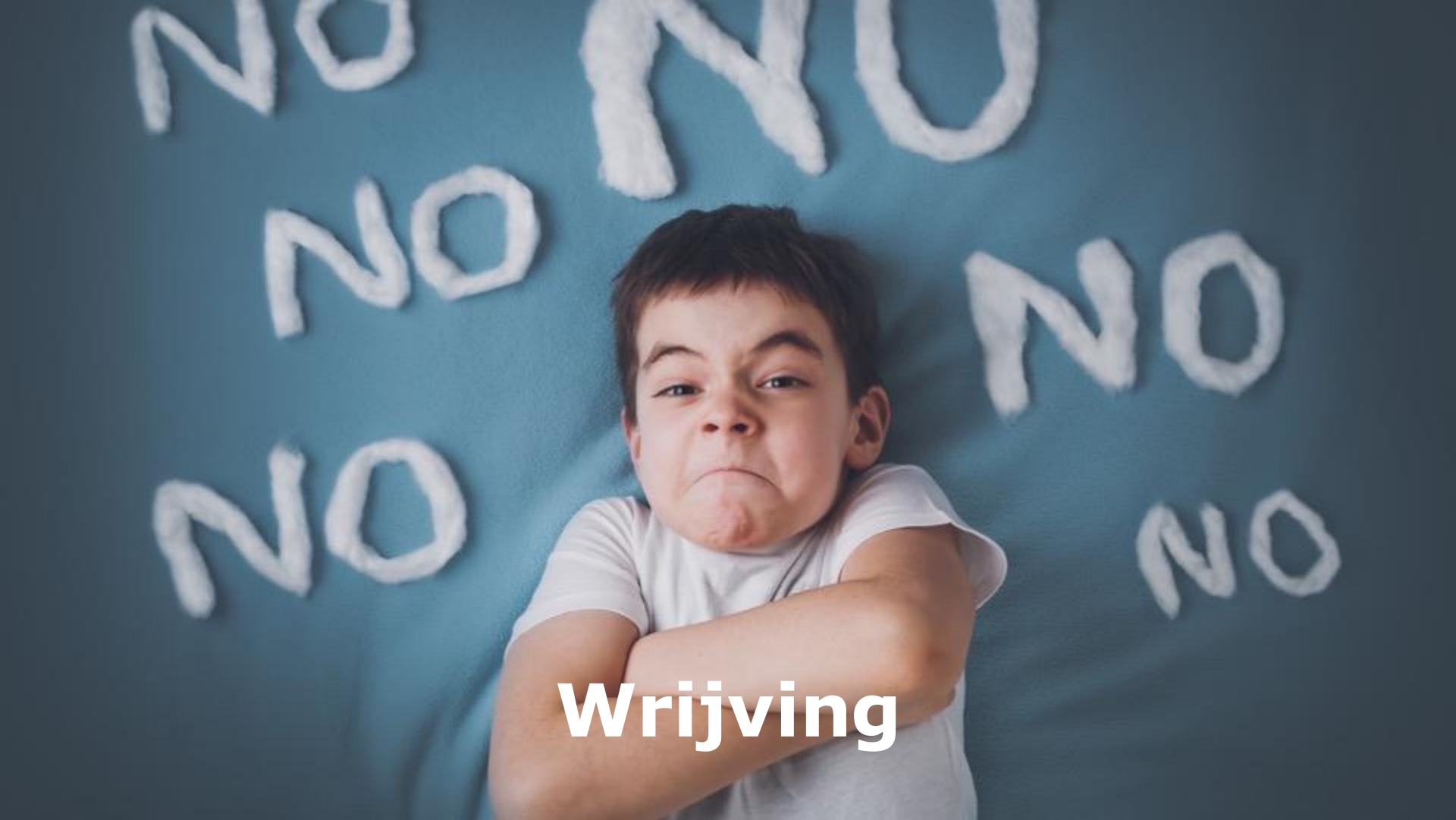
**OF t vlgd bekende  
filmpje????**

**Welke vind je beter  
Rogier??**



Mr Smith is a 60 year old man who has come to see his GP for a medication review. He takes verapamil (160 mg three times a day) and ramipril (5 mg once daily).

