



VGBC 2022

DE INNERLIJKE KOSTEN-BATEN ANALYSE VAN GEDRAGSVERANDERING

Fien Demeulemeester

20 mei 2022

Programma

1. Oorzaken van therapie-ontrouw: Why not?
2. De innerlijke kosten-batenanalyse van gedragsverandering
3. Wat hebben we nodig om te kunnen veranderen?
4. De rol van de therapeut

A close-up of a person's face, focusing on the eye and eyebrow area. The image is heavily stylized with a solid blue overlay. Overlaid on this are several thin, white, hand-drawn style geometric lines, including circles, arcs, and straight lines, creating a complex, abstract pattern. The text is centered in the middle of the image.

OORZAKEN VAN THERAPIE-ONTROUW 'WHY NOT?'

Therapietrouw: enkele cijfers

- **40%** van de patiënten neemt hun medicatie **niet** zoals voorgeschreven!
- **70%** van de patiënten volgt lifestyle-advies **niet** op!
- Zelfs **40 tot 90%** van de mensen met coeliakie hebben zijn niet trouw aan een glutenvrij dieet.

Waarom is gezonde keuzes maken zo lastig?

Hoe gaan wij als therapeut onze cliënten zo ver krijgen dat ze ook echt een verandering gaan doorvoeren?



Oorzaken van therapie-ontrouw



1. Depressie!
2. Perceptie van de waarde, kosten en baten door de patiënt
3. Overtuigingen van de patiënt
4. Gebrekkige communicatie of opvolging door de behandelaar
5. Gebrek aan vertrouwen in de behandelaar
6. Bijwerkingen van de behandeling
7. Patiënt kan het niet onthouden of begrijpt het niet
8. Tekort aan praktische en emotionele steun (omgeving)
9. Tekort aan financiële middelen
10. Vaak sociale activiteiten

Communicatie tussen patiënt en behandelaar: enkele cijfers

- **Ongeveer 50%** van de patiënten weet na afloop van een consult niet wat er gezegd of geadviseerd is;
- **50%** van de psychosociale of psychiatrische problemen worden niet gezien bij een consult bij de arts als gevolg van een gebrekkige communicatie;
- **71%** van de patiënten brengt een slechte relatie met de behandelaar aan als oorzaak van het niet volgen van de therapie.



Gevolg van al deze factoren





DE INNERLIJKE KOSTEN-BATEN ANALYSE VAN GEDRAGSVERANDERING

De kosten-batenanalyse

Kosten-batenanalyse moet groter zijn dan nul!

- Het voordeel van de gedragsverandering moet dus dubbel zo groot zijn als de kost van de gedragsverandering!

