

BECCI: Behaviour Change Counselling Inventory

Voorafgaand aan het gebruik van de BECCI checklist:

Maak a.u.b. gebruik van de toegevoegde handleiding met een gedetailleerde uitleg over hoe de onderwerpen te scoren!

- 0 Helemaal niet
 1 Soms of minimaal
 2 Soms wel, soms niet of tot op zekere hoogte
 3 Vaak
 4 Altijd

Onderwerp	Score				
1. De hulpverlener nodigt de cliënt uit om te praten over gedragsverandering (indien van toepassing). <input type="checkbox"/> n.v.t.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
2. De hulpverlener staat open om te praten over andere onderwerpen.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
3. De hulpverlener moedigt de cliënt aan om te praten over zijn huidige gedrag/ status quo.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
4. De hulpverlener moedigt de cliënt aan om te praten over gedragsverandering.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
5. De hulpverlener stelt vragen om te achterhalen hoe de cliënt denkt en voelt over het onderwerp.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
6. De hulpverlener luistert empathisch als de cliënt over het onderwerp praat.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
7. De hulpverlener gebruikt samenvattingen om samen te voegen wat de cliënt zegt over het onderwerp.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
8. De hulpverlener erkent de uitdagingen voor gedragsverandering waar de cliënt tegen aan loopt.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
9. Als de hulpverleners informatie geeft, moet dit gevoelsmatig aansluiten op de cliënt zijn zorgen en begrip*	Helemaal niet 0	Altijd 1	2	3	4
10. De hulpverlener toont respect voor de keuze van gedragsverandering van de cliënt. <input type="checkbox"/> n.v.t.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4
11. De hulpverlener en de cliënt wisselen ideeën uit over hoe de cliënt zijn huidige gedrag kan veranderen. <input type="checkbox"/> n.v.t.	Helemaal niet 0	1	2	3	Altijd 4

BECCI Score

.....

➤ **De hulpverlener praat (ongeveer)**

- meer dan de helft van de tijd
- de helft van de tijd
- minder dan de helft van de tijd

De BECCI checklist is een instrument, ontwikkeld om hulpverleners de mate van gedragsverandering tijdens het consult te laten scoren (realiteit of simulatie).

Toelichting

BECCI: Behaviour Change Counselling Inventory

Domein 1: Agendasetting en toestemming vragen

1. De hulpverlener nodigt de cliënt uit om te praten over gedragsverandering*

*(Dit onderwerp hoeft niet gecodeerd te worden als het niet van toepassing is in de context.)

Een hoge score: De hulpverlener vraagt de cliënt expliciet om toestemming om te praten over gedragsverandering, duidelijk makend dat de cliënt niet verplicht is om enige beslissingen met betrekking tot zijn/ haar gedrag te nemen.

Voorbeeld:

“Voor we beginnen, wil ik nog even duidelijk maken dat ik hier niet ben om u te vertellen wat u moet doen of om u te dwingen tot het nemen van beslissingen waar u niet achter staat of klaar voor bent. Ik ben hier om u te begrijpen. We hoeven nergens over te praten waar u niet over wilt praten. Wel nu, ik begrijp dat uw huisarts u hier naar toe heeft gestuurd om te praten over uw voeding. Vindt u het goed als we daar nu over praten?”

Een lage score: De hulpverlener vraagt niet aan de cliënt of hij/zij bereid is om te praten over gedragsverandering en geeft hem/ haar niet de mogelijkheid om te praten. De hulpverlener geeft de impressie dat de cliënt weinig keuze heeft in deze kwestie!

Niet van toepassing: De cliënt gaat direct over tot interactie, zonder de hulpverlener een kans te geven hem/ haar (de cliënt) uit te nodigen om te praten over gedragsverandering.

2. De hulpverlener staat open om te praten over andere onderwerpen*

*(een onderwerp kan van alles zijn waar de cliënt mee bezig is, of het nu met het gedrag in kwestie te maken heeft of niet)

Een hoge score: De cliënt krijgt de keuze waar hij/ zij over wil praten, omdat, bijvoorbeeld, de hulpverlener door middel van een agendasetting de cliënt aanmoedigt om te praten over ander gezondheidsgedrag, of andere onderwerpen die niet direct iets te maken hebben met gedragsverandering.

Voorbeeld:

“Dus, sinds u uw hartinfarct hebt gehad is u gevraagd om veel veranderingen in uw leven aan te brengen. Dat moet veel zijn om op dit moment mee om te gaan. Ik weet dat u hier naar toe bent gestuurd om te praten over uw eetgedrag, maar zijn er wellicht nog andere dingen waarover u vandaag liever wilt praten?”

Een lage score: De hulpverlener geeft de cliënt geen keuze waar hij/zij over wil praten, en gaat verder met het consult i.p.v. te discussiëren over wat de cliënt voelt als zijn/ haar belangrijkste onderwerp om over te praten.