His blood pressure is currently 138/88 mmHg. He weighs 110 kg and is 172.2 cm tall, with a BMI of around 37. The GP wants to raise the subject of weight, and soon realises that Mr Smith is angry and that the consultation could become difficult to manage if not handled carefully.



**Wrijving**

# Wrijving herkennen

- Verdediging
- Afserveren
- Onderbreken
- Onttrekken
- Ongeduldigheid bij zorgverlener zelf

# Tips bij wrijving

- Benadrukken autonomie
- Instemmen, dit vermindert defensiviteit
- Instemmen met een draai
- Verontschuldigen (“oh sorry, ik heb je verkeerd begrepen)
- Focus verschuiven

# Oefenen gesprekstechnieken - casuïstiek

**Groepjes van 3:** hulpverlener – hulpvrager – observator

Ieder gesprek **5 min + 2 min** feedback (observaties)

**Vragensteller:** Open vragen stellen, bevestigen, samenvatten, reflectief luisteren.

**Observator:** noteert waarnemingen van de vaardigheden. Wat was goed, wat gemist, wat kon anders,... Feedback na elke ronde

## Casus 1: Mevr vd Meer, 70 jaar

**Situatie:** Mevrouw komt haar pijnstillers voor artrose ophalen. De apotheker ziet in het dossier dat de fysiotherapeut heeft aangeraden om meer te bewegen. Mevrouw reageert dat ze wel weet dat bewegen goed is, maar dat ze elke keer als ze het probeert, meer pijn krijgt. Ze vindt het makkelijker om een pilletje te nemen, zodat ze tenminste haar dagelijkse dingen kan blijven doen.

## Casus 2: Tom, 28 jaar



Tom haalt zijn herhaalrecept voor slaapmiddelen op. Omdat je een flinke wietlucht ruikt en in zijn gedrag iets vermoed, vraag je voorzichtig of hij wel eens “andere middelen” gebruikt. Hij vertelt dat hij regelmatig wiet rookt en af en toe MDMA gebruikt bij het uitgaan. Hij vindt dat hij zijn gebruik onder controle heeft, maar voelt zich wel somber en lusteloos. Hij twijfelt of dit met zijn drugsgebruik te maken heeft en of hij hierover met iemand moet praten.

## Casus 3: Mark, 45 jaar



Mark komt bij de apotheek om slaapmiddelen en een kalmeringsmiddel op te halen, voorgeschreven door zijn huisarts. Tijdens het gesprek met de apotheker blijkt dat hij sinds het overlijden van zijn vader kampt met slapeloosheid en zich zorgen maakt over zijn gezin. Zijn vrouw heeft aangegeven dat ze zich zorgen maakt over zijn alcoholgebruik, maar Mark vindt dat zij overdrijft.

Hij benadrukt dat hij gewoon op zijn eigen manier met stress omgaat en niet ziet waarom hij zijn gewoontes zou moeten veranderen. Hij is doorverwezen naar de GGZ, maar lijkt daar niet helemaal achter te staan.

## Casus 4: Kees, 36 jaar

Kees had een bouwbedrijf en woonde samen met zijn zieke vader. Na het overlijden van zijn vader gaat hij meer drinken, verwaarloost hij zijn werk en raakt hij zijn bedrijf kwijt. Na een ongeluk onder invloed belandt hij in het ziekenhuis. Hij zegt dat een nieuwe relatie hem weer perspectief zal geven.

Hij komt bij jou, als casemanager van het UWV, voor een gesprek over hoe nu verder.

## Casus 5: Dhr v Dam, 65 jaar

Meneer Van Dam haalt zijn metformine op. Uit zijn dossier blijkt dat zijn bloedsuikerwaarden de laatste tijd sterk schommelen. De apotheker vraagt hoe het gaat met zijn diabetesmanagement. Meneer Van Dam reageert geïrriteerd en benadrukt dat hij niet van plan is om zijn dieet of beweegpatroon te veranderen. Hij vindt dat de medicijnen hun werk moeten doen en dat hij al zijn hele leven zo leeft.

