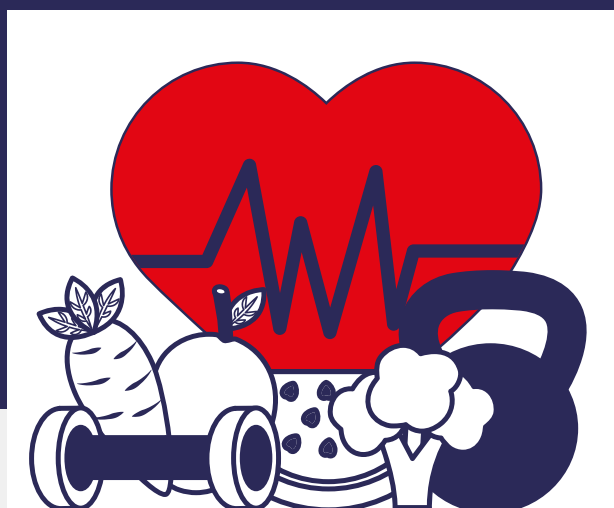


EVALUATIERAPPORT GLI AMSTERDAM

2024



CONTEXT

Sinds medio 2019 is de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) ingevoerd in Amsterdam. Dit betreft een tweejarig programma voor mensen met overgewicht, waarbij zij begeleiding krijgen van een leefstijlcoach op het gebied van voeding, beweging en gedrag. Huisartsen verwijzen naar een van de 15 GLI-aanbieders, die op 23 locaties in Amsterdam de GLI aanbieden (Elaa, 2021).

Doelgroep

De GLI is bedoeld voor mensen met een matig tot extreem verhoogd gezondheidsrisico gerelateerd aan gewicht, conform de indicatiecriteria uit de NHG-Standaard Obesitas en de Zorgstandaard Obesitas.

Doel van dit rapport

Het doel van een evaluatierapport over de GLI in Amsterdam is om inzicht te krijgen in de effectiviteit, uitdagingen en verbeterpunten van het programma binnen de stedelijke context. Het gaat om een kwantitatief én kwalitatief rapport over de GLI in Amsterdam van 2019–2024. Een volledig kwalitatief beeld bleek niet haalbaar, omdat er geen gevalideerde data beschikbaar waren over al die jaren bij de aanbieders.

DEFINITIES

GLI

De GLI (gecombineerde leefstijlinterventie) is een aanpak die zich richt op een combinatie van gezonder eten, meer bewegen en gedragsverandering. De interventie omvat advies over én begeleiding bij het verwerven van gezonde eetgewoontes, een gezond beweegpatroon en hoe om te gaan met factoren die een gezonde leefstijl beïnvloeden.

Overgewicht

Bij overgewicht en obesitas is sprake van een abnormale of een zodanige overmatige vetstapeling in het lichaam wat kan leiden tot verschillende gezondheidsrisico's.



VRAGEN?

Heeft u vragen of opmerkingen naar aanleiding van dit rapport.



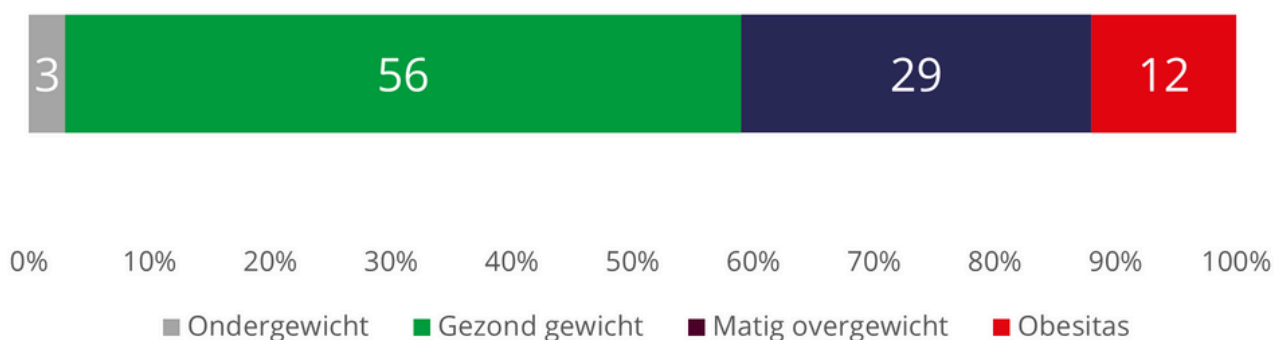
Neem dan contact op met Anke Struyven via astruyven@amsterdamsehuisartsen.nl

CIJFERGEGEVENS OVERGEWICHT



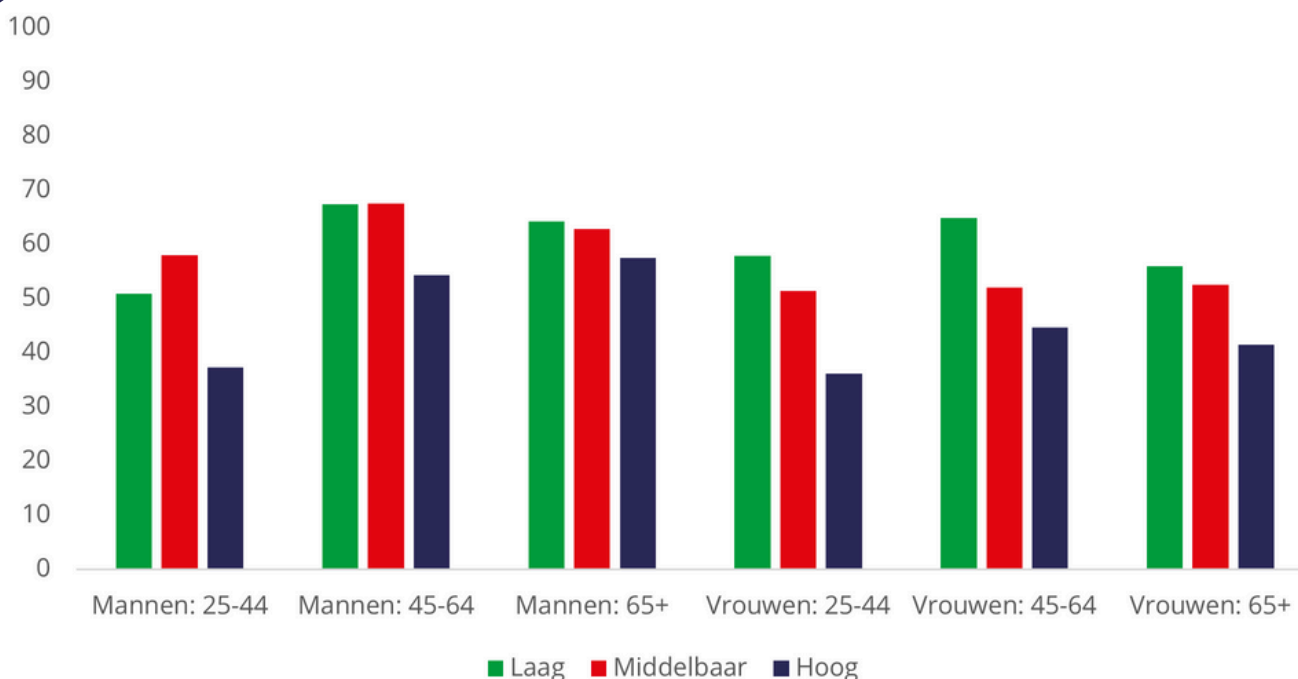
Belangrijk: bepaalde grafieken zijn gebaseerd op de gezondheidsmonitor van 2022. In het najaar van 2024 wordt opnieuw het onderzoek 'gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen' uitgevoerd in Amsterdam en Amstelland. In de Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen beantwoorden inwoners van 18 jaar en ouder vragen over gezondheid, welzijn en leefstijl. De resultaten van dit onderzoek helpen de gemeenten en de GGD bij het opstellen van het volksgezondheidsbeleid. De resultaten worden medio 2025 verwacht.

