

Gecombineerde leefstijlinterventie

‘Preventie hoort juist ook bij de internist thuis’

‘Zo’n GLI is toch vooral iets voor de eerstelijns?’ of: ‘Is het effect wel wetenschappelijk bewezen?’ Ook vijf jaar na de introductie krijgt leefstijlcoach Inge Out nog vaak vragen over de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Ze vertelt waarom een gesprek over een GLI vooral in de spreekkamer van de internist doeltreffend is.

TEKST: SACHA EIKENBOOM | BEELD: JE LEUKSTE FOTO

Inge Out is leefstijlcoach en voorzitter van de Beroepsvereniging van en voor leefstijlcoaches in Nederland (BLCN). In haar werk begeleidt ze mensen bij het aanpassen van hun leefstijl. Daarnaast faciliteert ze zo’n 160 leefstijlcoaches in Nederland bij hun werkzaamheden, via een leeromgeving en app. Met het BCLN-bestuur werkt ze samen met strategische partners aan preventie in beleid. Zo werkte de BCLN ook mee aan de totstandkoming van de nieuwe richtlijn *Aanpak overgewicht en obesitas*.

‘De GLI bestaat niet’

In deze nieuwe richtlijn wordt ruim aandacht besteed aan gecombineerde leefstijlinterventies (GLI). Inge: ‘Vaak wordt gesproken over ‘de GLI’, maar dé GLI bestaat niet. Er zijn verschillende programma’s: *one size doesn’t fit all* in dit geval. Gewichtsverlies is natuurlijk belangrijk, maar daarop ligt de focus niet. De situatie is veel complexer dan: “U moet wel wat aan uw eetpatroon doen.” Ik wil niet zeggen dat leefstijlverandering rocket science is, maar het is wel lastig. Immers, leefstijl is gedrag, gebaseerd op gewoontes die jarenlang zijn ingesleten. Medicatie lijkt misschien een mooie oplossing, maar dat neemt de oorzaak van de problemen niet weg. Het vergt een veelzijdiger aanpak. Daarom ben ik blij dat de nieuwe richtlijn het belang benadrukt van bewustwording en eigen regie. Dus geen symptoombestrijding, wel kijken naar gewoontes en ontdekken wat iemand zelf kan en wil veranderen, in kleine stappen. Oorzaken aanpakken, dat is ook de kern van een GLI.’

‘Gezondheid blijft een krachtige drijfveer om de intrinsieke motivatie te stimuleren’



Inge Out

Deelnemers boeken resultaten

‘Sommige zorgverleners twifelen over het effect van een GLI. Dat is onterecht. Een derde van de deelnemers realiseert een gewichtsverlies van minimaal vijf procent na één jaar. Hierbij zitten ook mensen met een BMI hoger dan 35, voor wie de uitdaging het grootst is. Ook weten we dat de kwaliteit van leven verbetert: een vooruitgang met 7,5 punt op een schaal van honderd in een jaar. Zo’n vooruitgang biedt geen ander type interventie. GLI bestaat sinds 2019 en corona heeft voor een vertekend beeld gezorgd, maar als je daarvoor corrigeert kun je zeker stellen dat de resultaten van een GLI hoopgevend zijn.’

Wetenschappelijk onderbouwd

Sceptici die vragen ‘Kun je dat wetenschappelijk onderbouwen?’ kan Inge geruststel-

len: ‘Alleen GLI’s die bewezen effectief zijn, worden door het RIVM erkend en vergoed in de basisverzekering.’ Het RIVM monitort halfjaarlijks de resultaten: de meest recente is de RIVM-monitor GLI 2023.¹ Onderzoek van de Universiteit van Maastricht toont ook de toegevoegde waarde van leefstijlcoaches aan.²

Juist bij de internist

Hoort verwijzing naar een GLI thuis bij de internist? ‘Zeker’, zegt Inge. ‘Het zorgsysteem is er weliswaar op ingericht dat GLI onder huisartsenzorg valt, maar ook de tweedelijns kan verwijzen. Preventie is immers ook een taak van de internist. Bovendien voelen mensen juist bij de internist de urgentie om iets te gaan veranderen. Neem een patiënt met diabetes type 2: het feit dat het moment nadert dat

hij of zij insuline moet gaan spuiten, heeft een ongelooflijke impact. Gezondheid blijft een krachtige drijfveer om de intrinsieke motivatie te stimuleren.’

Op zo’n moment kan een patiënt enorm geholpen zijn met een GLI. Dat is bovendien een voorwaarde voordat iemand anti-obesitasmedicatie voorgeschreven kan krijgen.

Verwijzen kan via een Leefstijl Loket (dat in steeds meer ziekenhuizen aanwezig is), via Zorgdomein of Beter Verwijs. Leefstijlcoaches zijn te vinden via het Loket Gezond Leven of de BLCN-site. Voor de internist die het eigen netwerk wil uitbouwen: leefstijlcoaches zijn altijd bereid om langs te komen voor een kennismakingsgesprek.’

Tips

Heeft Inge tot slot praktische tips om leefstijlverandering door middel van GLI tijdens het consult bespreekbaar te maken? ‘Vraag altijd toestemming aan de patiënt: “Mag ik het met u hebben over uw gewicht?” Autonomie is ongelooflijk belangrijk en nee is ook een antwoord. Probeer te achterhalen of iemand inzicht heeft in de factoren die allemaal een rol kunnen spelen bij obesitas. Maak duidelijk dat medicatie bij obesitas slechts een pleister is en vertel waarom een GLI een doeltreffender oplossing kan bieden. Zie je op tegen zo’n gesprek? De Vereniging Arts en Leefstijl en het obesitasplatform OBPL bieden hiervoor goede webinars en trainingen.’ ●

Referenties

1. Oosterhoff M, de Weerd AC, de Vries E, e.a. Jaarrapportage monitor gecombineerde leefstijl interventie (GLI) 2023. Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, 2023.
2. Rinsum, CE van. Prevention and Treatment of Obesity, The Role of Lifestyle Coaches and Health Brokers. Universiteit van Maastricht, 2018.