$$- \text{kost} + \left(\frac{1}{2} \times \text{baten} \right) > 0$$

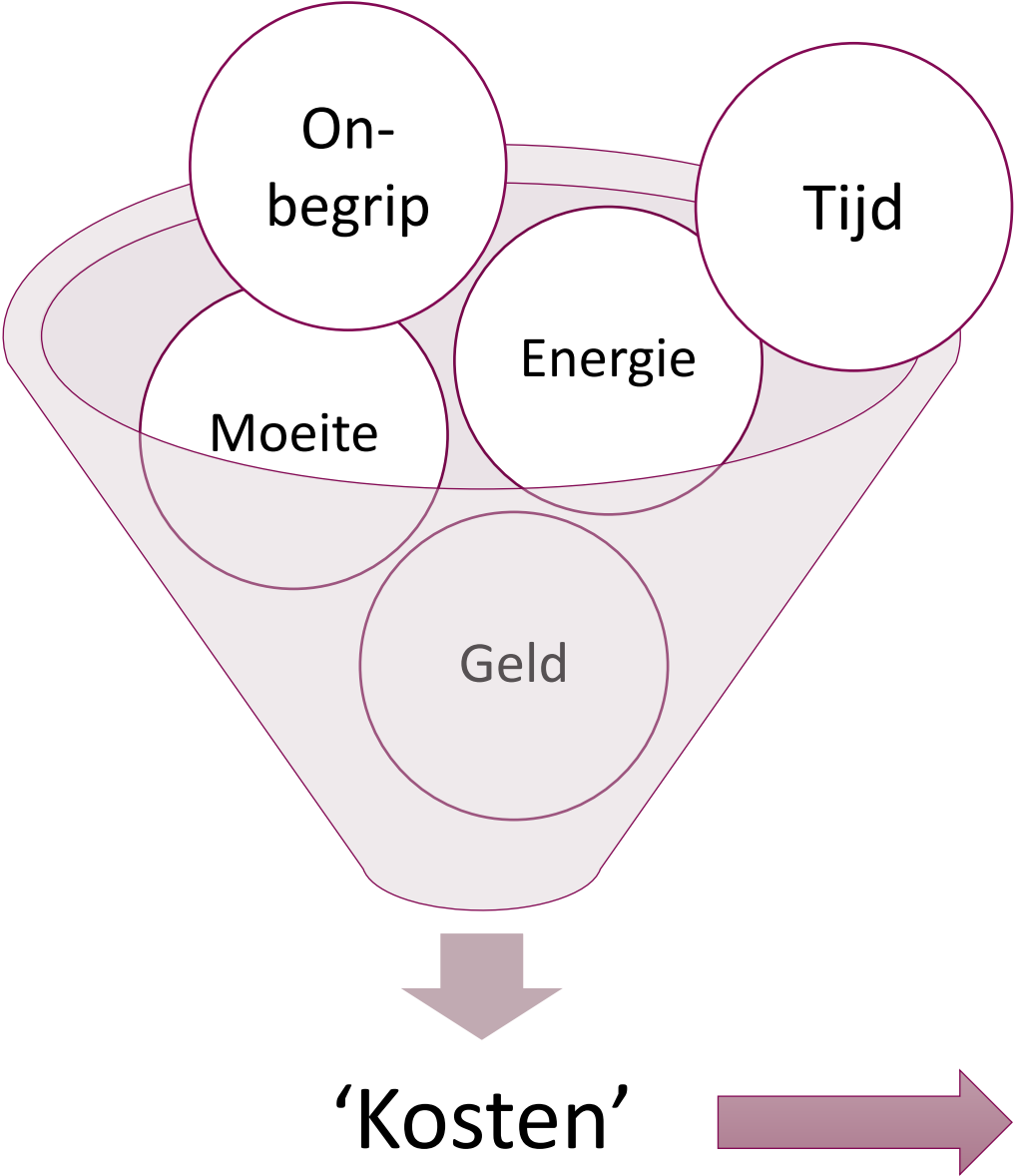
Hoeveel kost het me om niet meer te snoepen?

Hoeveel voordeel levert het me op om niet meer te snoepen?