Gewichtsklasse in Amsterdam



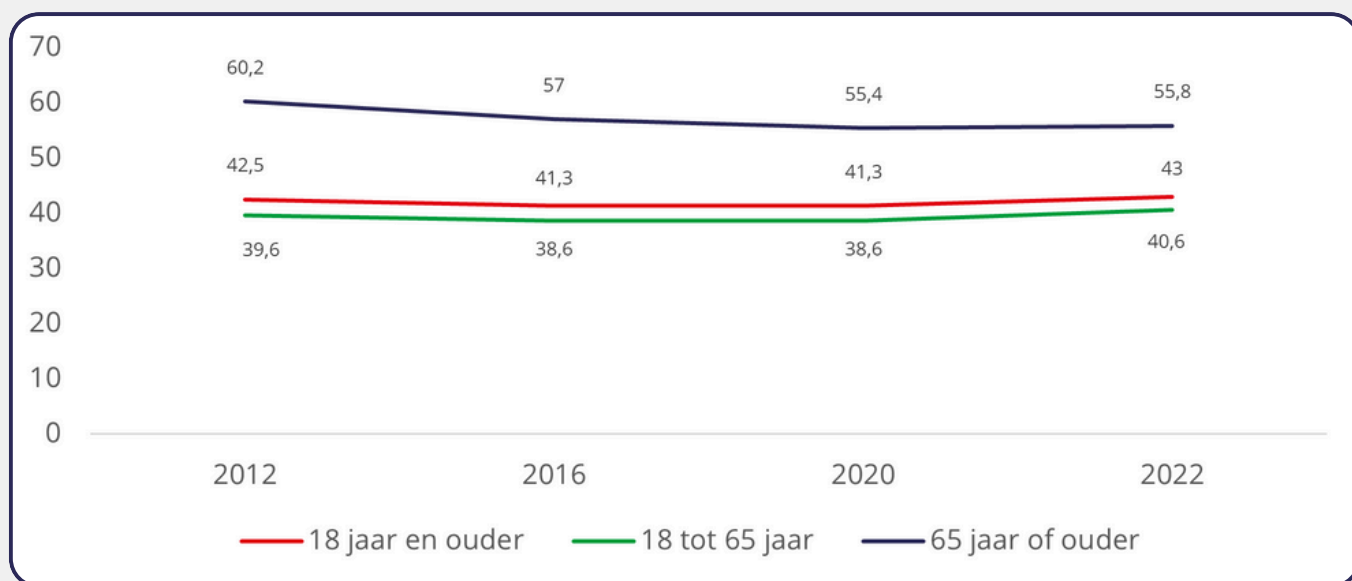
Gezondheidsmonitor, 2022

Overgewicht naar geslacht, leeftijd en opleiding



Leefstijlmonitor, 2021

Trend overgewicht naar leeftijd



Buurtatlas, 2022

Overgewicht per wijk in Amsterdam

18 jaar en ouder, per wijk, 2022

Percentage

15 - 38

38 - 45

45 - 50

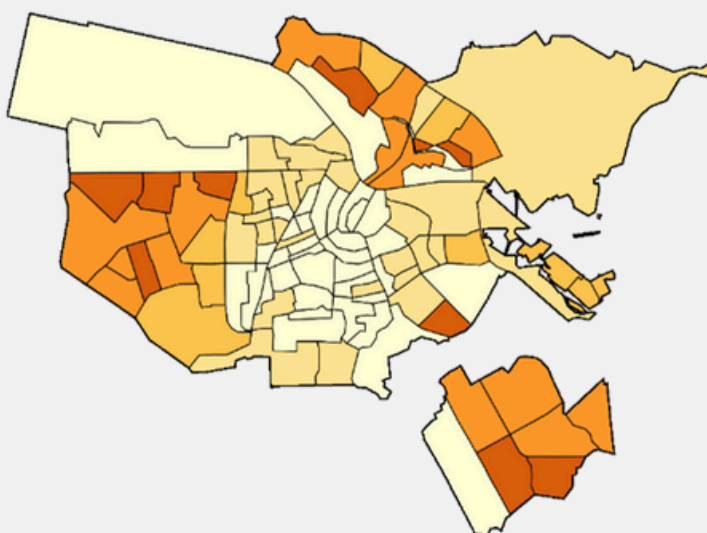
50 - 53

53 - 57

57 - 75

Geen gegevens

Wijk

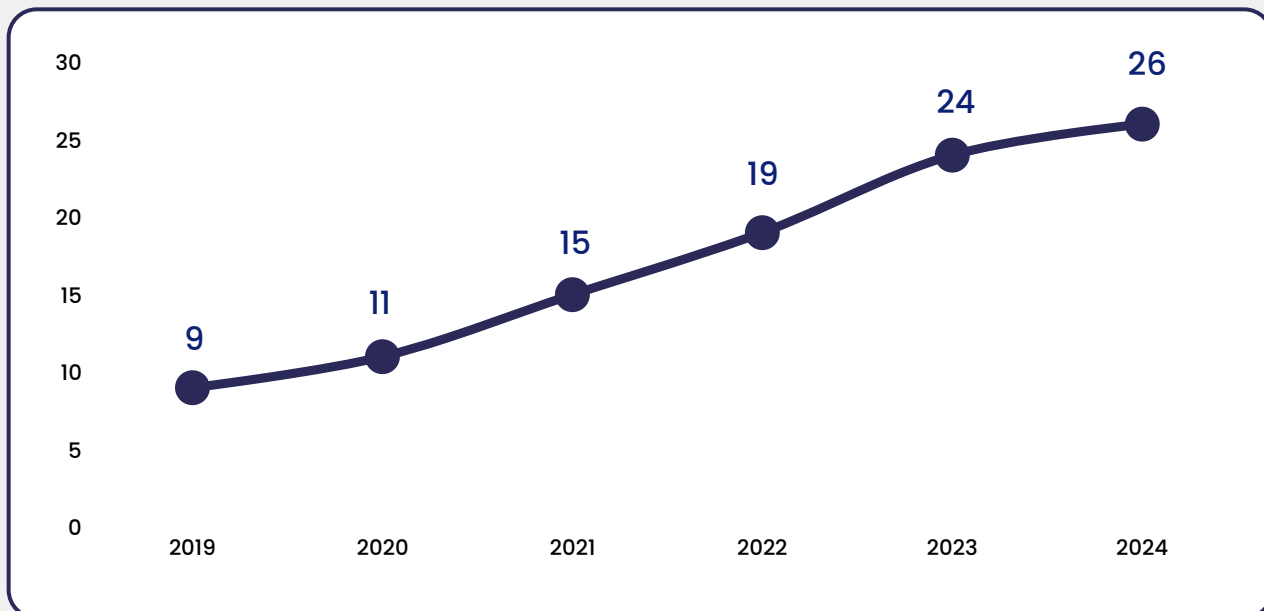


Buurtatlas, 2022

CIJFERGEGEVENS GLI

GLI-aanbieders in Amsterdam

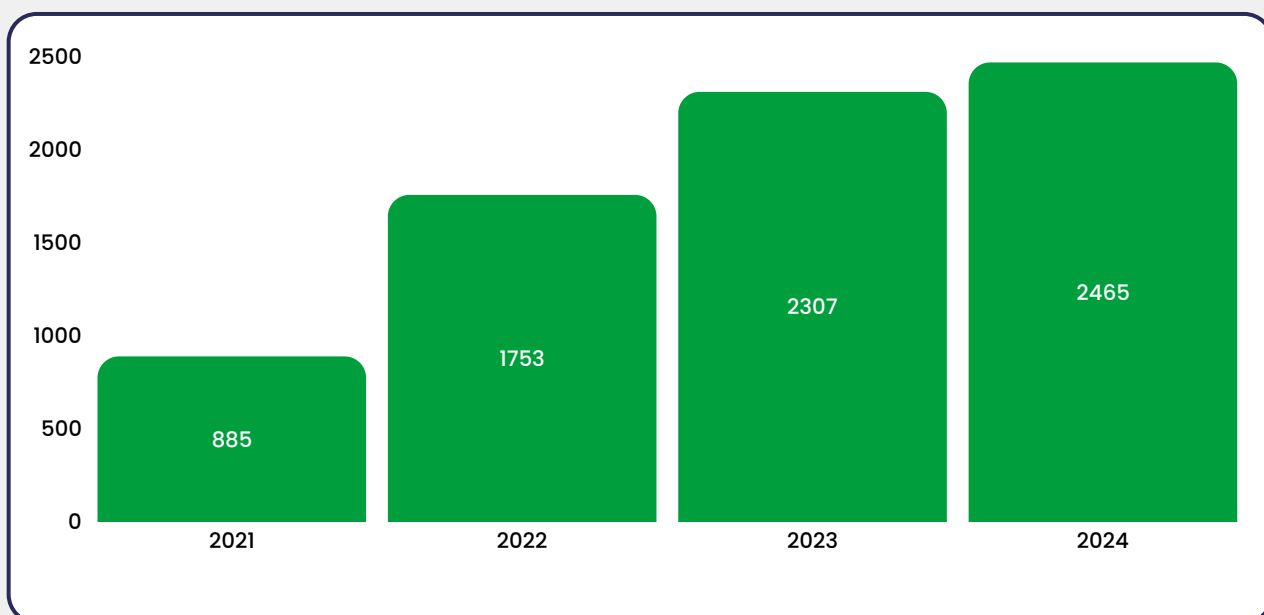
Hier wordt een grafiek getoond die het aantal GLI-aanbieders in de periode van 2019 tot 2024 illustreert. Het aantal aanbieders fluctueert in deze periode, doordat er regelmatig aanbieders stoppen en nieuwe aanbieders starten.



ROHA, 2024

Aantal deelnemers

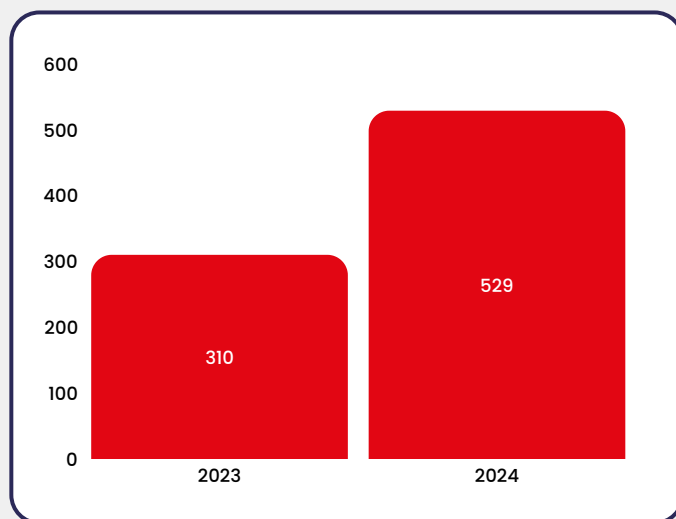
Er is een duidelijke toename in het aantal deelnemers aan de GLI vanaf 2021. In dat jaar waren er 885 unieke deelnemers geregistreerd. Dit aantal groeide naar 1753 in 2022, 2307 in 2023 en uiteindelijk 2465 in 2024. Deze groei laat zien dat het programma steeds meer mensen bereikt en wellicht beter bekend is geworden. Deze cijfers zijn gebaseerd op unieke BSN van 2021-2024.