## **Casus 6: Mevr de Vries, 58 jaar**

Mevrouw De Vries komt voor het ophalen van haar maandelijkse herhaalrecept voor bloeddruk- en cholesterolverlagers. Ze heeft de medicijnen al jaren nodig. Bij het afhalen merkt de apotheker op dat haar bloeddruk de laatste tijd wat hoger is dan gewenst.

Mevrouw reageert afwerend en vertelt dat ze eigenlijk geen tijd en zin heeft om haar leefstijl aan te passen, omdat ze het druk heeft met werk en familie. Ze wijst erop dat haar medicijnen toch goed werken en dat haar moeder ook oud is geworden zonder gezonde leefstijl.

## Casus 7: Lars, 32 jaar

Lars komt voor de derde keer op rij zijn maagzuurremmers ophalen. De apotheker ziet in het systeem dat hij al langer klachten heeft en vraagt hoe het met hem gaat.

Hij geeft aan dat hij wel weet dat koffie en roken niet helpen, maar dat hij zonder koffie zijn werk niet aankan en dat stoppen met roken hem te gestrest maakt.

Hij vraagt zich af of het niet makkelijker is om gewoon de medicijnen te blijven gebruiken.

## Wat is er al aan MG materiaal?

- Slaapmedicatie afbouwen
- Oxycodon afbouwen
- Overgebruik salbutamol Astma
- Anticonceptie boven de 52 jaar
- Therapie(on)trouw
- Baxterrol start
- Patiënt wil niet starten met herhaalservice
- Patiënt wil stoppen met herhaalservice
- Overgang naar met flow werken in apotheek
- Papierloos werken in de apotheek

## MG databank



Wachtwoord:

Leefstijl@potheker2023

# Opdracht onderwerpen MG (7 min)



Onderwerp: .....

1. Toestemming:

.....  
.....  
.....  
.....

2. Ambivalentie (voor en tegenargumenten):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

3. Motivatie:

.....  
.....  
.....

4. Vertrouwen:

.....  
.....  
.....

5. Advies:

.....  
.....  
.....  
.....

## Motiverende Gespreksvoering

Motiverende gespreksvoering bestaat uit een 5-stappenplan:

1. Toestemming vragen
2. Ambivalentie bespreken: Waarom wel? Waarom niet?
3. Motivatie uitvragen
4. Vertrouwen uitvragen
5. Advies geven (informatie-doorverwijzen)

Hieronder staat het 'Therapietrouw bespreken' uitgewerkt:

- 1) **Toestemming:** vindt u het goed dat ik u iets vraag over uw medicatiegebruik? Want volgens ons systeem lijkt het alsof u niet iedere dag / moment uw medicijnen inneemt. Vindt u het goed daar even samen naar te kijken?
- 2) **Ambivalentie uitvragen:** voor en tegenargumenten
  - a. Wat zou voor u reden zijn om uw medicijnen wel volgens voorschrift trouw in te nemen?  
\* Ideeën: Het moet van dokter, het is beter voor mijn ziekte, werkt beter,...
  - b. Wat houdt u tegen om uw medicijnen trouw in te nemen?  
\* Ideeën: ik heb last van bijwerkingen, ik vergeet het heel vaak,...
- 3) **Motivatie uitvragen:** Hoe belangrijk zou u het vinden om het middel wel trouw in te nemen en doseringen niet te vergeten? Motivatie scoren op schaal van 1-5: 1 = niet gemotiveerd, 5 = heel erg gemotiveerd, waar zit u dan? En waarom al cijfer x?
- 4) **Vertrouwen uitvragen:** En als we samen dingen zouden bedenken om uw dosering niet te vergeten. Hoeveel vertrouwen heeft u er dan in, dat het u dan ook gaat lukken? Vertrouwen scoren
- 5) **Advies geven:** Uit studies blijkt dat bij dagelijks innemen / volgens voorschrift innemen, het effect van het medicijn het meest optimaal is voor u en uw gezondheid. Meteen tips geven om aan het innemen te denken, zoals: Zou u dit bijv. kunnen koppelen aan iets dat u toch al dagelijks moet doen, zoals tandenpoetsen, ontbijten, app gebruiken, in agenda agenderen enz.