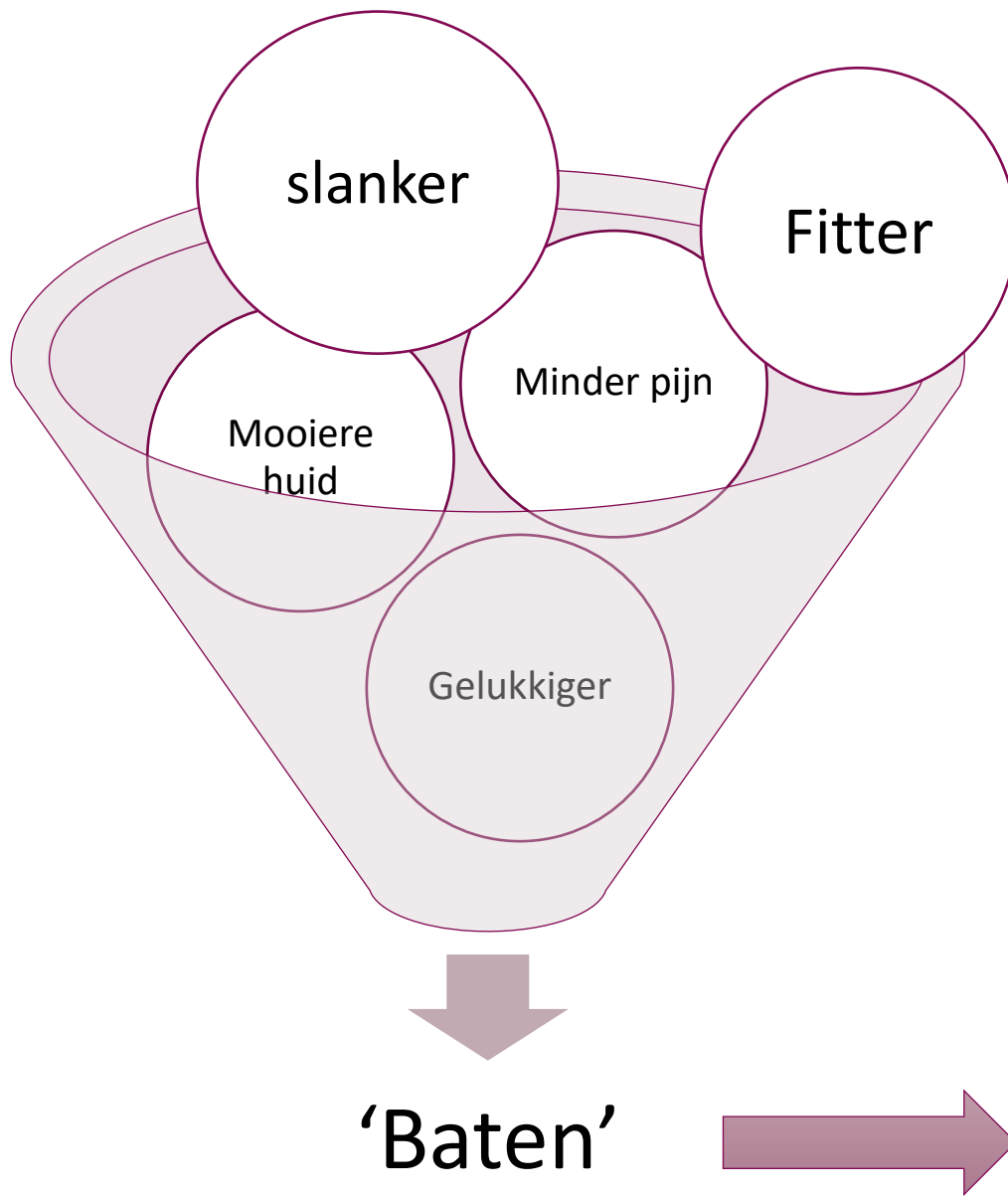
0= Het kost me niets / het levert me geen voordeel op

10= Het kost me enorm veel / het levert me enorm veel voordelen op

De kosten



De baten



A close-up of a person's face, focusing on the eye and cheek area. The image is heavily stylized with a solid blue overlay. Overlaid on this are white line art elements: a large, faint eye outline on the left, and a complex network of thin, intersecting lines on the right side, resembling a neural network or a web. The text is centered in the middle of the image.

**WAT HEBBEN WE NODIG OM
TE KUNNEN VERANDEREN?**

Wat als je beter ongezond blijft?

De verborgen aanwezigheid van een **'ziektevoordeel'**.