ROHA, 2024

DOORLOPEN VOLLEDIG TRAJECT

Het aantal volledig afgeronde trajecten is aanzienlijk toegenomen. In 2023 rondde 310 patiënten het traject succesvol af. In 2024 steeg dit aantal naar 529. Dit is een belangrijke indicatie dat het programma niet alleen groeit in deelnemersaantallen, maar ook dat een groter aantal mensen daadwerkelijk het volledige traject volgt.

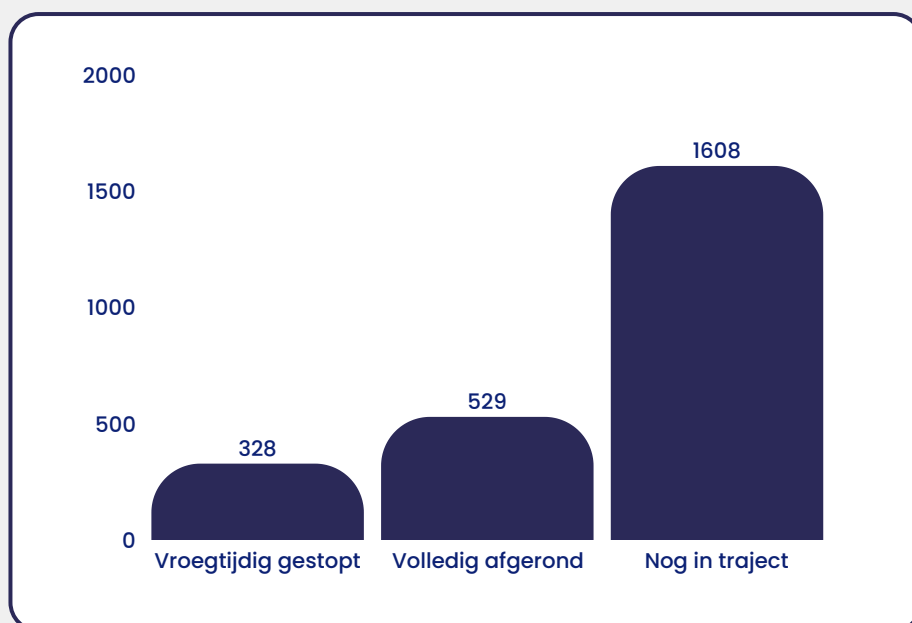


ROHA, 2024

UITVAL GLI IN 2024*

Onderstaande grafiek toont de status van patiënten die in 2024 deelnamen aan het tweejarige GLI-programma. Het totaal aantal deelnemers bedraagt 2465. Dit aantal is onderverdeeld in drie categorieën:

1. Vroegtijdig gestopt (328 patiënten): 13,31% van alle deelnemers, die het programma niet hebben afgerond.
2. Volledig afgerond (529 patiënten): 21,46% van alle deelnemers, die het volledige traject hebben doorlopen en gedeclareerd.
3. Nog in traject (1608 patiënten): Het merendeel van de deelnemers (65,23%) bevindt zich nog in het tweejarige traject en heeft hun deelname nog niet afgerond.



