



Goede zorg en gezonde leefstijl

Monitor **Gecombineerde** **Leefstijlinterventie** 2024

Inleiding

Sinds januari 2019 vergoeden zorgverzekeraars de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Met de GLI werken volwassenen aan hun leefstijl, met als primair doel om hun overgewicht aan te pakken. Hierbij is er aandacht voor gezonde voeding, bewegen en factoren die een negatieve invloed hebben op een gezonde leefstijl, zoals stress en slechte slaapkwaliteit. Na een intake kunnen deelnemers een GLI programma volgen. Een GLI programma duurt twee jaar en bestaat uit een behandelphase en een onderhoudsfase. De precieze inhoud en duur van de behandelphase en de onderhoudsfase verschilt per GLI-programma¹.

Het RIVM monitort de landelijke implementatie van de GLI-programma's. Deze zogenoemde GLI-monitor maakt gebruik van landelijke declaratiegegevens via Vektis en van gegevens uit het GLI-register². Ieder voorjaar publiceert het RIVM een factsheet om een globaal overzicht te geven van het gebruik van de GLI-programma's en van de resultaten. Voor de huidige factsheet zijn gegevens gebruikt die tot en met 31 december 2023 bekend waren. Deze gegevens gaan over alle GLI-programma's die tot en met 2023 vergoed worden uit het basispakket: BeweegKuur, Cool, SLIMMER, Samen Sportief in Beweging (SSiB), X-Fittt GLI en Keer Diabetes2 Om GLI³.

In de vorige rapportage, de jaarrapportage uit het najaar van 2023⁴, vermeldden we dat er vanaf 2019 tot en met 31 mei 2022 bijna 406 duizend declaraties waren ingediend voor ruim 94 duizend personen. Daarvan waren ruim 82 duizend personen gestart met de behandelphase van een GLI-programma. De nieuwe cijfers (peildatum 31 december

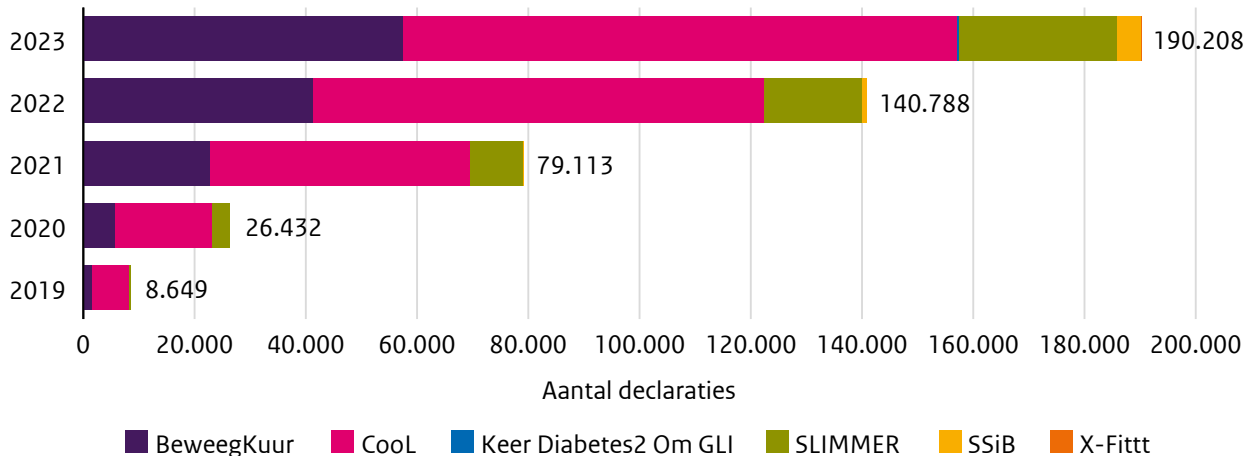
2023) laten zien dat het totaal aantal declaraties verder is gestegen tot ruim 557 duizend declaraties (een stijging van 37 procent) voor ruim 115 duizend personen, voor een bedrag van in totaal 73,9 miljoen euro. Ruim 102 duizend personen zijn na de intake gestart met de behandelphase van een GLI. Er zijn dus vanaf 2019 t/m 2023 in totaal 115 duizend potentiële deelnemers bereikt waarvan ruim 102 duizend personen deelnemen of hebben deelgenomen aan een GLI.

Uit de vorige rapportage⁴ bleek dat deelnemers aan het einde van de behandelphase gemiddeld 4 kilo (3,6 procent) van hun gewicht waren verloren. Hun body mass index (BMI) was afgenomen met 1,4 punt, en de afname van de buikomvang bedroeg gemiddeld 4,5 centimeter (3,7 procent). De gemiddelde score die deelnemers aan hun kwaliteit van leven gaven nam tijdens de behandelphase toe met 7,5 punten op een schaal van nul tot honderd. In aanvulling op de gegevens over de behandelphase worden in deze factsheet voor het eerst cijfers getoond over de veranderingen tot en met het einde van de onderhoudsfase, dus tot twee jaar na de start met het GLI-traject. De nieuwe cijfers laten zien dat de resultaten op alle uitkomstmaten verder verbeteren gedurende de onderhoudsfase. Zo is het gemiddelde gewichtsverlies verder gestegen van 3,1 procent na de behandelphase tot 5,1 procent na de onderhoudsfase. De verbetering in kwaliteit van leven is toegenomen van 7,5 punt na de behandelphase tot gemiddeld 12,9 punt na de onderhoudsfase.

GLI-declaraties in de Vektis data

Hoeveel declaraties zijn er ingediend?

