



FACTSHEET

Februari 2023

Implementatie van de Gecombineerde Leefstijlinterventie in Maastricht-Heuvelland

Wat is de aanleiding?

De Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) wordt sinds januari 2019 in Nederland door de zorgverzekeraars vergoed, met als doel de leefstijl van patiënten met obesitas of overgewicht en andere risicofactoren te verbeteren. Aanleiding voor het beschikbaar stellen van de GLI zijn de stijgende cijfers van patiënten met overgewicht en obesitas en de daarbij behorende gezondheidscomplicaties. In januari 2020 is in de regio Maastricht-Heuvelland gestart met de implementatie van de GLI. Voor het uitvoeren van de GLI zijn GLI-coaches gecontracteerd door ZIO (Zorg In Ontwikkeling). ZIO is een eerstelijnszorgorganisatie die huisartsen, fysiotherapeuten en diëtisten in de regio Maastricht-Heuvelland ondersteunt bij hun praktijkvoering. Huisartspraktijken kunnen via het Keten Informatie Systeem (KIS) genaamd MediX naar de verschillende GLI-coaches verwijzen. Gezien het feit dat de GLI inmiddels 3 jaar geleden is geïntroduceerd in Maastricht-Heuvelland, is het van belang om inzicht te krijgen in de mate van implementatie en mogelijke aangrijpingspunten voor het optimaliseren van het gebruik van de GLI.

Wat is onderzocht?

De mate van implementatie binnen de eerstelijnszorg van de Gecombineerde Leefstijlinterventie in de regio van Maastricht-Heuvelland.

Wat zijn de belangrijkste vragen?

- In hoeverre is de GLI uitgevoerd in de eerstelijnszorg in de regio Maastricht-Heuvelland sinds de start van de GLI in 2020, en in hoeverre is er een verschil tussen de verschillende huisartspraktijken?
- Welke factoren bevorderen of belemmeren het gebruik van de GLI in de eerstelijnszorg in de regio Maastricht-Heuvelland?
- Wat zijn de verwachtingen en ervaringen van de betrokken zorgverleners over het gebruik van de GLI in Maastricht-Heuvelland?

Hoe is dit onderzocht?

Er is gebruik gemaakt van zowel kwantitatieve als kwalitatieve gegevens. Middels anonieme data afkomstig uit het KIS van patiënten die participeerden in de GLI tussen 01-01-2020 en 21-10-2022, werd onderzocht in hoeverre de GLI werd uitgevoerd in de eerstelijnszorg. Hierbij werd ook gekeken naar de invloed van de GLI op verschillende parameters, zoals BMI en QoL (met behulp van IBM SPSS Statistics). Om de bevorderende en belemmerende factoren in kaart te brengen zijn semigestructureerde interviews afgenomen bij 17 betrokken zorgverleners (huisartsen, POH-S, GLI-coaches en een beleidsmedewerker van ZIO), die daarbij ook hun verwachtingen en ervaringen deelden. De gespreksleidraad van het interview was gebaseerd op eerdere resultaten uit een enquête uitgezet door ZIO in 2021 en de succesvolle implementatie checklist van het RIVM. (1)

Wat waren de belangrijkste resultaten?

In hoeverre de GLI is uitgevoerd in Maastricht-Heuvelland

In totaal zijn 1022 verwijzingen naar de GLI gemaakt tussen 01-01-2020 en 21-10-2022. Het aantal verwijzingen naar de GLI verschilde tussen de huisartspraktijken (van 2 tot 60 verwijzingen per huisartspraktijk). De huisartspraktijken met relatief minder verwijzingen gaven aan het moeilijk te vinden om patiënten te motiveren, hadden twijfels over het effect van de GLI of benoemden dat patiënten zelf niet actief vroegen naar de GLI. De praktijken met een hoog aantal verwijzingen waren vaak gepassioneerd over leefstijl, en verwezen om die reden meer naar de GLI. Daarnaast viel 23% van de patiënten uit tijdens het 2 jaar durende GLI-programma (drop-outs). Volgens de zorgverleners had dit onder andere te maken met een gebrek aan motivatie bij patiënten, andere verwachtingen van patiënten en Covid-19.

Er waren maar 8 patiënten die de GLI hadden volbracht in de periode van 01-01-2020 en 21-10-2022. Hierdoor kan geen harde conclusies getrokken worden over de invloed van de GLI op verschillende parameters, zoals gewicht en BMI. Echter, resultaten van patiënten die halverwege het GLI-traject zijn, lijken veelbelovend met een significante afname van onder andere gewicht (gemiddeld -4,3kg) en BMI (gemiddeld -1,5kg/m²).