ROHA, 2024

* deze cijfers zijn gebaseerd op declaraties van GLI-aanbieders in Amsterdam

HET VERHAAL VAN GLI-AANBIEDER

ELISE KUIPERS

Ik ben Elise Kuipers, diëtist en leefstijlcoach. Sinds 2019 bied ik in mijn praktijk in Amsterdam het GLI-programma COOL aan. Het werken met groepen en het één-op-één coachen van mensen geeft me enorm veel energie, met name als er positieve resultaten uit voortkomen.

Het fijne van de GLI is dat het programma toegankelijk is voor iedereen, ook voor mensen met een lager inkomen. Dankzij de vergoeding via de basisverzekering zonder eigen risico kan iedereen werken aan een gezondere toekomst.

Welke onderdelen van de GLI werken volgens jou het beste voor patiënten?

Het GLI-programma COOL werkt op alle belangrijke onderdelen van een gezonde leefstijl: voeding, beweging, slapen, ontspanning en het verminderen van stress. Door deze brede aanpak zien deelnemers niet alleen een duidelijke verbetering in hun kwaliteit van leven, maar ook een gezonde en blijvende gewichtsafname. Het gegeven dat een traject 2 jaar duurt, draagt bij aan duurzame resultaten.

Wat zijn de grootste uitdagingen die u tegenkomt binnen de GLI?

Een tweejarig programma zoals GLI biedt een unieke kans voor blijvende veranderingen, maar de grootste uitdaging is het vasthouden van motivatie en betrokkenheid bij deelnemers.

Welke aanpassingen of verbeteringen zouden volgens jou de GLI nog beter maken?

Om de GLI nog effectiever te maken, zou een centraal digitaal informatiesysteem een groot verschil kunnen maken. Met zo'n systeem kunnen alle betrokken partijen – van doorverwijzers tot aanbieders – eenvoudig samenwerken en gegevens over verwijzingen en rapportages delen.

DE TIP VAN ELISE

Begin met één stap tegelijk: stel een klein, haalbaar doel voor jezelf, bijvoorbeeld elke dag even bewegen of je eetgewoonten aanpassen. Focus je helemaal op dat doel en als dat goed gaat, zet je de volgende stap. Zo bouw je langzaam maar zeker verder, met steeds een groter doel voor ogen. Het mooie is: door steeds door te gaan, bereik je ongemerkt veel meer dan je je ooit had voorgesteld!

Hoe verloopt de samenwerking met de doorverwijzers?

In de GLI is goede samenwerking heel belangrijk. Dit wordt versterkt wanneer betrokkenen elkaar kennen, de voortgang van patiënten wordt gedeeld en positieve resultaten zichtbaar zijn.

Als je een aanbeveling zou mogen doen om de GLI verder te ontwikkelen en te verbeteren, wat zou dat dan zijn?

Na afloop van het GLI-traject een vervolgprogramma aanbieden waarbij deelnemers de kans krijgen om hun gezonde leefstijl verder te versterken. Dit programma is minder intensief, maar biedt wél de structuur die nodig is om houvast te houden, verder gewicht te verliezen of gewichtsbehoud te realiseren.

Daarnaast kan het programma deelnemers helpen om bij terugval opnieuw de juiste leefstijlkeuzes op te pakken.

Kun je een inspirerend of memorabel moment delen dat je hebt meegemaakt met een patiënt tijdens de GLI?

Een deelnemer heeft, naast gezonder leren eten en een paar kilo verloren, grote veranderingen in het leven doorgevoerd:

- Stress verminderen: een andere, minder stressvolle baan gekozen.
- Meer beweging: actief geworden door te sporten in de sportschool.
- Ontspanning vinden: lid geworden van een modern zangkoor.
- Gezondere keuzes maken: minder alcohol drinken en bewuster omgaan met voeding

HET VERHAAL VAN GLI-AANBIEDER

MARJON VAN DER VLIST

Mijn reis als GLI-aanbieder begon in november 2022, geïnspireerd door wat ik tijdens de coronapandemie zag. In die tijd viel het me op hoeveel mensen fysieke en mentale klachten ervoeren. Mijn eigen ervaring met een gezonde leefstijl – die mij enorm heeft geholpen bij mijn klachten – wakkerde mijn interesse verder aan. Tijdens de pandemie voelde ik de noodzaak om de waarde van een gezonde leefstijl met anderen te delen.



Wat ik prachtig vind aan het GLI-programma is dat het voor iedereen toegankelijk is, doordat het wordt vergoed vanuit de basisverzekering. Hierdoor is het niet alleen weggelegd voor mensen met een grotere portemonnee..

Welke onderdelen van de GLI werken volgens jou het beste voor patiënten?

Een belangrijk onderdeel van het programma zijn de groepsbijeenkomsten. Hier kom je samen met gelijkgestemden en kun je ervaringen delen. Het tweejarige traject biedt voldoende tijd om niet alleen resultaten te boeken, maar ook blijvende veranderingen in te bouwen. In tegenstelling tot een dieet, waarbij je er vaak na een paar maanden alleen voor staat, kun je binnen GLI terugvallen op je coach en groepsgenoten. Als coach heb je de kans om in twee jaar een hechte band op te bouwen met de deelnemers, wat enorm waardevol is.

Wat zijn de grootste uitdagingen die u tegenkomt binnen de GLI?

Soms zie ik dat deelnemers grote aanpassingen hebben doorgevoerd in hun leefstijl – zoals meer bewegen en gezonder eten – maar dat dit niet altijd zichtbaar is in gewichtsverlies. Hoewel hun levenskwaliteit en spierkracht verbeteren, kan het gebrek aan gewichtsverlies voor frustratie zorgen. Dit vraagt om geduld en begrip, zowel bij deelnemers als bij coaches.

Welke aanpassingen of verbeteringen zouden volgens jou de GLI nog beter maken?

De bekendheid van GLI is nog niet overal gelijk is. In sommige stadsdelen en huisartsenpraktijken wordt goed doorverwezen, maar elders is er nog veel winst te behalen. Ook is het belangrijk dat de voorwaarden voor doorverwijzing duidelijk worden gecommuniceerd, zodat huisartsen beter weten wanneer ze mensen naar GLI kunnen verwijzen.

Ik mis op dit moment een component in het Cool-programma dat specifiek aandacht besteedt aan alcoholgebruik. Dit zou een waardevolle aanvulling zijn. Verder zou ik het programma graag meer onder de aandacht brengen bij jongeren. Nu zie ik vooral deelnemers die al lichamelijke klachten hebben, terwijl preventie juist zo effectief kan zijn. Betere voorlichting voor jongere doelgroepen is daarom essentieel.