## Ontwikkelen en starten met Very Brief Advice

### Stap 1 – Oriëntatie & inspiratie:

Bestaande VBA's verkennen en mogelijk aansluiting bij de themakalender

### Stap 2 – Ontwikkelen van het Very Brief Advice

Creëer een VBA (max. 30-60 seconden) inclusief een bruggetje naar het gesprek

### Stap 3 – Inrichting van de apotheek

3A. Ondersteunende materialen

Wat is nodig en waar komt het te liggen?

- Folders (waar?): .....
- Posters / zichtmateriaal (waar?): .....
- Leefstijlkast / balie (wat?): .....

3B. Momenten van inzet

Bij welke klanten / situaties zetten we het VBA in?

Wie start het gesprek?

### Stap 4 – Samenwerking & ketenpartners

4A. Relevante ketenpartners

Welke partijen moeten we informeren of betrekken?

1. ....
2. ....
3. ....

4B. Afspraak over communicatie

Wie neemt contact op? .....

Wat is onze boodschap? .....

## Stap 5 – Team meenemen en oefenen

5A. Teaminformatie => Hoe informeren we het team?

- Teamoverleg
- Korte instructie
- Praktisch overzicht

Wanneer?

.....

5B. Oefenen => Hoe oefenen we het VBA?

- Rollenspel
- Meekijken aan de balie
- Anders: .....

## Stap 6 – Start & evaluatie

6A. Startmoment (zie hiervoor ook de themakalender)

Startdatum VBA: .....

6B. Evaluatie => Wanneer evalueren we? (na 2-4 weken)

.....

Waar letten we op?

.....

## Resultaat van vandaag

- Ons eigen VBA is uitgewerkt
- Bruggetje is vastgesteld
- Inrichting en materialen zijn duidelijk
- Ketenpartners zijn in kaart gebracht
- Team is voorbereid
- Start- en evaluatiemoment zijn gepland

***“Mensen willen wel veranderen,  
maar niet veranderd worden”***



# Terugblik

A hand is shown in the process of turning three dice. The dice are arranged in a row on a reflective surface. The first three dice are currently showing 'OLD' in red letters. The hand is turning them to show 'NEW' in green letters. The remaining five dice are already showing 'HABITS' in black letters. The background is a soft, out-of-focus green and yellow, suggesting an outdoor setting.

**NEW** **HABITS**

**OLD** **HABITS**

**Iedereen is gemotiveerd!**

(alleen niet altijd dezelfde agenda...)