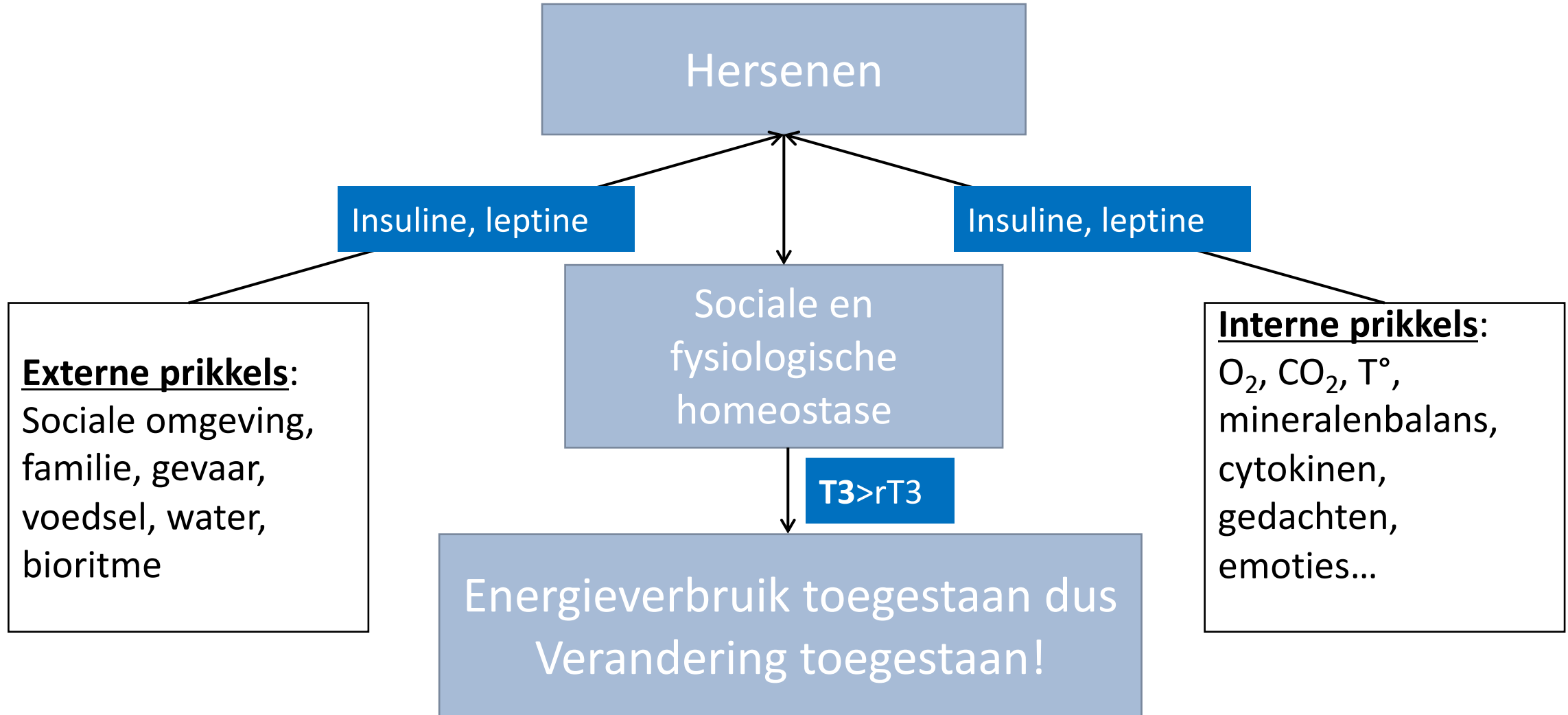
Je brein geeft je geen toestemming om te veranderen.
Het verlies zou te groot zijn...

Wat kan je verliezen als je verandert?

- Praktisch (terug werken, taken, verplichtingen die je liever niet wil)
- Emotionele steun of verbinding (partner, ouders, behandelaars, lotgenoten...)
- Financiële zekerheid
- Identiteit

Het belang van perceptie en homeostase

Wat hebben we nodig om te kunnen veranderen?



The background of the slide features a close-up of a person's face, specifically the eye and eyebrow area, which is partially obscured by a semi-transparent blue overlay. Overlaid on this image are white line art elements, including a large, stylized eye shape on the left and a complex, web-like pattern of lines on the right. The text 'DE ROL VAN DE THERAPEUT' is centered in white, bold, uppercase letters.