Kun je een inspirerend of memorabel moment delen dat je hebt meegemaakt met een patiënt tijdens de GLI?

Wat me keer op keer raakt, zijn de momenten waarop deelnemers hun emoties durven te delen. Ze openen zich over kwesties waar ze soms al jaren mee worstelen, zoals hun zelfbeeld. Tijdens het traject zien we vaak dat hun zelfwaardering groeit en hun zelfbeeld verbetert.

DE TIP VAN MARJON

Een belangrijke methode binnen GLI is het benoemen van kleine, positieve stappen (zoals in ACT). Dit kan betekenen dat iemand per dag even stilstaat bij een paar dingen die goed gaan, hoe klein ook. Voor sommigen is dit een uitdaging, maar juist het herkennen van die moeite is al een stap vooruit. Door deze focus op zelfbewustzijn en kleine successen groeit de eigenwaarde van deelnemers en kunnen ze steeds meer genieten van hun persoonlijke vooruitgang.

HET VERHAAL VAN DOORVERWIJZER SARAH FLORIS

Ik ben Sarah Floris, huisarts met een sterke focus op het bevorderen van een gezonde leefstijl. In mijn praktijk staat het ondersteunen van patiënten bij het verbeteren van hun levensstijl centraal. Hierbij maak ik gebruik van het Leefstijlroer, een praktisch hulpmiddel dat helpt om inzicht te krijgen in verschillende leefstijlfactoren.



Hoe vaak verwijst u patiënten door naar de GLI?

In het verleden verwees ik regelmatig naar de GLI, maar op een gegeven moment ben ik hiermee gestopt. Het voelde alsof ik patiënten “over de schutting gooide” zonder voldoende nazorg of terugkoppeling. Recent ben ik echter weer begonnen met doorverwijzen, specifiek naar MiGuide. In het begin heb ik veel ervaring opgedaan met verschillende GLI-aanbieders en de kwaliteit bleek sterk afhankelijk van de persoon achter het programma.

Wij hebben een heel positieve samenwerking met Gezond Noord. Dit initiatief sluit goed aan met diverse beweegactiviteiten in de wijk.

Welke feedback krijgt u van patiënten die deelnemen aan de GLI?

Ik hoor vaak dat patiënten afhaken omdat het traject niet aansluit bij hun verwachtingen of behoeften. Bijvoorbeeld iemand die al langer dan een jaar bezig was met leefstijlverandering en zelfs het medicijn Saxenda voorgeschreven kreeg. Ik had haar aangemeld voor de GLI, maar kreeg geen terugkoppeling van de aanbieder. Ook zijn praktische aspecten zoals afspraken maken een struikelblok voor veel mensen. Patiënten geven aan dat ze zich soms niet gehoord voelen en dat het traject niet voldoende op hen is afgestemd.

Wat zijn volgens u de grootste drempels bij het doorverwijzen naar de GLI?

Een belangrijke drempel is dat de GLI niet altijd goed aansluit bij de situatie en motivatie van de patiënt. Het traject vraagt om een grote levensverandering, maar dat is niet zomaar te realiseren. Er moet meer aandacht komen voor de motivatie van de patiënt en voor wat hen echt beweegt om stappen te zetten.

Heeft u tips voor GLI-aanbieders en andere verwijzers?

Mijn grootste tip is om veel intensievere begeleiding te bieden, zeker voor patiënten met multiproblematiek. Kijk verder dan alleen leefstijl en houd rekening met de vier domeinen van de Krachtige Basiszorg. Het is belangrijk om te begrijpen wat de patiënt nodig heeft en waar zij mee bezig zijn en dit ook terug te koppelen in de begeleiding.

Welke verbeteringen ziet u voor de toekomst van de GLI?

Voor de toekomst zie ik mogelijkheden voor een meer wijkgerichte aanpak. Hoe lokaler de ondersteuning is, hoe beter dit aansluit bij de behoeften van patiënten. Er is daarnaast een duidelijke behoefte aan terugkoppeling. Op dit moment ontvangen we als verwijzers weinig tot geen terugkoppeling van GLI-aanbieders. Huisartsen moeten vaak zelf op zoek gaan naar informatie.

Ook moet er meer gekeken worden naar de vaardigheid en het niveau van de patiënt. Een aanpak op maat is essentieel om ervoor te zorgen dat het traject werkt voor iedereen. Online programma's zoals “Keer Diabetes Om” bieden veel voordelen, maar lokale en persoonlijke ondersteuning blijft cruciaal.

DE TIP VAN SARAH

Zorg voor een persoonlijker aanpak binnen de GLI door maatwerk te bieden dat aansluit bij de behoeften en motivatie van iedere deelnemer. Overweeg flexibele trajecten waarin deelnemers zelf kunnen kiezen tussen groepssessies, individuele begeleiding of online ondersteuning. Stem daarnaast praktische zaken, zoals data en tijden, beter af op hun agenda's. Dit vergroot niet alleen de betrokkenheid, maar zorgt ook voor een groter gevoel van gehoord en gesteund worden.

HET VERHAAL VAN DOORVERWIJZER

CHRISTIEN KUIPER

Ik ben Christien Kuiper en werk als praktijkondersteuner somatiek in de Pijp bij een HOED (Huisartsen Onder Eén Dak). In mijn functie kom ik regelmatig in aanraking met de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI). Ik verwijs patiënten naar dit programma wanneer het aansluit bij hun behoeften en gezondheidsdoelen.



Hoe vaak verwijst u patiënten door naar de GLI?

Gemiddeld verwijs ik ongeveer één keer per maand iemand door naar de GLI.

Wat is het mooiste verhaal dat u hebt gehoord van een patiënt die de GLI volgt?

Een van de meest inspirerende verhalen die ik heb gehoord, is dat van een patiënt die enorm succesvol is afgevallen. Deze persoon heeft echt een omslag gemaakt in de manier waarop hij naar zijn gezondheid kijkt. Dankzij die verandering zijn alle bloedwaarden, bloeddruk en gewicht weer volledig in balans gekomen. Het is prachtig om te zien hoe groot de impact van zo'n traject kan zijn.

Welke feedback krijgt u van patiënten die deelnemen aan de GLI?

Een terugkerend punt dat ik hoor, is dat het eerste contact soms niet soepel verloopt. Wanneer ik patiënten doorverwijs en aangeef dat ze gebeld zullen worden, komt dat telefoontje vaak niet tot stand. Dit is natuurlijk jammer, omdat het programma zo'n mooie kans biedt.

Wat zijn volgens u de grootste drempels bij het doorverwijzen naar de GLI?

Een veelvoorkomende drempel is dat mensen vaak eerst zelf willen proberen om hun leefstijl te verbeteren. Sommigen denken dat ze met alleen een diëtist voldoende begeleiding hebben. Daarnaast ervaren patiënten het soms als een teken van falen als ze worden doorverwezen naar een leefstijlprogramma.

Heeft u tips voor GLI-aanbieders en andere verwijzers?