Figuur 1. Cumulatief aantal declaraties per jaar en per programma



Dit overzicht is exclusief de GLI-bijeenkomsten die al wel uitgevoerd zijn, maar waarover Vektis nog geen informatie had (op 31 december 2023). Omdat declaratiegegevens met vertraging binnenkomen bij Vektis zal het werkelijke aantal declaraties tot en met december 2023 naar verwachting hoger zijn dan de weergegeven aantallen (met name voor 2023).

Intake declaraties zijn niet weergegeven omdat deze niet toe te wijzen zijn aan een GLI-programma. De achterliggende cijfers zijn te vinden in Tabel B1 in de bijlage.

In totaal zijn er ruim 557 duizend (557.837) declaraties ingediend in de periode 2019 t/m 2023. Figuur 1 laat zien dat er in 2023 ruim 190 duizend GLI-declaraties zijn ingediend. Vanaf 2023 zijn er voor het eerst declaraties ingediend voor Keer Diabetes2 Om GLI (n=318) en voor X-Fittt (n=69).

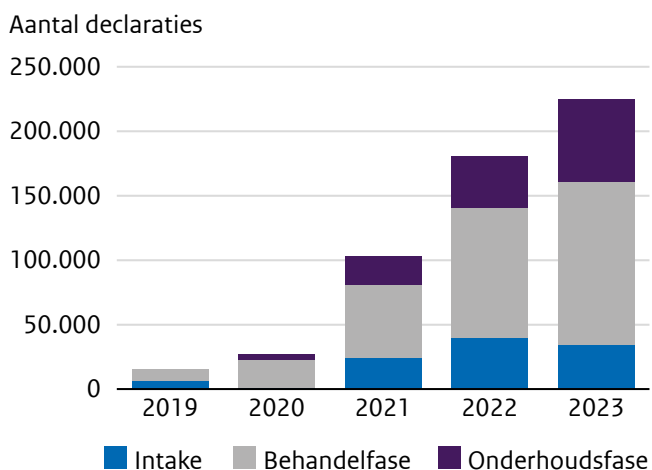
Tabel 1 geeft weer dat het aanbod van GLI-programma's diverser is geworden over de jaren. In 2019 waren er drie GLI-programma's, dit is verder uitgebreid naar zes programma's in 2023. Niettemin is het relatieve aandeel van het programma Cool nog steeds het grootst.

Tabel 1. Aandeel van de GLI-programma's in het aantal declaraties per jaar

	2019	2020	2021	2022	2023
Cool	75,5%	66,0%	59,3%	57,6%	52,4%
SLIMMER	6,2%	12,8%	12,0%	12,5%	15,0%
BeweegKuur	18,3%	21,2%	28,7%	29,3%	30,2%
SSiB	0,0%	0,0%	0,1%	0,6%	2,3%
Keer Diabetes2 Om GLI	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,2%
X-Fittt	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	<0,1%

Welk bedrag is vergoed door zorgverzekeraars?

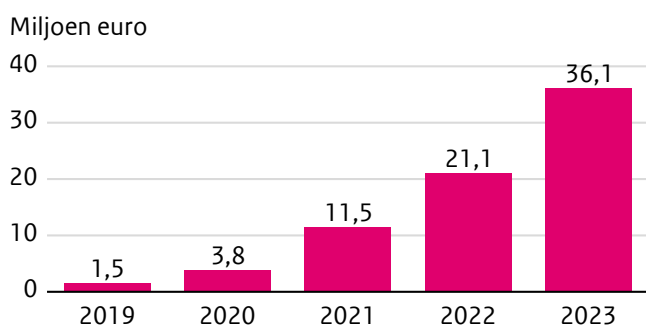
Figuur 2. Aantal declaraties per jaar en per fase



Figuur 2 toont dat in 2023 er ruim 224 duizend declaraties zijn ingediend. Het hoge aantal declaraties in 2023 volgt uit het feit dat in 2021 en 2022 veel mensen gestart zijn met een GLI. Deze mensen waren (in elk geval deels) ook in 2023 nog actief. Daarnaast zijn in 2023 ook weer veel mensen gestart met een GLI.

De achterliggende cijfers zijn te vinden in Tabel B2 in de bijlage.

Figuur 3. Bedrag vergoed door zorgverzekeraars per jaar (in miljoen euro)



In de periode januari 2019 tot en met december 2023 werd in totaal **€73,9 miljoen** vergoed, waarvan bijna de helft in 2023.

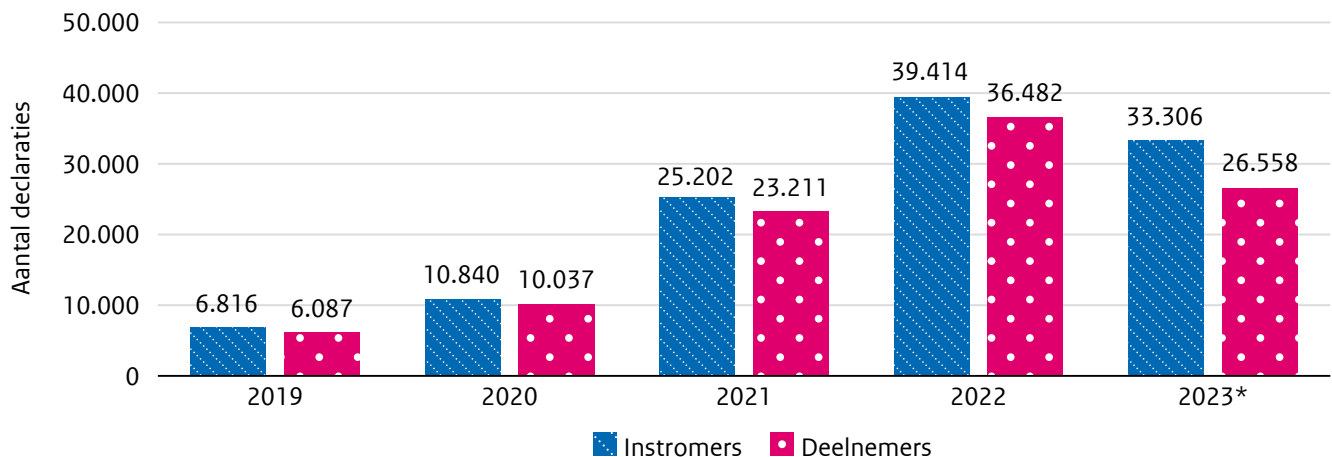
Gegevens over deelnemers uit de Vektis data