Factoren die het gebruik van de GLI beïnvloeden

De belangrijkste factor die het gebruik van de GLI belemmerde was volgens de zorgverleners de kennis van de verwijzers over de inhoud van de GLI en het verschil tussen de GLI-programma's. Dit leidde tot verkeerde verwachtingen van de GLI onder de patiënten, wat weer zorgde voor drop-outs. Daarnaast was het gebrek aan intrinsieke motivatie onder patiënten een belemmerende factor, wat ook weer resulteerde in een groot aantal drop-outs, met name gedurende de eerste maanden van het programma. Door het groot aantal drop-outs zijn enkele verwijzers sceptisch over het programma. Er is daarom bij hen behoefte aan inzicht in de lange termijn effecten en een kosten-baten analyse van de GLI. Een bevorderende factor in het gebruik van de GLI was volgens de zorgverleners het programma MediX. Dit werd ervaren als een duidelijk systeem om de patiënt mee te verwijzen. Echter, enkele belemmeringen werden ook benoemd, zoals dat verwijzers de registraties van de GLI-coaches niet goed kunnen vinden in MediX waardoor belangrijke vragen over de voortgang van patiënten te laat werden gezien.

Verwachtingen en ervaringen van betrokken zorgverleners

Gezien het feit dat de GLI een tweejarig interventie is en in groepsverband wordt gewerkt aan het verbeteren van leefstijl, hadden de betrokken zorgverleners op voorhand hoge verwachtingen over het effect van de GLI. De GLI-coaches waren over het algemeen tevreden, gezien zij met name de positieve resultaten van patiënten zien. De verwijzers zijn daarentegen minder tevreden doordat zij vaker de negatieve verhalen horen met daarbij het hoge aantal drop-outs.

Wat kunnen we hieruit concluderen?

Het gebruik van de GLI in Maastricht-Heuvelland ligt hoger ten opzichte van het gebruik van de GLI in heel Nederland met in totaal 1022 verwijzingen tussen 01-01-2020 en 21-10-2022. Het aantal verwijzingen per huisartspraktijk varieert tussen de 0,1 tot 1,7% van het aantal ingeschreven patiënten. In hoeverre de GLI van invloed is op verschillende parameters kan nog niet worden vastgesteld doordat maar acht patiënten de 2-jaar durende GLI hebben afgerond in deze periode. Echter, resultaten van patiënten die halverwege de GLI zijn, lijken veelbelovend met een significante afname van onder andere gewicht en BMI. De belangrijkste belemmerende factoren in het gebruik van de GLI was volgens de zorgverleners de kennis van de verwijzers over de inhoud van de GLI en het gebrek aan motivatie onder de patiënten. Dit laatst resulteerde in veel drop-outs, volgens de zorgverleners. Toch lag het drop-out percentage in Maastricht-Heuvelland verhoudingsgewijs lager ten opzichte van het aantal drop-outs in heel Nederland. Een bevorderende factor was het verwijsprogramma MediX, waar de betrokken zorgverleners tevreden over zijn. De verwachtingen van de GLI bij de zorgverleners waren hoog, echter de ervaringen laten wisselende resultaten zien. De GLI-coaches zijn over het algemeen tevreden, maar onder de verwijzers leeft meer scepsis. Zij zijn met name benieuwd naar de lange termijn effecten en een kosten-baten analyse van de GLI.

Wat zijn de belangrijkste aanbevelingen voor de praktijk?

- Verhoog de kennis over de GLI, bijvoorbeeld door een meet-and-greet tussen de verwijzers en GLI-coaches te organiseren, informatiebijeenkomsten te houden of een versimpeld overzicht over de verschillen tussen de GLI-programma's te maken (bv. met een flow-chart).
- Richt een centraal planningsbureau in dat de verwijzingen naar de verschillende GLI-coaches op zich neemt, i.p.v. dat de huisartspraktijken dit zelf uitvoeren, om verwijzingen naar een minder geschikt programma te voorkomen.
- Leg aan de verwijzers uit waar ze de registraties van de GLI-coaches in MediX kunnen vinden, en leg aan GLI-coaches uit dat bij belangrijke vragen ze beter direct contact kunnen opnemen met de huisartsenpraktijk.
- Toekomstig onderzoek naar de invloed van de GLI op de verschillende parameters, met hierbij aandacht voor het verschil tussen de GLI-programma's en GLI-coaches.
- Onderzoek naar de lange termijn effecten met hierbij een kosten-baten analyse van de GLI.

Literatuur

(1) Suijkerbuijk A, Bruijn AD, Stok M, Jansen M. Zorginnovaties; Een checklist voor succesvolle implementatie. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu; 2022 February 2022.

Onderzoeksteam

Karin Flipsen (student Geneeskunde, Universiteit Maastricht), **Dr. A.R. Huizing** (Programmamanager Innovatie en Onderzoek), ZIO, Universiteit Maastricht), **Maud van Hoof** (ZIO), **Leni Hager** (ZIO)