Mijn advies is om doorzettingsvermogen te tonen om patiënten binnen te krijgen en het programma positief te benaderen. Daarnaast kan het helpen om GLI laagdrempeliger te maken door bijvoorbeeld meer bekendheid te genereren in buurthuizen of lokale blaadjes. Dit haalt het een beetje uit de medische sfeer, wat voor sommige mensen prettiger is.

Ook zou er meer flexibiliteit in de programma-opzet mogen zijn. De een voelt zich bijvoorbeeld beter in een groepssetting, terwijl de ander liever individueel of online begeleiding krijgt. Verder kan de nadruk voor de ene persoon liggen op bewegen en voor de ander op voeding, afhankelijk van hun behoeften.

Welke verbeteringen ziet u voor de toekomst van de GLI?

Ik denk dat een meer op maat gemaakt programma veel kan bijdragen. Sommige patiënten hebben baat bij intensiever en sneller contact, terwijl anderen juist minder begeleiding nodig hebben. De vaste structuur van de GLI zou wat meer afgestemd kunnen worden op de behoeften van de individuele patiënt.

Voor mijn rol als verwijzer zou ik graag beter contact willen onderhouden met de aanbieders. Dit kan bijvoorbeeld door meer directe rapportage via ons Ketenzorg Informatie Systeem (KIS) in plaats van via een brief aan de huisarts, die vaak niet direct bij mij terechtkomt.

Kunt u een inspirerend of memorabel moment delen waarin u een patiënt heeft doorverwezen naar de GLI?

Een moment dat me bijblijft, is het succesverhaal van een patiënt die via het programma "Keer Diabetes2 Om" werd begeleid. Dit online aanbod straalt een enorm positieve sfeer uit en is erg toegankelijk. Het is fantastisch om te zien hoe een programma als dit mensen kan helpen hun leven te veranderen.

HET VERHAAL VAN PATIËNT NORBERT ESSINK

Ik ben Norbert, ben 44 jaar en woon in Wageningen. Ik ben oktober 2021 gestart met het GLI programma Cool. Ik had nog nooit van een Gecombineerde Leefstijl Interventie gehoord, maar ik kreeg wat folders van de praktijkondersteuner. Na een fijn kennismakingsgesprek met een coach besloot ik me in te schrijven voor het Cool-programma. Ik heb daar geen moment spijt van gehad!



Hoe heb je de GLI ervaren?

Ik twijfelde heel erg om te starten met Cool omdat het twee jaar duurt en ik eigenlijk niet echt zo een 'groepsmens' ben. Achteraf moet ik zeggen dat juist die twee jaar echt nodig en hulpzaam zijn geweest om mijn leefstijl echt te verbeteren.

Hoe heb je het GLI-traject ervaren?

In het begin twijfelde ik of ik wel moest starten, vooral omdat het programma twee jaar duurt en ik niet echt een 'groepsmens' ben. Maar achteraf gezien blijkt dat juist die twee jaar essentieel waren voor het verbeteren van mijn leefstijl. Die tijd had ik echt nodig om echte veranderingen door te voeren.

Welke veranderingen heb je gemerkt in je gezondheid of levensstijl sinds je begon met de GLI?

Door mijn veranderingen in leefstijl ben ik in die twee jaar maar liefst 50 kilo afgevallen, ongeveer een derde van mijn startgewicht! Daardoor merk ik dat dagelijkse en werkgerelateerde activiteiten veel makkelijker gaan. Ik heb veel meer energie en kracht om de dag door te komen en ik voel me zelfverzekerder. Ik vind mezelf zelfs aantrekkelijker en voel minder schaamte in openbare situaties.

Wat vond je fijn in het GLI-traject?

Wat ik het fijnst vond, is dat het groepsverband én de duur van het traject enorm waardevol waren. Die twee jaar geven je echt de tijd om veranderingen te maken die blijven. De coaching was heel ontspannen en laagdrempelig. Mijn coach bood aan om de 1-op-1 gesprekken wandelend te doen, dat vond ik erg prettig! De inhoud van de sessies was voor iedereen goed te volgen en leerzaam.

Heb je tips voor GLI-aanbieders en doorverwijzers?

Mijn tip zou zijn om meer 1-op-1 coaching in te bouwen. De individuele sessies waren voor mij de meest waardevolle onderdelen. Daarnaast zou het goed zijn als er meer bekendheid komt voor programma's zoals de GLI. Ik was al lange tijd bezig met mijn leefstijl, maar had nog nooit van de GLI gehoord.

Zijn er zaken die je liever anders had gezien in je GLI-traject?

Eigenlijk niet. De opbouw van het programma, met eerst een basis- en daarna een onderhoudsprogramma, vond ik perfect werken.

Wat maakt je het meest trots sinds je met de GLI begonnen bent?

Wat me het meeste trots maakt, is dat ik nu naast de sportschool ook wandelen heb ontdekt. Het is echt een geweldige manier om zowel af te vallen als tot rust te komen.

Als je één ding aan het programma zou kunnen veranderen om het nog leuker of makkelijker te maken, wat zou dat zijn?

Dat is een lastige, want ik ben echt heel tevreden met mijn resultaat. Misschien zou een eenmalige kookworkshop een leuke aanvulling zijn—dat zou nog meer waarde toevoegen!

DE TIP VAN NORBERT

Een echte eyeopener voor mij was het gebruik van een app om mijn voeding bij te houden. Dit heeft me enorm geholpen om meer te leren over de macro-indeling (koolhydraten, eiwitten en vetten) en bewuster om te gaan met calorieën. Nu maak ik bij het boodschappen doen veel bewustere keuzes. En mijn tip: wandelen, wandelen, wandelen... het is goed voor je lichaam én geest!

MOOIE MOMENTEN VAN GLI-AANBIEDERS

Een cliënte met obesitas en gewrichtsklachten startte het traject, vastgelopen door jaren van depressie. Als oud-sporter miste ze beweging, maar vond de stap lastig. Met een vrijblijvend beweegprogramma hervond ze haar plezier in sporten en dit veranderde haar leven.

Nu heeft ze een gezond BMI, sport ze vijf keer per week en scoort ze een 10 op mentale gezondheid.

Ze onderzoekt hoe ze anderen kan inspireren dezelfde weg te bewandelen. Een mooi voorbeeld van de impact van kleine stappen en persoonlijke aandacht.

Door structurele leefstijlveranderingen – gezonder eten, voldoende bewegen, beter slapen en minder stress door een andere baan – heeft een dame haar gezondheid sterk verbeterd. Hoewel ze weinig gewicht verloor, leidde dit tot een regelmatige cyclus, waardoor haar kinderwens mogelijk toch in vervulling kan gaan. Een prachtig resultaat van een holistische aanpak!

Tijdens het traject openen deelnemers zich vaak over diepgewortelde onzekerheden en een negatief zelfbeeld waar ze al jaren mee worstelen. Het vergt moed om dit te delen, maar het markeert vaak het begin van verandering. Stap voor stap zien we hun zelfbeeld en zelfwaardering groeien. Van twijfels naar trots, van schaamte naar acceptatie – deze transformatie is misschien wel de mooiste winst van het traject.

Bij aanvang van het traject was deze deelnemer werkloos en voelde ze zich vastgelopen als "slaaf" van huis en werk. Nu is ze een zelfverzekerde alleenstaande ouder met een sterke ruggengraat én zelfstandig ondernemer. Van pijn bij het uitlaten van de hond is ze gegroeid naar het trotseren van een klimreis in de fjorden. Een krachtige transformatie van doorzetten en geloven in eigen kracht!