Bereik van de GLI

In de periode 2019-2023 zijn er GLI-declaraties ingediend voor 115.582 personen. Hierbij zijn ook mensen meegenomen die alleen een intake hebben gedaan én mensen die inmiddels al zijn gestart of een GLI-programma hebben afgerond. We noemen dit de “instroom”. Van de 115.582 instromers zijn 102.379 personen (88 procent) daadwerkelijk gestart met de behandelfase of hebben het GLI-programma inmiddels zelfs helemaal afgerond (dit noemen we de “deelnemers”). In 2023 waren er 33.306 instromers, waarvan 26.558 deelnamen aan een GLI-programma. Een deel van de mensen met een intake in 2023 zal pas in 2024 starten met een GLI. Personen die in eerdere jaren een intake hebben gedaan, zullen naar verwachting echter niet meer gaan deelnemen aan een GLI.

Figuur 4 geeft voor 2023 alleen de gegevens weer die tot en met 31 december 2023 bij Vektis bekend waren. Het aantal personen dat met de GLI gestart is (deelnemers) in 2023 neemt daarmee naar verwachting nog verder toe tot een vergelijkbaar aantal als in 2022. Als gevolg van een vergelijkbaar aantal deelnemers in 2022 en 2023, zullen naar verwachting de uitgaven vanuit de basisverzekering in 2023 ook vergelijkbaar zijn met de uitgaven in 2022. Meer definitieve cijfers over 2023 zullen beschikbaar komen in onze najaarsrapportage 2024.

Figuur 4. Aantal instromers en deelnemers per jaar



* Voorlopige gegevens over 2023.

Instromers: alle personen waarvoor ten minste één declaratie is ingediend, dit kan ook alleen een intake zijn.

Deelnemers: alle personen met ten minste één declaratie voor de behandelfase of onderhoudsfase van een GLI-programma.

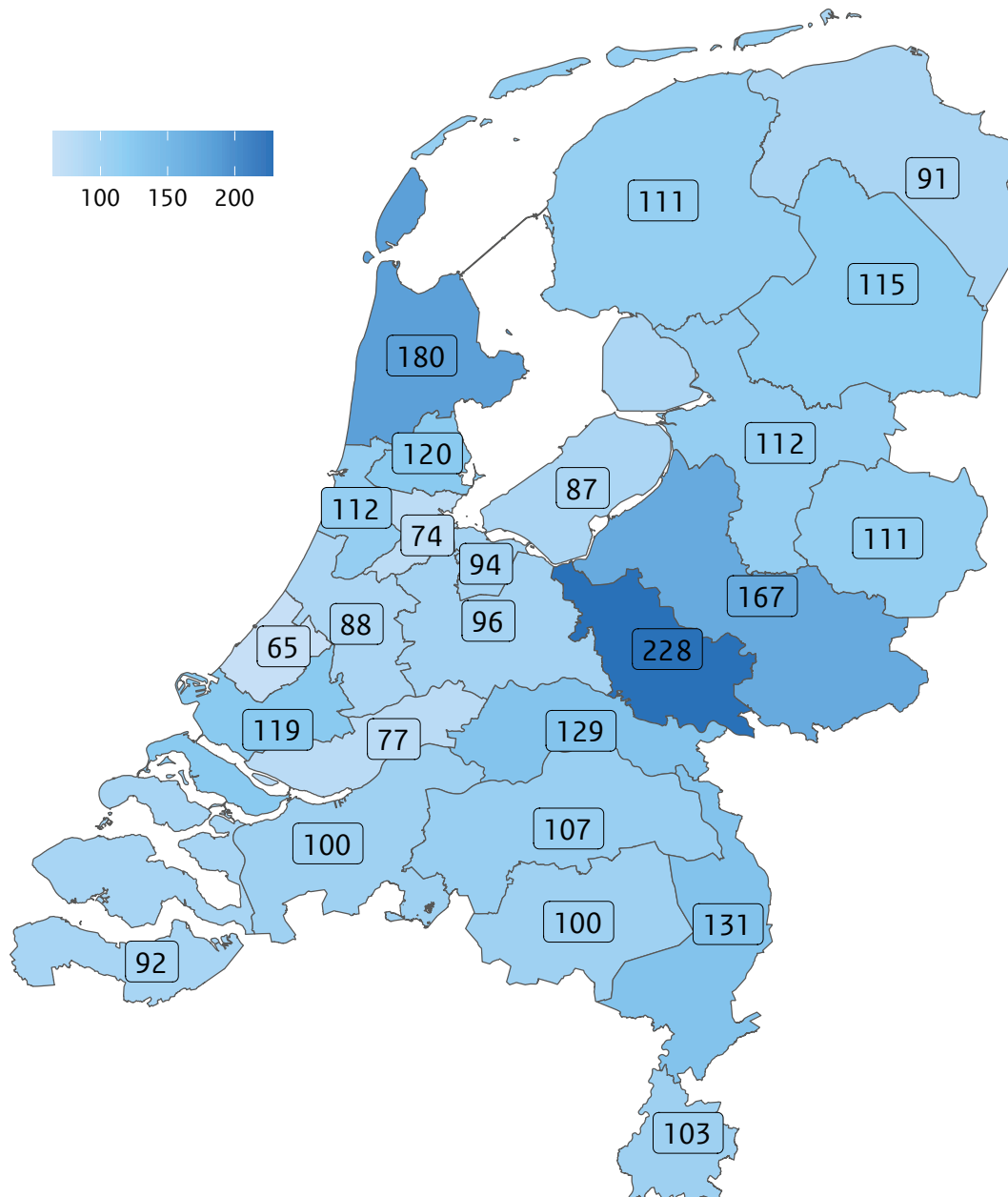
Personen waarvoor een declaratie is ingediend, zijn automatisch geclassificeerd als instromer. Van deze personen zijn alleen de personen met declaraties voor de behandelfase of onderhoudsfase geclassificeerd als deelnemer omdat zij daadwerkelijk zijn gestart met het tweejarige traject van een GLI-programma.