DE ROL VAN DE THERAPEUT

Enkele vuistregels voor de therapeut



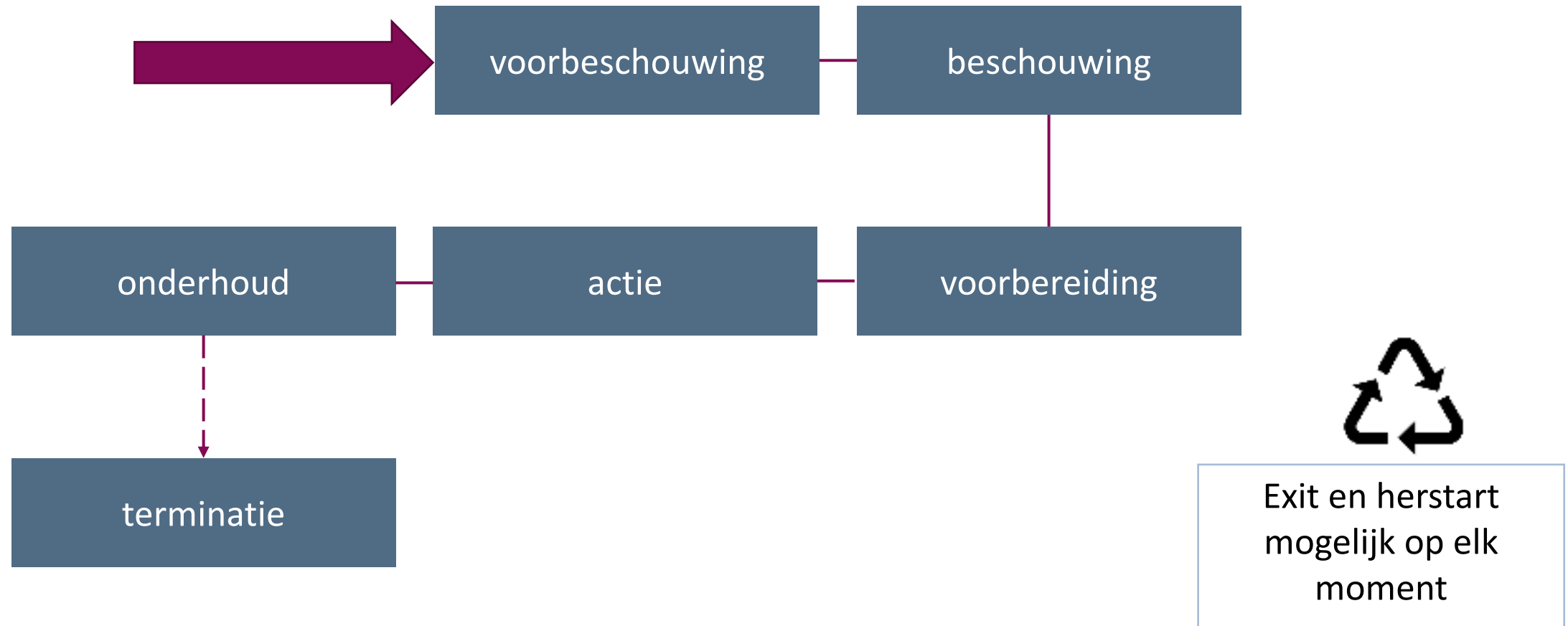
1. Achterhaal ALLE 'why not's', ziektevoordelen en percepties

Motiverend interviewen is een gesprek waarbij:

- Je patiënt centraal staat
- Er een samenwerking is tussen therapeut en patiënt
- Er geen provocatie of oordeel is
- Er geen weerstand tot stand komt van de patiënt
- De eigen motivatie van de patiënt wordt uitgelicht
- De aandacht wordt gericht op oplossingen

De rol van de therapeut: enkele vuistregels

2. Hou rekening met het proces



De rol van de therapeut: enkele vuistregels

2. Voegen baten toe door het verschaffen van kennis

Variable	β	S.E.	Wald	p-value	Odds ratio with 95% C.I
Marital status (single)	0.46	0.25	3.54	0.060	1.59(0.98-2.56)
High knowledge score	-0.14	0.06	6.27	0.012	0.87(0.78-0.97)
Presence of other co-morbid disease	0.42	0.31	1.83	0.177	1.53(0.83-2.81)
High number of medications consumed per day	0.08	0.07	1.33	0.249	1.08(0.95-1.24)



Kennis maakt jouw cliënt meer therapietrouw!

