

# Diabetesvoorlichting nieuwe stijl: Conversation Maps

## Open kaart spelen

tekst: Brenda Kluijver, fotografie: Koos Groenewold  
Nursing, jaargang 18, november 2009, nummer 11 - pg. 36-39

**Diabetesvoorlichting geven door te luisteren: het is even wennen. Maar de groepseducatiemethode 'Conversation Maps' heeft al veel verpleegkundigen én diabetespatiënten enthousiast gemaakt.**



Patiënten krijgen met de Conversation Maps de kans om hun frustraties over leven met diabetes te uiten en met elkaar te delen.

Een kleurrijk 'spelbord' van een meter bij anderhalve meter groot, een stapel kaartjes en vier thema's. Dat is de opzet van Conversation Maps, de voorlichtingsvorm over diabetes die uit Amerika is komen overwaaien. De methode is al over bijna veertig landen verspreid, waaronder Nederland en België. Een diabetesverpleegkundige is gespreksleider, elke deelnemer krijgt een kaart met daarop een stelling, vraag of feit over diabetes. De deelnemers lezen de vragen voor en gaan er actief over in gesprek, met het spelbord als leidraad. Op dit moment zijn er vier thema's: leven met diabetes, het mechanisme van diabetes, voeding en beweging en insulinetherapie. Aan nieuwe spelvarianten zoals zwangerschap en diabetes en voetzorg wordt gewerkt. Ook zijn de ontwikkelaars in Amerika bezig met Conversation Maps over overgewicht, astma en hart-falen.

## Zelf denken

Het werken met deze educatiemethode verandert de rol van de verpleegkundige aanzienlijk. 'Mijn participatie is totaal anders bij deze manier van voorlichten: de patiënten moeten op het puntje van de stoel zitten en ik ben toezichthouder,' zegt Ellen van Houwelingen. Als diabetesverpleegkundige bij Diabetes Zorg Haaglanden leidt zij collega's uit het hele land op om Conversation Maps te gebruiken. Zelf kwam ze er op een symposium in Madrid mee in aanraking. Ze was meteen verkocht. 'Een verpleegkundige met een stift en een Powerpointpresentatie voor een groep patiënten spreekt gewoon niet aan, dat wist ik al langer. Wij wilden dan ook graag een andere vorm van groepsvoorlichting invoeren. Ik ben me gaan verdiepen in het fenomeen Conversation Maps en heb vervolgens de methode geïntroduceerd in Nederland.' Diabetes Zorg Haaglanden is vooralsnog de eerste instantie in Nederland die Conversation Maps als educatiemethode heeft ingevoerd.

Het idee achter de groepseducatiemethode is dat diabetespatiënten actief betrokken zijn bij hun ziektebeeld. Ze leren van elkaar en worden gestimuleerd om zelf na te denken over vragen over hun diabetes. In een sessie van twee tot drie uur neemt de gespreksleider de groep mee door het spelbord. 'Op deze manier schep je een nieuw zelfbewustzijn bij de patiënt: hij krijgt meer regie over zijn aandoening en levenswijze. Door naar elkaar te luisteren, vragen te stellen en te visualiseren, nemen de patiënten meer informatie op dan bij een gewone voorlichtingsronde, waarbij ze alleen maar zitten te luisteren,' legt Ellen uit. 'En zelf krijg je er ook enorm veel energie van. Voorheen was je als voorlichter bijna de hele tijd zelf aan het woord en kreeg je weinig reactie; de patiënt had immers een passieve rol. Dat vroeg veel van me, merk ik nu.'

## Fabels

Bovendien blijkt dat die oude manier van voorlichten nogal wat onduidelijkheden en misvattingen bij patiënten heeft veroorzaakt. Ellen staat regelmatig versteld van de fabels die leven, en ook diabetescoördinator Marc Buyens - in Vlaanderen verantwoordelijk voor het introduceren van Conversation Maps - klappert soms met zijn oren. 'Mijn eerste vraag is vaak: wat is diabetes? De meeste groepsleden, of ze net of al jaren diabetes hebben, kunnen dat niet goed verwoorden. Sommigen denken dat ze te veel suiker in hun bloed hebben bij een hypo; er blijken veel vreemde ideeën te heersen. Zo dacht laatst iemand dat honing heel goed is bij diabetes, omdat het natuurlijke suikers zijn,' zegt hij. 'Zulke dingen hebben ze ooit opgepikt bij een voorlichting van een arts of verpleegkundige, maar verkeerd begrepen. Door actief met elkaar te praten komt dat er allemaal uit en leren diabetici veel nieuwe dingen.'

'Veel van deze patiënten is nooit gevraagd: hoe voelt het voor u om diabetes te hebben?'

Niet alleen verkeerde veronderstellingen, ook emoties komen bij Conversation Maps-sessies volgens Buyens snel aan het licht. 'Veel van deze patiënten is nooit gevraagd: hoe voelt het voor u om diabetes te hebben? Hoe leeft u ermee? Zeker in een groep met lotgenoten begint dan ineens toch de verwerking en dat is heel goed. Dat zie je als verpleegkundige niet gauw als je voor een zaal staat te vertellen hoe een prikpen werkt.' Patiënten krijgen met de Conversation Maps de kans om hun frustraties over leven met diabetes te uiten en het daar met elkaar over te hebben. Zo is er in het thema voeding en beweging aandacht voor situaties als: op verjaardagsvisite gaan of uren wachten op een vliegveld. Als diabeet zijn dat onhandige en lastige momenten, vol verleidingen en dingen die 'niet mogen'. Herkenbare situaties waar de groepsleden elkaar bij kunnen helpen of waarover ze gewoon eens het hart kunnen luchten.