Hoe is de deelname aan de GLI verdeeld over 25 GGD-regio's?

Figuur 5 laat zien dat het bereik van de GLI sterk verschilt per GGD-regio. Vanaf de start van de vergoeding van de GLI programma's uit het basispakket in 2019 is het bereik het hoogst geweest in de provincie Gelderland. Ook wanneer we het bereik uitzetten tegen het aantal inwoners met overgewicht en obesitas (gegevens uit

Gezondheidsmonitor⁵) zien we het hoogste bereik in de Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden. De regio's met een laag bereik (GGD-regio Haaglanden, Amsterdam, en Zuid-Holland-Zuid) hebben een ruim drie keer lager bereik dan de regio Veiligheids- en Gezondheidsregio Gelderland-Midden.

Figuur 5. Aantal GLI-deelnemers (over de periode 2019 t/m 2023) per 10.000 inwoners met overgewicht en obesitas



Gegevens over deelnemers uit het GLI-register⁶

Hoeveel deelnemers staan er in het GLI-register?

Op 31 december 2023 waren er gegevens van 8.878 deelnemers in het GLI-register vastgelegd. Het GLI-register bevat daarmee gegevens van negen procent van alle GLI-deelnemers waarvoor declaratie(s) voor de behandel- en/of onderhoudsfase zijn ingediend bij de zorgverzekeraar. Het GLI-register bevatte op de peildatum gegevens voor vijf van de zes vergoede GLI-programma's. Voor X-Fittt waren nog geen gegevens opgenomen.

Aan welke GLI-programma's wordt deelgenomen?

Tabel 2 vat samen hoeveel gegevens er bekend zijn. Het GLI-register bevat relatief veel gegevens over Cool deelnemers. Er zijn ten opzichte van het landelijk aantal bekende deelnemers relatief minder gegevens over BeweegKuur en SLIMMER deelnemers opgenomen in het GLI-register.

Tabel 2. Aantal deelnemers per GLI-programma, zoals bekend in het GLI-register en in landelijke declaratiegegevens

	GLI-register: aantal deelnemers en aandeel per GLI	Landelijke declaratiegegevens: aantal deelnemers en aandeel per GLI
Cool	5.997 (69,8%)	251.594 (56,5%)
SLIMMER	595 (6,9%)	59.461 (13,4%)
BeweegKuur	1.459 (17,0%)	128.536 (28,9%)
SSiB	329 (3,8%)	5.212 (1,2%)
Keer Diabetes2 Om GLI	214 (2,5%)	318 (<1%)
X-Fittt	nog niet bekend	69 (<1%)
Totaal aantal deelnemers	8.878^a	102.379^b

In het GLI-register stonden op 31 december 2023 nog geen gegevens over X-Fittt.

^a GLI-register gegevens: voor 284 van de 8.878 deelnemers was het GLI-programma nog niet bekend. Dit komt omdat het GLI-programma voor deze deelnemer nog niet is ingevuld door de behandelaar.