Domein 2: Het waarom en hoe van gedragsverandering

3. De hulpverlener moedigt de cliënt aan om te praten over zijn huidige gedrag of status quo/toestand.

Een hoge score: De hulpverlener moedigt de cliënt aan om vrij te praten over wat hij/zij leuk vindt/ of niet leuk vindt (voor- en nadelen) aan zijn/haar huidige gedrag of status quo. Dit kan de hulpverlener op verschillende manieren doen. Bijvoorbeeld om het gezichtspunt van de cliënt te leren begrijpen, kan zij open vragen stellen of empatisch luisteren.

Een lage score: De hulpverlener moedigt de cliënt niet actief aan om te praten over wat hij/ zij leuk vindt/ of niet leuk vindt (voor- en nadelen) aan zijn/haar huidige gedrag/ status quo.

4. De hulpverlener moedigt de cliënt aan om te praten over gedragsverandering.

Een hoge score: De hulpverlener moedigt de cliënt aan om vrij te praten over wat de positieve en negatieve aspecten van gedragsverandering voor hem/haar zouden zijn. Dit kan de hulpverlener op verschillende manieren doen. Om bijvoorbeeld het gezichtspunt van de cliënt te begrijpen, kan zij open vragen stellen of empatisch luisteren.

Een lage score: De hulpverlener moedigt de cliënt niet actief aan om te praten over wat de positieve en negatieve aspecten van gedragsverandering voor hem/ haar zouden zijn.

5. De hulpverlener stelt vragen om te achterhalen hoe de cliënt denkt en voelt over het onderwerp.

Een hoge score: De hulpverlener gebruikt een aantal (met name open) vragen om zo veel mogelijk informatie van de cliënt los te krijgen over zijn/ haar gedachten en gevoelens ten aanzien van het onderwerp gedragsverandering.

Een lage score: De hulpverlener stelt de cliënt geen vragen over zijn gedachten en gevoelens ten aanzien van gedragsverandering, of stelt alleen gesloten vragen, zodat de cliënt geen mogelijkheid krijgt om zijn gedachten en gevoelens te uiten over het onderwerp gedragsverandering.

6. De hulpverlener luistert empatisch als de cliënt over het onderwerp praat.

Een hoge score: Terwijl de cliënt praat over gedragsverandering, de hulpverlener luistert empatisch, om te verduidelijken dat hij/zij heeft begrepen wat de cliënt heeft gezegd en moedigt hem/ haar aan om deze opmerkingen te versterken.

Een lage score: Terwijl de cliënt praat over gedragsverandering, maakt de hulpverlener geen gebruik empatisch luisteren.

7. De hulpverlener geeft samenvattingen van wat de cliënt zegt over het onderwerp.

Een hoge score: De hulpverlener vat samen wat de cliënt heeft gezegd over gedragsverandering ten aanzien van verschillende discussiepunten om het perspectief van de cliënt te begrijpen.

Voorbeeld

“OK, om kort samen te vatten waar we tot nu toe over hebben gesproken; omdat u een hartinfarct hebt gehad, voelt u dat het belangrijk is om om gezondheidsredenen af te vallen. U vindt het daarnaast ook belangrijk om af te vallen zodat uw familie zich niet meer zo'n zorgen maakt.

Aan de andere kant heeft u al een lange tijd problemen met uw gewicht en heeft u al verschillende pogingen gedaan om af te vallen. Hierdoor heeft u er geen vertrouwen in om af te vallen. Daarnaast heeft u een leven met veel stress en eten verminderd deze stress. Klopt dat?”

Een lage score: De hulpverlener vat niet samen wat de cliënt heeft gezegd over gedragsverandering.

Domein 3: Het volledige consult

8. De hulpverlener erkent de uitdagingen rondom gedragsverandering, waarvan de cliënt zich bewust is.

Een hoge score: De hulpverlener erkent regelmatig en expliciet de uitdagingen die de cliënt onder ogen ziet.

Voorbeeld

“Ik zie in waarom het zo moeilijk voor u is om af te vallen. U hebt zo op dit moment zo veel stres op dit moment in uw leven om mee om te gaan. Het moet echt heel moeilijk zijn. Maar ondanks dat het heel moeilijk is ben u na uw hartinfarct toch begonnen met veranderingen aan te brengen in uw leefstijl, en u hebt tot nu toe bereikt om dat vol te houden ook al is het zwaar.”

Een lage score: De hulpverlener erkent niet expliciet de uitdagingen die de client onder ogen ziet, en richt zich niet op de persoonlijkheid die de cliënt heeft.

9. Als de hulpverlener informatie geeft, moet dit gevoelsmatig aansluiten op de cliënt en zijn zorgen en begrip*

*(Dit onderwerp hoeft niet gecodeerd te worden als het niet van toepassing is in de context.)

Een hoge score: bij het geven van informatie probeert de hulpverlener te begrijpen wat de cliënt weet en wil weten, en probeert tevens zijn/ haar persoonlijke reactie te ontlocken.