**Niemand wil veranderd worden!**

**Belang Autonomie!**

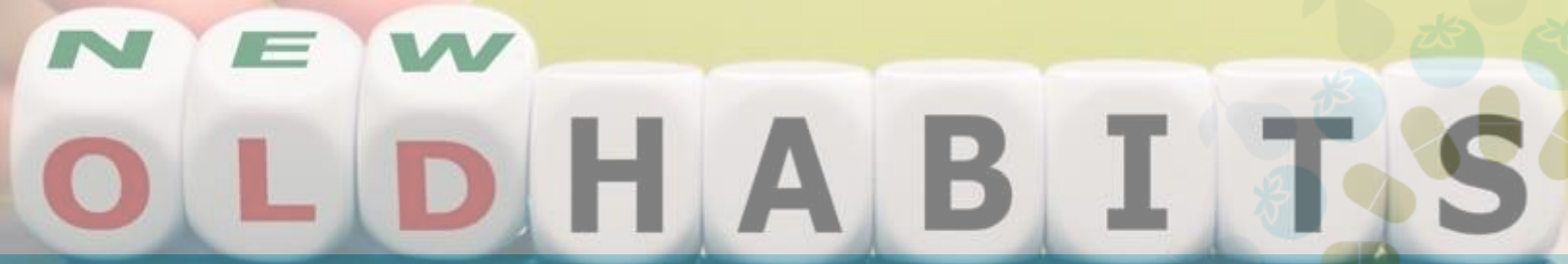


Veranderdoel moet duidelijk zijn **(WHY)**

Ongezond gedrag heeft ook een doel

Ook nadelen van Verandering >> **AMBIVALENTIE**

Gedrag hoofdzakelijk **onbewust** aangestuurd!



**Onze rol:** leefstijl bespreekbaar maken en intrinsieke motivatie aanwakkeren, helpen doel & focus te vinden

**VBA = kort, effectief en je plant een zaadje!**

**MG = verandertaal herkennen en stimuleren**



**Change is never a matter  
of ability, it's always a  
matter of motivation.**


Tony Robbins

 quote fancy

**“A journey of a thousand miles  
begins with a single step”**

— Confucius





Denk Groot, Start Klein

# 1 Minuutactie: De Eerste Kleine Stap Voor Grote Veranderingen!



A 3D graphic of a staircase with several steps, rendered in a light grey color. The staircase is set against a background of a bright blue sky with scattered white clouds. The text is overlaid on the upper part of the staircase.

*Als je vertrouwen hebt hoef  
je niet de gehele trap te  
zien om de eerste  
stap te zetten.*

*Martin Luther King*

**JUST STEP**

It's not what we do  
once in a while that  
shapes our lives, but  
what we do  
consistently

COMMITMENT  

---

over

---

CONVENIENCE

*Time for  
Change*





Rinske Pauw

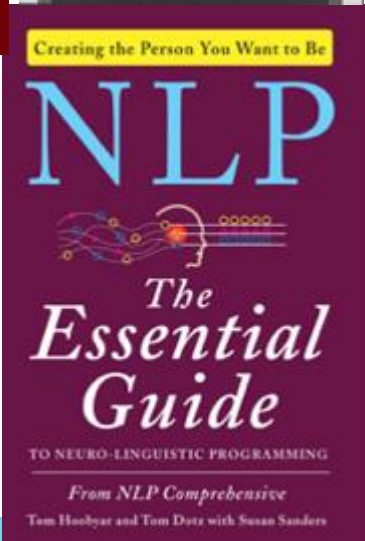
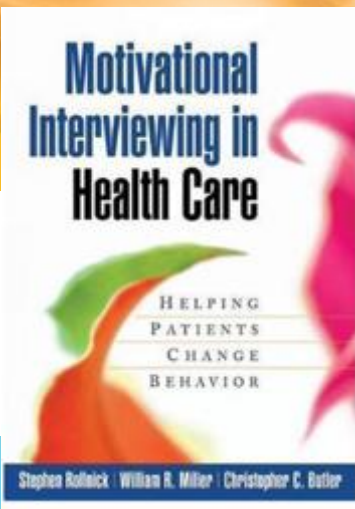
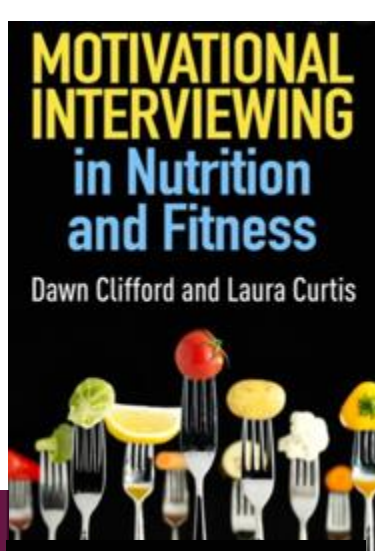
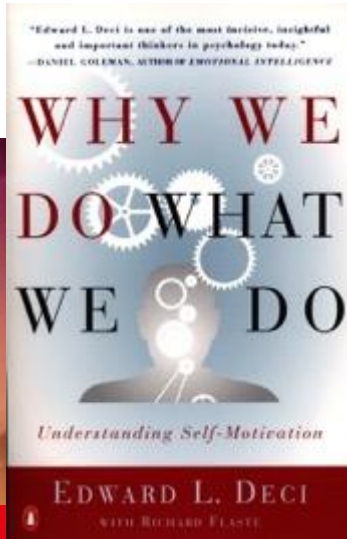
[r.pauw@denutritheker.nl](mailto:r.pauw@denutritheker.nl)