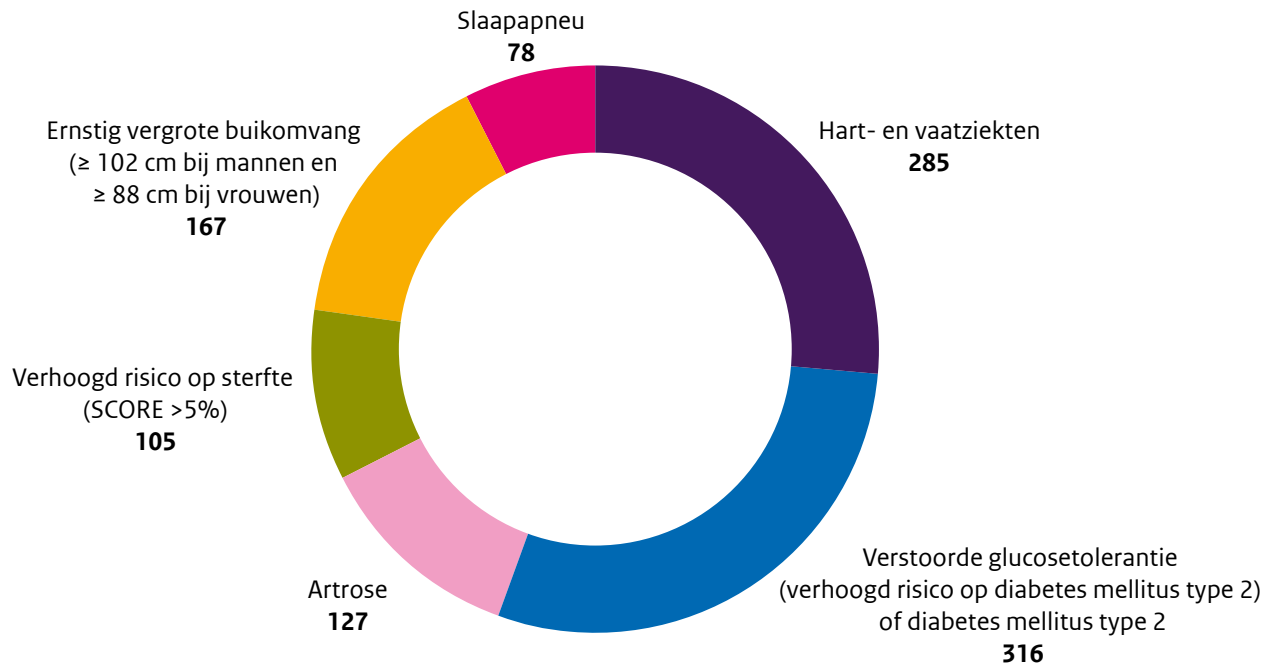
^b Voor 102.379 deelnemers is het GLI-programma bekend. Voor deze GLI-deelnemers waren declaratie(s) voor de behandel- en/of onderhoudsfase ingediend bij de zorgverzekeraar. Voor 13.203 personen (instromers) was het GLI-programma (nog) niet bekend omdat deze personen alleen een intake hebben gevolgd.

Wat zijn de indicatiecriteria?

Negentig procent van de deelnemers die bekend zijn in het GLI-register wordt verwezen naar een GLI met obesitas (BMI van tenminste 30 kg/m²) als indicatie. Acht procent van de deelnemers heeft overgewicht (BMI van 25 tot 30 kg/m²) als primaire indicatie⁷. Deze deelnemers hebben

een aanvullende indicatie nodig om in aanmerking te komen voor vergoeding van een GLI⁸. Figuur 6 geeft weer dat voor de meeste deelnemers in deze groep verstoorde glucosetolerantie en/of hart- en vaatziekten het aanvullende indicatiecriterium is.

Figuur 6. Aantal keren dat een aanvullend indicatiecriterium is genoemd voor deelnemers met een BMI 25-30 kg/m²



* Meerdere indicatiecriteria kunnen van toepassing zijn voor een deelnemer.

Wat is het gewicht, de BMI en de buikomvang van deelnemers bij de intake?

Tabel 3 geeft weer wat het gemiddelde gewicht, BMI en buikomvang was bij de intake op basis van alle beschikbare gegevens tot en met 31 december 2023. Over de jaren was het gemiddelde gewicht bij de intake 107,0 kg, de BMI was gemiddeld 36,4 kg/m², en de buikomvang was gemiddeld 116,9 cm⁹. In Tabel 3 is goed te zien dat er een flinke variatie is in de BMI bij intake. Dit is over de jaren altijd zo

geweest. Ongeveer een derde van de deelnemers heeft een BMI tussen 30-35 kg/m², en een andere derde een BMI tussen 35-40 kg/m². Opvallend blijft dat ongeveer een kwart van alle deelnemers (23%) een BMI van ten minste 40 kg/m² heeft, en dat hiervoor in de richtlijn overgewicht en obesitas een gespecialiseerde GLI aanbevolen wordt¹⁰.

Tabel 3. Gemiddelde gewicht, BMI en buikomvang bij de intake

	Jaar van de intake				
	2020	2021	2022	2023	Totaal
Gemiddelde gewicht (kg)	106,3 (n=95)	106,1 (n=958)	107,8 (n=3.618)	106,5 (n=3.621)	107,0 (n=8.292)
Gemiddelde BMI (kg/m ²)	36,0 (n=93)	35,8 (n=954)	36,6 (n=3.598)	36,3 (n=3.577)	36,4 (n=8.222)
Gemiddelde BMI 25-30	8%	11%	8%	10%	9%
Gemiddelde BMI 30-35	43%	37%	33%	34%	34%
Gemiddelde BMI 35-40	27%	31%	34%	33%	33%
Gemiddelde BMI ≥40	22%	21%	25%	23%	23%
Gemiddelde buikomvang (cm)	113,3 (n=70)	116,4 (n=967)	117,1 (n=3.549)	116,8 (n=3.565)	116,9 (8,151)

Wat is de verandering in het gewicht, de buikomvang en de BMI na de behandel fase?