Een lage score: De hulpverlener geeft informatie aan de cliënt zonder te vragen of de cliënt informatie wil of nodig heeft. De persoonlijke relevantie van de informatie is niet uiteengezet door de cliënt, maar door de hulpverlener aangeleverd. Een lage score moet ook gegeven worden als de cliënt om informatie vraagt, en de hulpverlener dit niet geeft.

Niet van toepassing: Tijdens het consult wordt geen informatie gevraagd of gegeven.

10. De hulpverlener toont respect voor de keuze van gedragsverandering van de cliënt.

Een hoge score: De hulpverlener erkent en accepteert openlijk de keuze van de cliënt ook al past dit niet in de agenda van de hulpverlener. De hulpverlener oefent geen druk uit op de cliënt om zijn gedrag te veranderen.

Voorbeeld

“Uiteindelijk is het natuurlijk uw eigen keuze. Het is aan u of u iets wilt veranderen, en het gaat erom dat het realistisch en hanteerbaar voor u is. U hoeft niets te doen wat u niet wilt.”

Een lage score: De hulpverlener accepteert of erkent de keuze van de cliënt niet.

Domein 4: Praten over doelen

11. De hulpverlener en de cliënt wisselen ideeën uit over hoe de cliënt zijn huidige gedrag kan veranderen.

*(Dit onderwerp hoeft niet gecodeerd te worden als het niet van toepassing is in de context).

Een hoge score: De hulpverlener moedigt actief de cliënt aan om te brainstormen over een aantal strategieën die kunnen helpen bij het veranderen van zijn/ haar gedrag. Door middel van aanmoediging, krijgt de cliënt de meeste ideeën.

Een lage score: De hulpverlener moedigt de cliënt niet aan om te brainstormen. Er is geen uitwisseling van verschillende mogelijkheden. De cliënt heeft geen suggesties, het is alleen de hulpverlener die ideeën voorstelt voor veranderen.

Niet van toepassing: Er is geen discussie over doelen tijdens het consult.

Meting van de tijd dat de hulpverlener praat

De meting van de tijd dat de hulpverlener aan het woord is, kan ter informatie naast de BECC checklist score gebruikt worden. Kruis het vakje aan dat het beste aangeeft hoeveel tijd de hulpverlener ongeveer tijdens het consult aan het woord was. Als richtlijn: de hulpverlener zou ongeveer 50% van tijd of minder aan het woord moeten zijn.

Het scoren van BECCI

Ieder onderwerp is voorzien van een 5-punt Likert-schaal, om het niveau waarin de actie wordt uitgevoerd wordt weergegeven. Indien een nummer is omcirkeld betekent dit dat de actie is uitgevoerd.

- 0 *Helemaal niet*
- 1 *Soms of minimaal*
- 2 *Soms wel, soms niet of tot op zekere hoogte*
- 3 *Vaak*
- 4 *Altijd*

Het hoofddoel van deze checklist is trainers en hulpverleners te voorzien van een structuur in het consult of de gespreksvoering. Het kijken naar en beoordelen van individuele onderdelen van de gespreksvoering is de kern op basis waarvan een algemene beoordeling gegeven kan worden.

Indien je een algemene score wilt geven, wordt de gemiddelde itemscore gevormd door het geven van een BECCI-score aan de hulpverlener. Dit gemiddelde wordt als volgt berekend:

1. Neem het gemiddelde van alle onderwerpen die 'van toepassing' zijn (tel de totale score op van de onderwerpen die 'van toepassing zijn' tijdens het consult, en deel dit getal door het aantal onderwerpen.)
2. Als alle onderwerpen 'van toepassing zijn' tijdens het consult, vormen zij samen het gemiddelde; dit is dan de BECCI-score voor de hulpverlener.
Indien een van de onderwerpen 'niet van toepassing' is tijdens het consult: ga verder naar stap 3.
3. De techniek 'gemiddelde vervanging' wordt gebruikt voor het onderwerp dat gescoord wordt voor 'niet van toepassing'. Het gemiddelde van de onderwerpen die wel 'van toepassing zijn' tijdens het consult, is de score die vervolgens gebruikt wordt voor de onderwerpen die 'niet van toepassing' zijn. Bijvoorbeeld: als het gemiddelde van alle onderwerpen 2.87 is, is dit de score die gegeven moet worden aan alle onderwerpen die gescoord zijn als 'niet van toepassing'. Ga verder naar stap 4.
4. Nu heb je de score voor de onderwerpen die 'niet van toepassing' zijn tijdens het consult, vervolgens bereken je het gemiddelde voor alle onderwerpen opnieuw. Dit geeft je de BECCI-score voor de hulpverlener.

Je vindt door het nemen van de gemiddelde score, de BECCI-score voor de hulpverlener. Dit correspondeert met de punten gegeven op de 5-punt Likert-schaal op de checklist. Bijvoorbeeld, als de BECCI-score van de hulpverlener 2,94 is, zul je zien dat de hulpverlener de Behaviour Change Counseling 'vaak' toepast, of als hulpverlener 1.62 scoort past hij/zij het tussen 'soms' en 'soms wel/soms niet' toe.