TIPS AAN DOORVERWIJZERS

CONTEXT OVER DE DEELNEMER

01

Beschrijf bij de verwijzing het profiel van de patiënt. Deel informatie over motivatie, verwachtingen en eventuele barrières. Dit helpt de GLI-coach om beter aan te sluiten bij de behoeften van de patiënt.

EIGEN MOTIVATIE STIMULEREN

02

Zorg dat patiënten eerst zelf nadenken over hun deelname. Geef hen informatie over de GLI en laat hen beslissen of ze willen deelnemen en welk programma het beste bij hen past. Zo starten ze gemotiveerder.

HELDERE COMMUNICATIE

03

Leg duidelijk uit wat het programma inhoudt (en wat niet, zoals een gratis sportschoollidmaatschap) om misverstanden te voorkomen. Gebruik eenvoudige uitleg en stel vragen om zeker te zijn dat de patiënt het begrijpt.

VERWIJS NAAR PASSENDE PROGRAMMA'S

04

Geef patiënten, waar mogelijk, een overzicht van GLI-aanbieders zodat zij zelf kunnen kiezen wat het beste bij hen past. Dit bevordert betrokkenheid.

AFSTEMMING MET GLI-AANBIEDERS

05

Plan structurele overlegmomenten met GLI-coaches en zorgverleners in de buurt. Dit versterkt de samenwerking, voorkomt misverstanden en verhoogt de effectiviteit van doorverwijzingen

UITDAGINGEN BINNEN DE GLI

VERWACHTINGEN

Deelnemers hebben vaak te hoge verwachtingen van het programma en van zichzelf, wat kan leiden tot frustratie en afhaken.

VERLIES VAN BETROKKENHEID

Het is niet altijd gemakkelijk om afspraken na te komen en aanwezig te zijn. Dit heeft een invloed op de continuïteit van het programma.

ONDERSTEUNING BIJ MULTIPROBLEMATIEK

Voor deelnemers met complexe problematiek biedt de GLI niet altijd voldoende intensieve begeleiding of aandacht voor andere levensdomeinen, zoals financiën of psychische gezondheid.

TIJDSINVESTERING ZONDER DIRECTE RETURN

Veel administratieve taken kosten tijd zonder dat dit direct bijdraagt aan de voortgang van deelnemers.

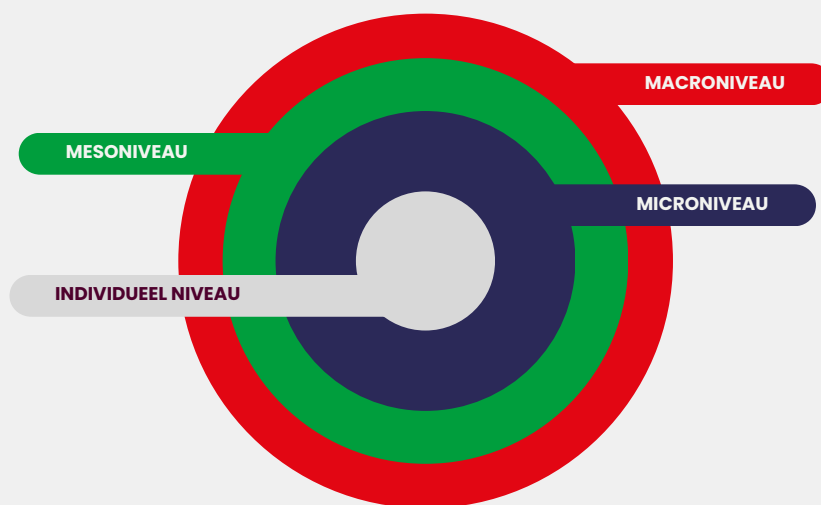
RESULTATEN

Ondanks aanzienlijke veranderingen in bewegen en eetpatroon, is het gewichtsverlies soms beperkt, wat kan leiden tot teleurstelling. De verbeterde levenskwaliteit en toegenomen spierkracht worden mogelijk niet altijd als voldoende ervaren.

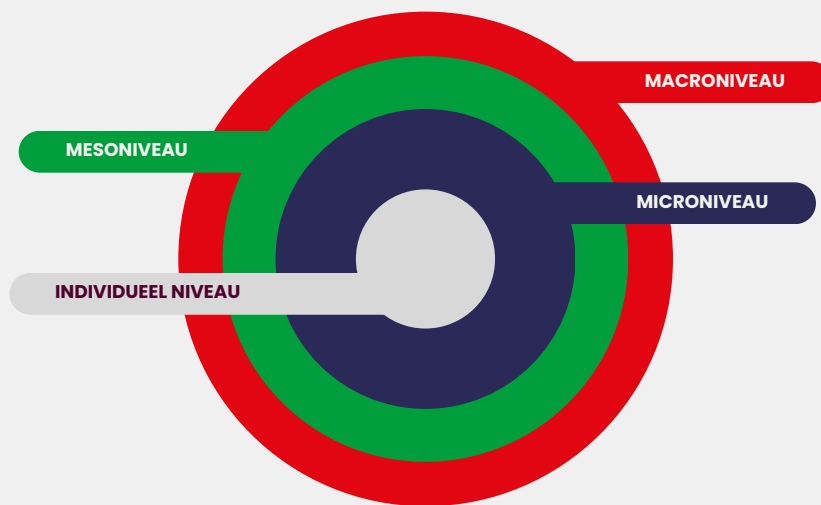
AFSTEMMING OP DE DEELNEMER

De GLI vraagt om grote leefstijlveranderingen, maar sluit niet altijd aan bij de motivatie en specifieke behoeften van deelnemers. Hierdoor haken sommige patiënten voortijdig af.