06-24619002

# Leestips

## Motiverende gespreksvoering in de gezondheidszorg

Werken aan gedragsverandering als je maar 7 minuten hebt





## **OUD MATERIAAL**

**Verdieping Limiting Beliefs, VBA filmpjes,  
MG tandartsen en weerstand enz**



Many people are passionate, but because of their limiting beliefs about who they are and what they can do, they never take actions that could make their dream a reality.

# Geloof & overtuigingen?



# Belemmerende overtuigingen:



*Ik ben toch niet ziek, dus waarom zou ik mijn leefstijl veranderen*

*Gezond eten is saai en niet lekker*

*Ik heb al álles geprobeerd om te stoppen/af te vallen, niks helpt*

*Ik móet echt elke 2u wat eten anders val ik flauw*

*Ik heb zware botten, dus daarom val ik niet af*

*Het is zo ongezellig als je niet mee rookt, drinkt, taartjes mee eet enz.*

Niemand vindt mij leuk

Ik kan het niet

*Gezond leven kost teveel geld en tijd*

*Ik mag pas ontspannen als ál het werk af is*

*Opa is ook 90 geworden met roken*

*Ik krijg altijd blessures van sporten*

*Yoga en mediteren is voor watjes*

*"Mijn gezondheid is toch al verpest."*

*Alleen als ik geen fouten maak, ben ik waardevol > stress, overcompensatie*

*Ik heb nu eenmaal "dikke genen", dus zal nooit slank worden*

*Ik heb écht een wijntje nodig om te ontspannen of in slaap te komen*



THE  
SAME  
OLD  
THINKING

THE  
SAME  
OLD  
RESULTS



# Helpende reflectievragen:



**11. Ik hou het toch niet vol, dus waarom zou ik beginnen?**

→ Wat helpt jou om dingen wél vol te houden? Wie of wat kan jou ondersteunen?

**12. Anderen vinden me vast belachelijk als ik ga sporten.**

→ Wat als mensen juist respect hebben voor jouw inzet? Welke oordelen zijn eigenlijk van jouzelf?

**13. Ik ben nu eenmaal een zwakkeling.**

→ Wat maakt dat je dit gelooft? Welke momenten bewijzen het tegenovergestelde?

**14. Veranderen is te moeilijk voor mij.**

→ Wat is één kleine verandering die je wél zou kunnen maken vandaag?

**15. Ik ben het niet waard om gezond en fit te zijn.**

→ Wie heeft je dit doen geloven? Wat als je wél waardig bent? Wat verandert er dan?

**16. Ik faal altijd als ik iets nieuws probeer.**

→ Wat zou er gebeuren als je fouten ziet als leermomenten? Wat heb je geleerd van eerdere 'mislukkingen'?

**17. Mijn gezondheid is toch al verpest.**

→ Wat als er ondanks beperkingen tóch ruimte is voor verbetering of kwaliteit van leven?

**18. Gezond leven kost te veel tijd en geld.**

→ Wat kost het je op lange termijn als je het niet doet? Welke gezonde keuzes zijn wél haalbaar voor jou?



**Above the Line**

Acceptance

Solution

Hero

Action

Choice

Love

Results

Feedback

Hope

At Cause

Clarity

Respond

100% Responsibility

Abundance

Judgement

Problem

Victim

Procrastination

Stuck

Fear

Excuses

Failure

Hopeless

At Effect

Vagueness

React

Blame

Scarcity

**Below the Line**

**Jouw top 3 beperkende overtuigingen:**





**Filmpje artsen VBA**

21

22

Wij zijn in de unieke positie om daar  
een gesprek over aan te gaan.