Van ongeveer 2.800 deelnemers is bekend hoe het gewicht, de BMI en de buikomvang zijn veranderd vanaf de intake tot het einde van de behandel fase (maximaal 12 maanden na de start). Gemiddeld verloren deelnemers 3,6 procent van het gewicht, de BMI daalde gemiddeld met 1,3 kg/m² en de buikomvang nam gemiddeld af met 3,5 procent (zie Tabel 4). In totaal had 83 procent van de deelnemers van wie het gewicht bekend was, een stabilisatie of afname van het gewicht. 32 procent van deze groep had een

gewichtsafname van ten minste vijf procent. Deze cijfers zijn vergelijkbaar met eerdere resultaten^{4,11}. De nieuwe cijfers zijn echter gebaseerd op een grotere groep deelnemers dan de eerdere cijfers. Van de deelnemers met een BMI ≥ 40 kg/m², die in theorie in aanmerking zouden komen voor een gespecialiseerde GLI⁸ heeft een groter deel een gewichtsverlies van ten minste vijf procent behaald dan de deelnemers met een BMI < 40 kg/m².

Tabel 4. Verandering in gewicht, BMI en buikomvang van intake tot het einde van de behandel fase bij herhaalde metingen onder deelnemers (ongecorrigeerde veranderingen)

		Totaal	Deelnemers met BMI < 35 kg/m ²	Deelnemers met BMI 35-40 kg/m ²	Deelnemers met BMI ≥ 40 kg/m ²
Gewicht (n=2.916)	Verandering gewicht	-3,9 kg	-2,9 kg	-4,2 kg	-5,3 kg
	Verandering gewicht procentueel	-3,6%	-3,1%	-3,8%	-4,2%
	Gewichtstoename ^a	17%	18%	15%	15%
	Minimaal gewichtsstabilisatie ^b	83%	82%	85%	85%
	$\geq 5\%$ verlies	32%	29%	33%	38%
BMI (n=2.906)	Verandering BMI-score	-1,3 kg/m ²	-1,0 kg/m ²	-1,4 kg/m ²	-1,8 kg/m ²
	Verandering buikomvang	-4,2 cm	-3,8 cm	-4,4 cm	-4,8 cm
Buikomvang (n=2.783)	Verandering buikomvang procentueel	-3,5%	-3,3%	-3,6%	-3,7%
	toename buikomvang	13%	13%	13%	12%
	minimaal stabilisatie buikomvang	87%	87%	87%	88%
	$\geq 5\%$ afname	32%	33%	32%	32%

^a Gewichtstoename definiëren we als ≥ 1 procent gewichtstoename.

^b Minimaal gewichtsstabilisatie definiëren we als een gewichtsverandering van maximaal 1 procent toename. Percentages tellen niet op tot 100 procent door afronding.

Wat is de verandering in het gewicht, de buikomvang en de BMI vanaf de intake tot en met het einde van de onderhoudsfase?

Van ongeveer 700 deelnemers is bekend hoe het gewicht, de BMI en de buikomvang veranderden vanaf de intake, gedurende de behandel fase, tot het einde van de onderhoudsfase (na 24 maanden). In Tabel 5 is weergegeven dat deze groep deelnemers gemiddeld 5,1 procent van het gewicht zijn verloren tot en met het einde van de onderhoudsfase. We zien dat de gemiddelde afname van het gewicht, de BMI en de buikomvang nog verder doorzet na de behandel fase. De resultaten na 2 jaar zijn beter dan

de resultaten aan het einde van de behandel fase (gewicht: -5,1 procent versus -3,6 procent; BMI: -1,9 kg/m² versus -1,3 kg/m²; buikomvang -5,0 procent versus -3,5 procent). In vergelijking met de behandel fase heeft een groter deel van deze groep deelnemers ten minste vijf procent van het gewicht verloren (47 procent versus 32 procent). Dit geldt voor deelnemers met zowel een lagere als een hogere BMI bij de intake.

Tabel 5. Verandering in gewicht, BMI en buikomvang van intake tot het einde van de onderhoudsfase bij herhaalde metingen onder deelnemers (ongecorrigeerde veranderingen)

		Totaal	Deelnemers met BMI <35 kg/m ²	Deelnemers met BMI 35-40 kg/m ²	Deelnemers met BMI ≥40 kg/m ²
Gewicht (n=729)	Verandering gewicht	-5,5 kg	-4,2 kg	-5,9 kg	-7,7 kg
	Verandering gewicht procentueel	-5,1%	-4,5%	-5,3%	-6,1%
	Gewichtstoename ^a	18%	20%	17%	13%
	Minimaal gewichtsstabilisatie ^b	82%	80%	83%	88%
	≥ 5% verlies	47%	45%	47%	51%
BMI (n=723)	Verandering BMI-score	-1,9 kg/m ²	-1,4 kg/m ²	-2,0 kg/m ²	-2,7 kg/m ²
	Verandering buikomvang	-6,1 cm	-5,4 cm	-7,1 cm	-7,5 cm
Buikomvang (n=700)	Verandering buikomvang procentueel	-5,0%	-4,8%	-5,7%	-5,5%
	toename buikomvang	13%	14%	12%	12%
	minimaal stabilisatie buikomvang	87%	86%	88%	88%
	≥ 5% afname	47%	48%	50%	47%

^a Gewichtstoename definiëren we als ≥ 1 procent gewichtstoename.

^b Minimaal gewichtsstabilisatie definiëren we als een gewichtsverandering van maximaal 1 procent toename.

Percentages tellen niet op tot 100 procent door afronding.

Wat is de kwaliteit van leven van deelnemers?

Deelnemers starten gemiddeld met een score van 58 voor de kwaliteit van leven (op een schaal van 0 tot 100). Voor deelnemers met gegevens over de behandelphase verbeterde de kwaliteit van leven met gemiddeld 7,5 punt. Deze verbetering in de kwaliteit van leven zien we in alle BMI-groepen, zoals weergegeven in Tabel 6.