## Vaardigheden

Een heel andere manier van werken dus voor de verpleegkundige die de voorlichting geeft. Rekening houden met emoties, goed kunnen luisteren en inspelen op de groepsdynamiek: niet wat de gemiddelde voorlichtende verpleegkundige gewend is. 'Je hebt geen eigen agenda meer tijdens een Conversation Mapsessie. Het is spontaner, je moet de controle kunnen loslaten. Ook is het belangrijk dat je vragen durft te stellen, zoals hoe iemand het ervaart om een hypo te hebben,' zegt Buyens. 'Maar



vooral mensen uitnodigen tot nadenken en zelf kunnen zwijgen, zijn belangrijke eigenschappen voor een goede gespreksleider.' Van Houwelingen sluit zich daarbij aan. 'Aan gespreksleiders geef ik altijd de tip: geef de vraag van een patiënt eerst terug. Laat hem proberen, samen met de groep, tot een eigen antwoord of oplossing te komen.' Met de mensenkennis die de meeste verpleegkundigen wel hebben ontwikkeld, kan volgens Van Houwelingen bijna iedere verpleegkundige Conversation Maps-gespreksleider worden. Een uitgebreide cursus en handleiding helpen de gespreksleiders op gang. De handleiding beschrijft letterlijk wat er gezegd moet worden en wanneer een samenvatting op zijn plaats is. 'Als je een aantal sessies hebt gedaan, zul je die handleiding minder gebruiken en een eigen stijl ontwikkelen,' aldus Van Houwelingen.

Een diabetesverpleegkundige is gespreksleider, elke deelnemer krijgt een kaart met daarop een stelling, vraag of feit over diabetes

'Mensen uitnodigen tot nadenken en zelf kunnen zwijgen zijn belangrijke eigenschappen voor een goede gespreksleider'

## Spelregels

Van Houwelingen raadt aan om de eerste sessie gewoon met collega's te doen, in plaats van met echte patiënten. Dat is niet alleen leerzaam voor iedereen, maar ook een realistisch oefenmoment voor de gespreksleider. In elk verpleegkundig team zit een verlegen iemand, een wijsneus en een kletskaus. Net als in een gemiddelde patiëntengroep. 'Bij het begin van een sessie is het zaak de spelregels duidelijk uit te leggen.

'Conversation Maps ziet eruit als een spel, maar het is een serieus leerprogramma'

Zeg bijvoorbeeld dat het kan gebeuren dat je iemand afkapt in zijn verhaal, maar dat dat niet betekent dat het niet interessant was. Dan weet iedereen waar hij aan toe is en maak je het voor jezelf makkelijker in te grijpen als dat nodig is.'

Volgens Buyens en Van Houwelingen heeft deze actieve, patiëntgerichte manier van voorlichten de toekomst. Al langer is bekend dat het leerrendement het hoogst is in groepsvorm en niet in een één-op-één-setting. Die groepsinstek en de actieve patiëntenparticipatie samen, maken Conversation Maps dan ook tot een mogelijke succesformule. 'Conversation Maps ziet eruit als een spel, maar het is een serieus leerprogramma. Natuurlijk is het ook gezellig en een stukje amusement, maar uiteindelijk laat het de informatie beter beklijven dan dat jij steeds aan het woord bent. Als een patiënt na een sessie vertelt dat hij het de volgende keer helemaal anders gaat doen als hij een hypo heeft, dan weet je dat de theorie de praktijk gaat halen.'

Wie ook gespreksleider wil worden of meer wil weten over Conversation Maps, kan bellen met Ellen van Houwelingen op 070-360 31 39.

Meer informatie van de ontwikkelaar vind je op [www.healthyinteractions.com](http://www.healthyinteractions.com). Vlamingen kunnen terecht op [www.diabetes.healthyi.com](http://www.diabetes.healthyi.com) of [Diabetes Conversation Maps™](http://Diabetes Conversation Maps™)

## Samenvatting

Conversation Maps is een uit Amerika afkomstige educatiemethode. Door middel van een bordspel, behandelt een groep diabetespatiënten stellingen, vragen en feiten over diabetes. Een diabetesverpleegkundige fungeert als groepsleider. Bij deze methode heeft de verpleegkundige een passievere rol dan gebruikelijk. Gebruikers van de methode zijn enthousiast. Patiënten leren van elkaars verhalen en misvattingen komen aan het licht.

### Tips ter voorbereiding op een sessie

- ◆ Lees de avond vóór de Conversation Maps-bijeenkomst de handleiding nog eens door.
- ◆ Loop de checklist op pagina 2 van de handleiding langs, om te zien of je alle materialen hebt die nodig zijn.
- ◆ Lees de kaarten van het spelthema door.
- ◆ Bedenk welke materialen of brochures handig kunnen zijn bij de sessie die je gaat leiden, bijvoorbeeld: insulinepennen, een maaltijd-portiemeter of etiketten van voedingsmiddelen. Alles wat kan helpen visualiseren, is bevorderlijk voor het leerproces.
- ◆ Vraag na je inleiding of er al prangende vragen leven: als mensen die voor zich houden, is de kans dat ze nog nieuwe informatie opnemen klein.

*Bron: Healthy Interactions, Ellen van Houwelingen.*

### Vaardigheden

Als gespreksleider bij Conversation Maps is het belangrijk dat je goed kunt:

- ◆ luisteren
- ◆ samenvatten
- ◆ doorvragen
- ◆ observeren
- ◆ helpen reflecteren

**Vraag bij een volgend bezoek aan uw diabetesverpleegkundige of diëtist(e) of u een sessie kan meemaken met de Diabetes Conversation Maps™**