**Hester van der Vaart**

Lingotto UMCG

*'Wat het VBA zo bijzonder maakt is dat de behandelaar niet zegt dát de patiënt moet stoppen met roken, maar vraagt of deze rookt en vervolgens de patiënt informeert hoe de kans op een geslaagde stoppoging het grootst is en waar hulp is in te roepen. Hoe simpel dat ook klinkt, het lijkt goed te werken!'* (verpleegkundig specialist, UMCG)



umcg

## Toegepast GezondheidsOnderzoek

Dit is TGO

Onze projecten

Onderzoek starten

Toegepast GezondheidsOnderzoek > Onze projecten > Lopend onderzoek > Arbeid en gezondheid > Implemen

Lopend onderzoek



## Implementatie van het Very Brief Advice (VBA)



# **Filmpjes Motiverende gespreksvoering**



# **1<sup>e</sup> gesprek: Hoe het NIET moet...**

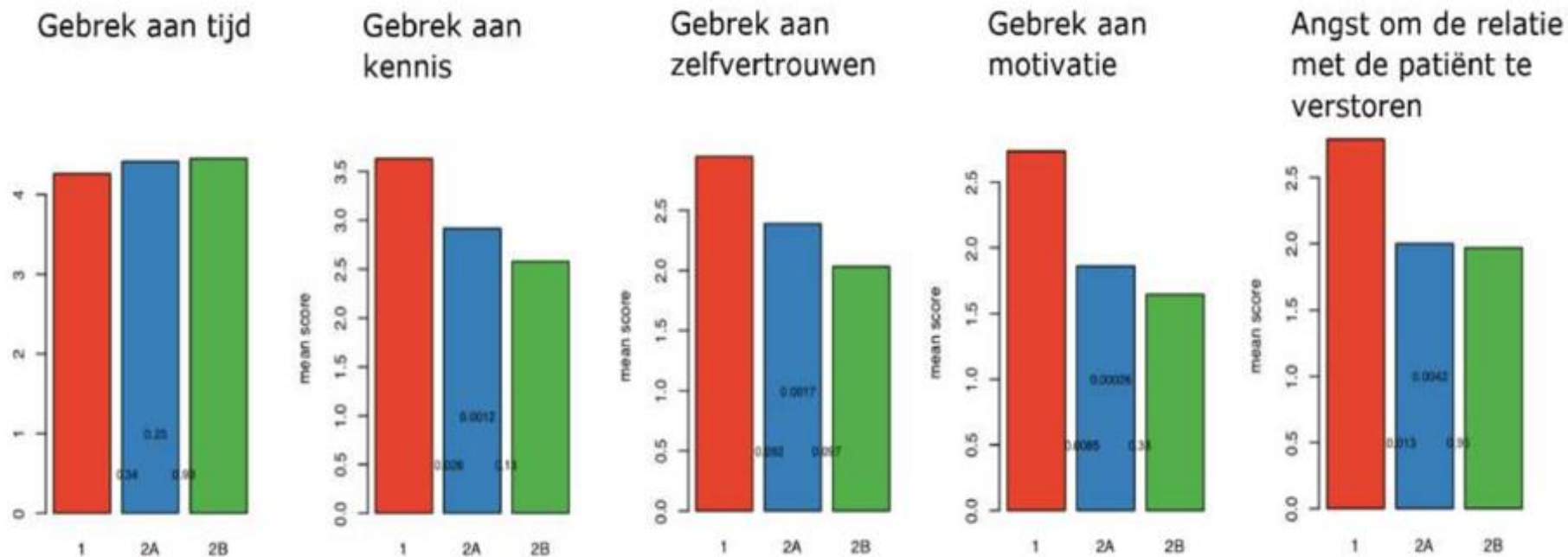


**2<sup>e</sup> gesprek:**  
**Wat ging hier**  
**BETER?**



**Weerstand bij zorgverleners**

Figuur 3. De volgende barrières spelen een rol bij het bespreken/adviseren van een leefstijl:



**Cluster 1: 23%**  
**Minder (leefstijl) Actieven**

**Cluster 2A: 45%**  
**(leefstijl) Actieven**

**Cluster 2B: 32%**  
**(leefstijl) Zeer Actieven**

# Stap 2 – Formuleren (nieuw) VBA



- Bedenk een passend “Bruggetje” (hoe begin je VBA op natuurlijke manier)  
Kort, passend, creatief
- Wanneer VBA inzetten en bij wie? (bv. bepaalde medicatie, bewakingssignaal, vraag patiënt enz.)
- Wat is de concrete vraag of uitnodiging aan de patiënt? (**=Vraag**)
- Wat is je korte boodschap? (**=Vertel**)
- Wat is de gewenste vervolgstap (informatie, doorverwijzing, folder) (**=Verwijs**)

### **Very Brief Advice**

"Vraag, Vertel, Verwijs."

Dit is een goede en bewezen methode die je in elk consult kunt toepassen. Met het VBA kan je binnen 30 seconden een gericht en goed advies meegeven.

Het VBA bestaat uit 3 simpele stappen: Vraag – Vertel - Verwijs.

## **Step 1 – Oriëntatie & inspiratie**

**Bestaande VBA's verkennen bekijken via:**

<https://deleefstijlapotheker.nl/very-brief-advice-in-de-apotheek/>

Wat spreekt ons aan? .....

Wat past goed bij onze apotheek?.....

Waar zien we nog een kans voor een nieuw VBA?  
.....

Aansluiting bij de themakalender via? .....

<https://deleefstijlapotheker.nl/thema-jaarkalender/>

VBA databank



Themakalender



## **Stap 2 – Ontwikkelen van het Very Brief Advice (max. 30–60 seconden)**

Onderwerp: .....

1. Vraag (incl. welk bruggetje gebruik je?):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

2. Vertel:

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

3. Verwijs (incl. welk aanbod naar wie je zou kunnen doorverwijzen is belangrijk?):

.....  
 .....  
 .....  
 .....

## 2 soorten verandertaal

VERANDERTAAL ONTLOCKEN	Voorbeelden
Vorbereidende verandertaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wat wens je jezelf toe, als het gaat om het vervolg?</li> <li>• Stel, je zou zo gaan werken als je net zei, in hoeverre zou je dat kunnen?</li> <li>• Wat zijn de nadelen van hoe het nu gaat? Wat vind jij dat er echt nodig moet veranderen?</li> </ul>
Mobiliserende verandertaal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In hoeverre ga je ervoor?</li> <li>• Welke dingen heb je de afgelopen tijd ondernomen die passen bij je wens om te veranderen</li> <li>• Wat ga je doen?</li> </ul>

Tabel 4 Voorbeeldvragen om verandertaal te ontlocken (Miller & Rollnick, 2014).



```
<iframe width="560" height="315"  
src="https://www.youtube.com/embed/hypyR  
3EaEUY?si=PhyDbZigZk9qlmFp&start=36"  
title="YouTube video player" frameborder="0"  
allow="accelerometer; autoplay; clipboard-  
write; encrypted-media; gyroscope; picture-in-  
picture; web-share" referrerpolicy="strict-  
origin-when-cross-origin"  
allowfullscreen></iframe>
```



# Doorvragen en uitweiden doel

Doel: de cliënt zijn inzichten te laten verdiepen en nog meer verandertaal uit te spreken:

- “Hoe verliep dat precies?”
- “Kan je daar een voorbeeld van geven?”
- “Wat doet u dan precies?”
- “En wat nog (en nog...)”
- “Welke kwaliteiten heeft u nog die u daarbij kunnen helpen?”



Where focus goes,  
**energy flows.**

Tony Robbins