AANBEVELINGEN GLI

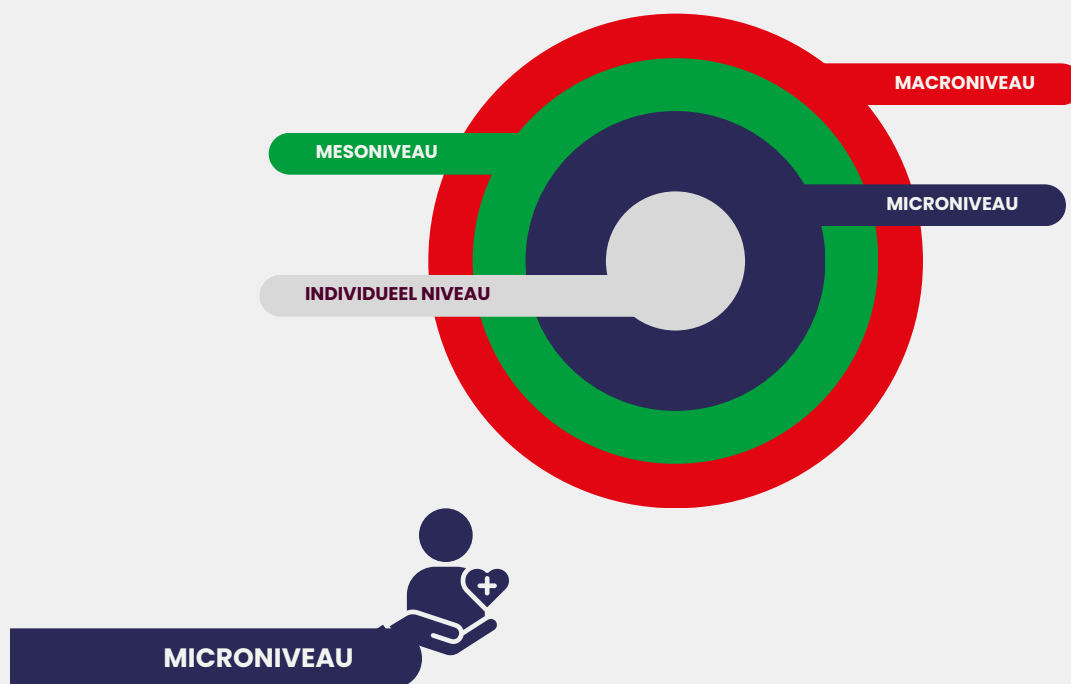


- **Beleidsaanpassingen**
 - Ondersteuning van multidisciplinaire programma's door de overheid en verzekeraars.
 - Verhoging van de financiële vergoeding voor GLI-coaches om het programma financieel houdbaar te maken.
- **Toegankelijkheid en inclusie**
 - Ontwikkelen van GLI-programma's die geschikt zijn voor kwetsbare doelgroepen.
 - Bevorderen van structurele samenwerking tussen zorg en sociaal domein.
- **Bredere focus in GLI**
 - Niet enkel kijken naar gezondheid maar ook naar andere belangrijke aspecten zoals psychosociale problemen.
- **Langetermijnontwikkeling**
 - Ondersteunen van vervolprogramma's na de GLI om terugval te voorkomen en gewichtsbehoud te bevorderen.
- **Kwaliteit waarborgen voor alle coaches**
 - Duidelijke regels voor wat een goede GLI-coach moet kunnen, zodat iedereen in Nederland dezelfde kwaliteit van zorg ontvangt.
- **Betere integratie van GLI in het zorgsysteem**
 - Leg goed uit waarom het GLI-programma is ingericht zoals het is, zodat huisartsen en deelnemers weten wat ze van het programma kunnen verwachten.



MESONIVEAU

- **Minder complexiteit**
 - Zorg ervoor dat er minder tussenpersonen zijn tussen zorgverleners en zorgverzekeraars. Dit maakt alles sneller en voorkomt onnodige administratie.
- **Duidelijke informatievoorziening**
 - Ontwikkelen van een centraal ICT-systeem voor verwijzingen, terugkoppelingen en wachtlijstbeheer.
- **Samenwerking en netwerken**
 - Bevorderen van lokale samenwerking tussen GLI-coaches, beweegcoaches en welzijnsorganisaties.
 - Stimuleren van samenwerking tussen verschillende disciplines (coaches, fysiotherapeuten en diëtisten) voor betere onderlinge afstemming.
- **Meer variatie in het GLI-programma**
 - Zorg voor meer verschillende programma's, bijvoorbeeld in Amsterdam, met voldoende coaches om iedereen te helpen.
- **Efficiëntie in administratie**
 - Maak het proces voor coaches om in te schrijven en te declareren eenvoudiger en duidelijker, zodat ze sneller kunnen werken zonder veel tijd kwijt te zijn aan papierwerk.



- **Betere ondersteuning voor coaches**
 - Voorzien van regelmatige bijscholingen en intervisies voor de coaches, waardoor de kwaliteit gewaarborgd wordt
- **Breder kijken naar deelnemers**
 - Naast leefstijl ook rekening houden met sociale en psychische factoren zoals armoede, eenzaamheid, en depressie. Zorg voor een holistische aanpak met samenwerking tussen coaches, sociaal domein en professionals.
- **Diversiteit en taalondersteuning**
 - Voorzien van coaches die verschillende talen spreken, zoals Arabisch, Turks, Spaans en Marokkaans, zodat iedereen mee kan doen.
- **Meer flexibiliteit in het programma**
 - Meer vrijheid in het aanpassen van de intensiteit en tijdsbesteding op basis van de behoeften van individuele deelnemers.
- **Betere communicatie en terugkoppeling**
 - Verbeter de communicatie tussen GLI-coaches en huisartsen. Bijvoorbeeld digitale terugkoppeling en gezamenlijke afspraken over het belang hiervan.
- **Duidelijkheid over inhoud en doelstellingen**
 - Deelnemers voorzien van informatie over wat ze kunnen verwachten van het traject.
 - Deelnemers motiveren om eigen regie te nemen over hun traject.

MOGELIJKE ACTIES IN AMSTERDAM

Breder aanbod GLI

- Ambassadeurs van de GLI selecteren per wijk
- Betrekken van het sociaal domein

Zichtbaarheid van de GLI

- Promotie voeren naar doorverwijzers met informatie over de GLI
- Zichtbaarheid van leefstijlcoaches per wijk vergroten
- Website van de GLI zichtbaar maken

Ketenaanpak overgewicht

- Regelmatige afstemming met verschillende stakeholders bevorderen
- Lokale samenwerking tussen stakeholders versterken
- Samenwerking tussen disciplines via overlegmomenten en casusbesprekingen

Kwaliteitsborging

- Organiseren van intervisiebijeenkomsten voor leefstijlcoaches en andere betrokkenen
- Uitvoeren van tevredenheidsbevragingen onder verwijzers en deelnemers
- Scholingen en lezingen organiseren
- Data-analyses uitvoeren om de impact van de GLI te meten en te verbeteren
- Centraal ICT-systeem opzetten voor verwijzingen en terugkoppelingen
- Administratieve processen vereenvoudigen

Aanpassen GLI aan doelgroepen

- Nieuwe GLI-programma's ontwikkelen, afgestemd op verschillende doelgroepen
- GLI toegankelijk maken voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden door eenvoudige taal en visuele ondersteuning te gebruiken

Centrale zorgcoördinator

- Verantwoordelijkheid nemen voor het beheer van verwijzingen en coördinatie
- Ondersteuning bij complexe casussen waarbij een verwijzing naar sociaal domein mogelijk is
- Pilotproject opzetten in twee wijken in Amsterdam om impact en haalbaarheid in deze functie te testen

REFERENTIELIJST

ELAA (2021). Onderzoek proces GLI in Amsterdam: Eindversie. Geraadpleegd van https://www.elaa.nl/images/N21/2021-12-01_Onderzoek_proces_GLI_in_Amsterdam_eindversie.pdf

Loket Gezond Leven (2023). Cijfers en feiten over overgewicht. Geraadpleegd van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/overgewicht/werk-planmatig-aan-terugdringen-van-overgewicht/cijfers-en-feiten-overgewicht>

Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) (2022). Gezondheidsmonitor Volwassenen en Ouderen 2022. Geraadpleegd van <https://www.monitorgezondheid.nl/gezondheidsmonitor-volwassenen-en-ouderen/2022>

ROHA (2024). Financiële gegevens opgevraagd bij de financiële dienst. Interne bron.

Volksgezondheid en Zorg (VZinfo). (2022). Regionaal: Overgewicht. Geraadpleegd van <https://www.vzinfo.nl/overgewicht/regionaal/overgewicht>