A close-up photograph of a person's eye, looking slightly to the left. The image is heavily stylized with a semi-transparent blue overlay. Overlaid on the blue background are several white, thin, geometric lines that form a complex, abstract pattern. These lines include concentric circles, straight lines, and curved segments, creating a sense of depth and movement. The text "CONCLUSIE EN VRAGEN" is centered over the image in a white, bold, sans-serif font.

CONCLUSIE EN VRAGEN

conclusie

Verandering kost energie

```
graph TD; A[Verandering kost energie] --> B[Toestemming nodig van de hersenen om deze energie te mogen verbruiken]; B --> C[Het brein houdt rekening met ALLE kosten en baten]; C --> D[De therapeut moet inzicht hebben in deze afwegingen om ze te kunnen beïnvloeden]; D --> E[De therapeut moet in staat zijn om op een empathische manier grondige kennis te delen over het onderwerp];
```

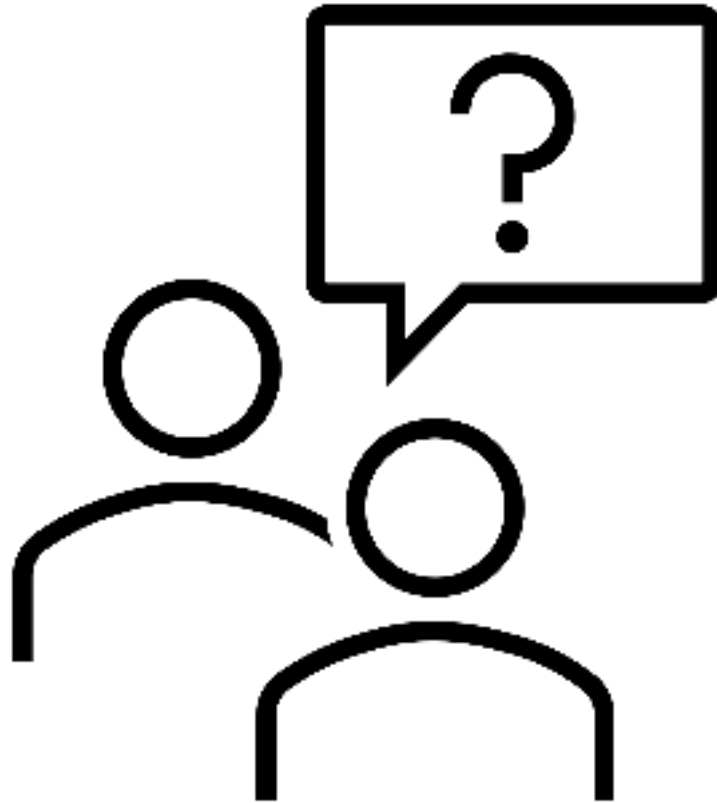
Toestemming nodig van de hersenen om deze energie te mogen verbruiken

Het brein houdt rekening met ALLE kosten en baten

De therapeut moet inzicht hebben in deze afwegingen om ze te kunnen beïnvloeden

De therapeut moet in staat zijn om op een empathische manier grondige kennis te delen over het onderwerp

Vragen?



Bronnen

1. DiMatteo MR. Patient adherence to pharmacotherapy: the importance of effective communication. *Formulary* (Cleveland, Ohio). 1995 Oct;30(10):596-8, 601-2, 605. PMID: 10151723.
2. DiMatteo, M. R., Haskard-Zolnierrek, K. B., & Martin, L. R. (2012). Improving patient adherence: a three-factor model to guide practice. *Health Psychology Review*, 6(1), 74–91.
<https://doi.org/10.1080/17437199.2010.537592>
3. Hall, N.J., (2009). Systematic review: adherence to a gluten-free diet in adult patients with coeliac disease, *Aliment Pharmacol Ther* 30, 315–330. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2036.2009.04053.x>
4. Sweileh, W.M., Zyoud, S.H., Abu Nab'a, R.J. *et al*. Influence of patients' disease knowledge and beliefs about medicines on medication adherence: findings from a cross-sectional survey among patients with type 2 diabetes mellitus in Palestine. *BMC Public Health* **14**, 94 (2014). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-94>