Van 650 deelnemers is bekend hoe de kwaliteit van leven veranderde vanaf de intake, gedurende de behandelphase, tot het einde van de onderhoudsfase (na 2 jaar). Net zoals de andere uitkomstmaten (gewicht, BMI en buikomvang) verbeterde ook de kwaliteit van leven nog verder na de behandelphase. De score van kwaliteit van leven verbeterde met gemiddeld 12,9 punt op een schaal van 0 tot 100 (Tabel 6). Deze verbetering van kwaliteit van leven was zowel te zien onder deelnemers met een lager start-BMI als onder deelnemers met een hoger start-BMI.

Tabel 6. Verandering in kwaliteit van leven (op een schaal van 0-100) tot het einde van de behandelphase en onderhoudsfase

	Totaal	Deelnemers met BMI <35 kg/m ²	Deelnemers met BMI 35-40 kg/m ²	Deelnemers met BMI ≥40 kg/m ²
Intake tot einde behandelphase (n=2.374)	7,5	6,5	7,8	8,7
Intake tot einde onderhoudsfase (n= 650)	12,9	12,1	13,4	13,6

Samenvatting

Voor deze factsheet is gebruik gemaakt van declaratiegegevens via Vektis en van gegevens uit het GLI-register.

Er zit een periode van zeven maanden tussen de peildatum van de gegevens in deze factsheet (t/m 31 december 2023) en de vorige rapportage (t/m 31 mei 2023)⁴. In totaal zijn er sinds 2019 ruim 557 duizend declaraties ingediend voor ruim 115 duizend personen. Een deel daarvan is na een intake niet verder gegaan of had recent een intake en is nog niet met een GLI gestart. In totaal zijn er 102 duizend deelnemers gestart met de behandelfase van een GLI. Het totaal aantal GLI-deelnemers is daarmee in zeven maanden tijd gegroeid van ruim 82 duizend naar ruim 102 duizend deelnemers (een stijging van 24 procent). In absolute aantallen gezien is de instroom in 2023 naar verwachting vergelijkbaar met die in 2022.

In het GLI-register stonden t/m 31 december 2023 gegevens over 9 procent van het landelijk aantal GLI-deelnemers. Van de deelnemers in het GLI-register volgt 70 procent het programma Cool, 17 procent BeweegKuur, 7 procent SLIMMER, 4 procent SSiB, en 2,5 procent Keer Diabetes2 Om GLI. Er stonden nog geen gegevens over X-Fittt in het GLI-register. De programma's SSiB en Keer Diabetes2 Om GLI zijn nog klein omdat deze programma's op een later moment vergoed werden en dus later zijn opgenomen in het GLI-register dan de andere programma's. Ten opzichte van de eerdere rapportages is de dekking van het GLI register, ten opzichte van de landelijke cijfers, toegenomen van 7 naar 9 procent.

In de vorige rapportages lieten we zien hoe het gewicht, de BMI, de buikomvang en de kwaliteit van leven veranderde gedurende de behandelfase (eerste fase)⁴.

In deze factsheet rapporteerden we ook de veranderingen tot en met het einde van de onderhoudsfase, oftewel na 24 maanden (tweede fase). Gemiddeld verliezen

deelnemers 3,6 procent van hun gewicht tijdens de behandelfase. Voor deelnemers met metingen bij de intake en na 24 maanden, is het gemiddelde gewichtsverlies gestegen tot 5,1 procent. Het aandeel mensen dat ten minste 5 procent gewichtsverlies heeft behaald is hoger aan het einde van het gehele GLI-traject dan aan het einde van de eerste fase (47 procent versus 32 procent). Dit laat zien dat de resultaten van de behandelfase behouden blijven, en zelfs nog verder verbeteren, gedurende de onderhoudsfase. Dit wijst erop dat GLI-deelname over het algemeen leidt tot een duurzaam gewichtsverlies op de middellange termijn, namelijk twee jaar na de start. Het is mogelijk dat een deel van de deelnemers niet alleen de GLI volgt, maar ook gewichtsverlagende medicatie gebruikt. Uit toekomstig onderzoek moet blijken of de resultaten verschillend zijn voor deelnemers die naast de GLI gewichtsverlagende medicatie gebruiken en personen die alleen deelnemen aan een GLI (zonder gewichtsverlagende medicatie).

In de huidige rapportage valt op dat de verbetering van kwaliteit van leven van 7,5 punt tijdens de behandelfase (op een schaal van 0 tot 100) verder doorgesloegen is naar een toename van gemiddeld 12,9 punt aan het einde van de onderhoudsfase. Deze verbetering van kwaliteit van leven laat zien dat het GLI-programma een veel bredere impact heeft op deelnemers dan op gewichtsverlies alleen.

Het is belangrijk om bij deze resultaten in ogenschouw te nemen dat de resultaten van de onderhoudsfase gaan over deelnemers die de behandelfase helemaal hebben doorlopen en niet voortijdig zijn gestopt. Momenteel verrichten we binnen de GLI-monitor verdiepend onderzoek naar uitval bij de GLI. Dit onderzoek richt zich zowel op cijfers over de mate van uitval en factoren die samenhangen met uitval, als op redenen om te stoppen met de GLI. Het RIVM blijft de GLI tot 2026 volgen om de effectiviteit en kosten-effectiviteit van de GLI-programma's te onderzoeken.

