**Communicatie en gedrag**

**De gedragsparadox**

Vraagt u zich weleens af waarom mensen “ja” zeggen tegen goede voorschriften en advies en in de praktijk van alle dag nagenoeg het omgekeerde doen?

Hoe zit het met u zelf? Hoe gezond is uw leefstijl en welke excuses hebt u om “er een keertje van af te wijken”?

Bent u, gezien uw hoge(re) opleiding, beroep en financiële status, wel zo verstandig om geregeld gezonde maaltijden te eten, maar is de verleiding van een extra glaasje alcoholische drank misschien toch (te) groot?

Rookt u?

Sport u?

**Waarom we ondanks weten en willen toch niet doen**

Uit onderzoek blijkt: Wij vinden gezondheid één van de belangrijkste thema’s in ons leven, maar zijn (ondanks goede intenties) slecht in staat gezonde en verantwoorde keuzes te maken.

**De dagelijkse realiteit:**

* We zijn kortzichtig en zelfzuchtig
* Onze toekomstige “ik” is altijd verstandig en daarom stellen we goede voornemens uit (dat zeg ik…maandag).
* We overschatten ons reflectieve systeem: er is altijd wel een reden voor een tussendoor-snack of een snack ter vervanging/ uitstel van een maaltijd.
* We overschatten onze wilskracht en mogelijkheden tot zelfregulering.
* We overschatten onze capaciteiten m.b.t. zelfmonitoring.
* We zijn vaak minder rationeel dan we denken. We zijn onrealistisch optimistisch.

**Ja, en?**

* Mensen zijn geen computers.
* We verwerken niet altijd alle (relevante) gezondheidsinformatie rationeel ;-)
* We komen niet altijd tot een reflectief en geïnformeerd besluit over hoe we ons moeten gedragen om zo gezond mogelijk te blijven
* We maken veel gebruik van ons impulsieve systeem en “cognitieve shortcuts” om tot keuzes te komen. We kennen allemaal de “olifantenpaadjes”, die mensen maken door de kortste weg te nemen, ondanks gebods- of verbodsborden, richting aanduidingen.

**Dus:**

Meer begrip van (en grip op) deze shortcuts biedt mogelijkheden voor een effectievere gezondheidscommunicatie.

1. Kijk naar feitelijk gedrag, niet naar *hoe het zou moeten*

2. Gedrag vormt zich (vaak onbewust) in de dagelijkse realiteit onder invloed van sociale en

 fysieke factoren.

3. Gedragsverandering vraagt om een goed inzicht in de dagelijkse realiteit en een

 onderbouwde, gecombineerde en congruente aanpak.

**Maak van gewenst gedrag gemakkelijk gedrag.**

Digitale technologie helpt bij gedragsverandering. Er wordt onderzoek gedaan naar touchpoints, die aanzetten tot duurzaam en gezond gedrag. <http://touchpoints-hu.nl/>

Ook apps dragen bij aan het gebruiksgemak van de patiënt.

**Maak ongewenst gedrag moeilijker**

Ook hier is digitale technologie vaak een oplossing. Schakel bijvoorbeeld een “pseudo-moeder” in. <http://www.smarthealth.nl/review/2015/03/17/review-voldoende-drinken-dankzij-obli/>

**Bouw controle(momenten) in**

Digitale hulpmiddelen, zoals gezondheidsapps, zijn vaak een welkome ondersteuning. Een app als Lose It! kan gebruikers daadwerkelijk motiveren om goed bezig te blijven als zij proberen af te vallen. <http://www.smarthealth.nl/newsroom-eHealth-mHealth-week-19-2015?utm_source=SmartHealth+EHealth+Nieuwsbrief&utm_campaign=793c770642-SmartHealth_Nieuwsbrief_Watch_Conference_recap&utm_medium=email&utm_term=0_bb60c033e7-793c770642-87420593> Diverse apps helpen bij het controleren van de medicatie of bij het maken van afspraken.

**De (gedrags)veranderingen werken twee kanten op:**

Trends in de eerstelijns zorg en technologische ontwikkelingen worden steeds duidelijker. Ondanks alle bedenkingen ontkomen we er niet aan dat de “robotisering” ook in de zorg veel mensenwerk gaat overnemen. Dat schept ruimte voor zorgvrager en zorgverlener. Inzicht in het eigen zorgproces kan patiënten meer grip (eigen regie en zelfmanagement) geven, de mogelijkheid om beter te anticiperen en een actievere rol te spelen. En uitdaging voor de professional om andere skills te leren en zich te verdiepen in die zaken, waarvoor altijd persoonlijke interventie nodig zal zijn.

De moderne huisarts biedt zijn/haar patiënten een aantal communicatiekanalen, waarin de nieuwe media een belangrijke rol spelen. Gebruik van apps, gebaseerd op patiëntenperspectief, worden steeds gewoner. Het vergroten van de bereikbaarheid van de praktijk (apps, online spreekuur en intercollegiaal overleg, bijvoorbeeld) en het verkorten van de wachttijden in de wachtruimte doordat patiënten vragenlijsten en formulieren van tevoren (online) kunnen invullen en versturen.