Bijlage

Tabel B1. Cumulatief aantal declaraties per jaar en per programma (behorend bij Figuur 1)

	2019	2020	2021	2022	2023
Cool	6.527	17.444	46.920	81.064	99.639
SLIMMER	535	3.373	9.460	17.641	28.452
BeweegKuur	1.587	5.615	22.672	41.220	57.442
SSiB			61	863	4.288
Keer Diabetes2 Om GLI					318
X-Fittt					69

Tabel B2. Aantal declaraties per jaar en per fase (behorend bij Figuur 2)

	2019	2020	2021	2022	2023
Intake	6.467	8.190	23.825	39.501	34.314
Behandelfase	8.596	21.686	56.839	100.754	125.862
Onderhoudsfase	53	4.747	22.281	40.188	64.351

Voetnoten en referenties

- ¹ Afhankelijk van het specifieke GLI-programma is er een behandelfase van 6 maanden (Keer Diabetes2 Om-GLI-Online), 7 maanden (SLIMMER), 8 maanden (Cool) of 12 maanden (BeweegKuur en Samen Sportief in Beweging, X-Fittt [intensieve- en begeleidingsfase]). GLI programma's met een kortere behandelfase hebben een langere onderhoudsfase, in totaal duren alle programma's 24 maanden. Voor informatie over de programma's verwijzen we naar de website van Loket Gezond Leven: www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/overgewicht/gecombineerde-leefstijlinterventie.
- ² In het GLI-register is informatie vastgelegd over de gezondheidsuitkomsten van GLI-deelnemers (zoals verwijfsreden, gewicht, buikomvang en kwaliteit van leven) en over de begeleiding (zoals de beroepsgroep van GLI-professionals). In het GLI-register staan enkel gegevens van GLI-deelnemers die daarvoor toestemming hebben gegeven en waarvan de behandelaar actief deelneemt aan het register.
- ³ Keer Diabetes2 Om heeft twee programma's. Alleen "Keer Diabetes2 Om GLI" wordt meegenomen in de GLI-monitor. Het programma "Keer Diabetes Om intensieve GLI" wordt niet meegenomen omdat voor dit programma andere criteria van toepassing zijn dan voor de andere GLI programma's. Dit programma richt zich op medicatie-afbouw onder een beperkte groep patiënten met diabetes mellitus type 2.
- ⁴ Oosterhoff, M., de Weerd, A.C., de Vries, E., Feenstra, T., de Wit, A. (2023). *Jaarrapportage monitor GLI 2023*. RIVM. Bilthoven. www.rivm.nl/publicaties/jaarrapportage-monitor-gecombineerde-leefstijl-interventie-GLI-2023
- ⁵ VZ info (2023). *Overgewicht, regionaal*. www.vzinfo.nl/overgewicht/regionaal/
- ⁶ In de rapportage van 2022 hebben we gegevens over leeftijd en geslacht van deelnemers uit het GLI-register getoond. Omdat hierin geen verandering is opgetreden tonen we deze gegevens nu niet maar verwijzen we naar de rapportage uit 2022 (*Jaarrapportage monitor GLI 2022. Stand van zaken gecombineerde leefstijlinterventie*. www.rivm.nl/publicaties/jaarrapportage-monitor-gli-2022-stand-van-zaken-gecombineerde-leefstijl-interventie). We rapporteerden toen dat de meeste deelnemers vrouw zijn (71 procent) met een gemiddelde leeftijd van 52 jaar.
- ⁷ Twee procent van de deelnemers is via zelfverwijzing bij een GLI terecht gekomen, hierbij is een verwijfsreden niet van toepassing. Deelname aan een GLI programma wordt in dat geval niet vergoed vanuit de basisverzekering.
- ⁸ NZa. *Voor wie is de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)?* www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/gli-voor-wie-is-de-gli, Voor deelnemers aan Keer Diabetes2 Om is er altijd sprake van een verstoorde glucosetolerantie of diabetes type 2.
- ⁹ Voor een meer gedetailleerd overzicht naar leeftijd en geslacht verwijzen we naar de vorige rapportage (*Jaarrapportage monitor GLI 2023*. www.rivm.nl/publicaties/jaarrapportage-monitor-gecombineerde-leefstijl-interventie-GLI-2023).
- ¹⁰ Deelnemers met een extreem verhoogd gewichtsgelateerd risico (GGR) komen in theorie in aanmerking voor een gespecialiseerde GLI. Van een extreem verhoogd GGR is sprake bij een BMI ≥ 35 kg/m² met vergrote buikomvang en/of comorbiditeiten en bij een BMI ≥ 40 kg/m². Op basis van de beschikbare gegevens kon niet exact het GGR van deelnemers worden bepaald (volledige informatie over comorbiditeiten was niet voorhanden). Daarom hebben we een proxy voor een extreem verhoogd GGR gebruikt, namelijk de BMI. Er is onderscheid gemaakt naar een BMI onder de 35 kg/m², een BMI tussen de 35 en 40, en een BMI van ten minste 40 kg/m². Cognitieve gedragstherapie, bewegen in groepssessies en (indien van toepassing) gepersonaliseerde dieetbehandeling maken deel uit van een gespecialiseerde GLI. Tot op heden is het aanbod van gespecialiseerde GLI's beperkt waardoor deze groep deelneemt aan de reguliere GLI-programma's.
- ¹¹ Oosterhoff, M., Feenstra, T. & de Wit, A. (2023). *Monitor Gecombineerde Leefstijlinterventie 2023*. RIVM. Bilthoven. www.rivm.nl/documenten/monitor-gecombineerde-leefstijl-interventie-2023

Auteurs

Peter Paul Klein, Marije Oosterhoff,
Talitha Feenstra, Ardine de Wit

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
www.rivm.nl

juni 2024

De zorg voor morgen
begint vandaag