



Goede zorg en gezonde leefstijl

Monitor **Gecombineerde** **Leefstijlinterventie** 2023

Inleiding

Sinds januari 2019 vergoeden zorgverzekeraars de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Met de GLI werken volwassenen in groepen 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. Deelnemers volgen een GLI programma voor ongeveer twee jaar. Na een intake is er een behandel fase (van circa negen maanden) en een onderhoudsfase (van circa vijftien maanden)¹.

Het RIVM monitort de landelijke implementatie van de GLI-programma's. De GLI-monitor maakt gebruik van landelijke declaratiegegevens via Vektis en van gegevens uit het GLI-register. Voor deze factsheet zijn gegevens gebruikt die tot en met 31 december 2022 bekend waren. Deze gegevens gaan over alle GLI-programma's die tot en met 2022 in het basispakket zaten: BeweegKuur, Cool, SLIMMER en Samen Sportief in Beweging (SSiB). Vanaf januari 2023 zijn er drie nieuwe erkende programma's opgenomen in de basisverzekering: X-Fitt GLI, Keer

Diabetes2 Om GLI en Keer Diabetes2 Om (intensieve GLI)². In de komende rapportages zullen ook gegevens over de programma's X-Fitt GLI en Keer Diabetes2 Om GLI worden meegenomen³.

In de vorige rapportage⁴ vermeldden we dat er vanaf 2019 tot en met 31 mei 2022 ruim 48 duizend personen een intake hadden gedaan en/of een GLI-programma hadden gevolgd of afgerond. Tot en met 31 mei 2022 waren er ruim 175 duizend declaraties ingediend voor een bedrag van 19,5 miljoen euro. De nieuwe cijfers (peildatum 31 december 2022) laten zien dat het aantal gestarte deelnemers (inclusief diegenen die alleen een intake hebben gehad) verder gestegen is tot ruim 73 duizend deelnemers, een stijging van 51% in zeven maanden tijd. Het aantal ingediende declaraties nam toe tot ruim 290 duizend declaraties (een stijging van 60%).

¹ Afhankelijk van het specifieke GLI-programma is er een behandel fase van 6,5 maanden (SLIMMER), 8 maanden (Cool) of 12 maanden (BeweegKuur en Samen Sportief in Beweging). De onderhoudsfase duurt 12 maanden (BeweegKuur en Samen Sportief in Beweging) 16 maanden (Cool) of 17,5 maanden (SLIMMER).

² Loket Gezond Leven. Gecombineerde leefstijlinterventie. www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/overgewicht/gecombineerde-leefstijlinterventie

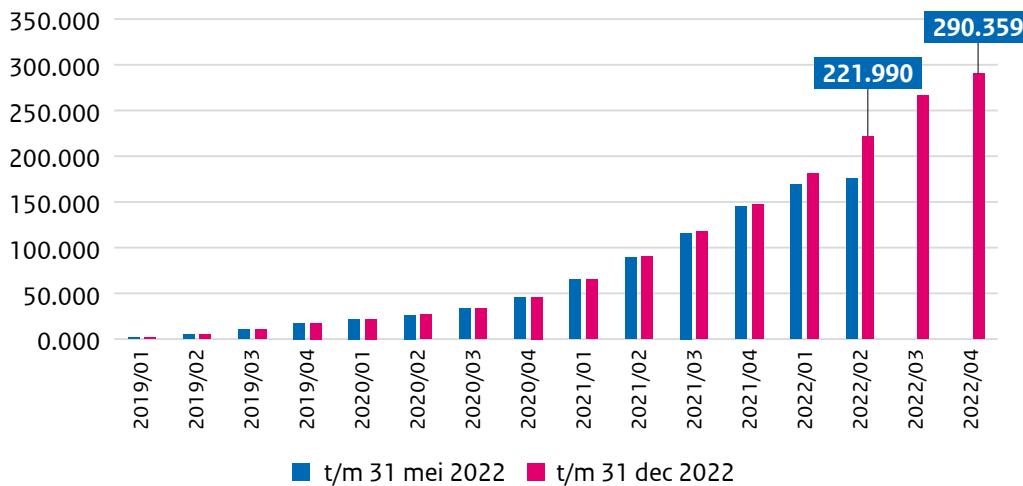
³ Het programma Keer Diabetes Om intensieve GLI zal niet worden meegenomen in het onderzoek door het RIVM. Voor dit programma zijn andere indicatiecriteria van toepassing dan voor de andere GLI programma's omdat het zich richt op medicatie-afbouw onder een beperkte groep patiënten met diabetes type 2.

⁴ M. Oosterhoff, A.C. de Weerd, T. Feenstra, A. de Wit. Jaarrapportage monitor GLI 2022. Stand van zaken gecombineerde leefstijlinterventie. 2022. RIVM. DOI 10.21945/RIVM-2022-0172.

GLI-declaraties in de Vektis data

Hoeveel declaraties zijn er ingediend?

Cumulatief aantal declaraties naar begindatum van de zorg (per kwartaal)

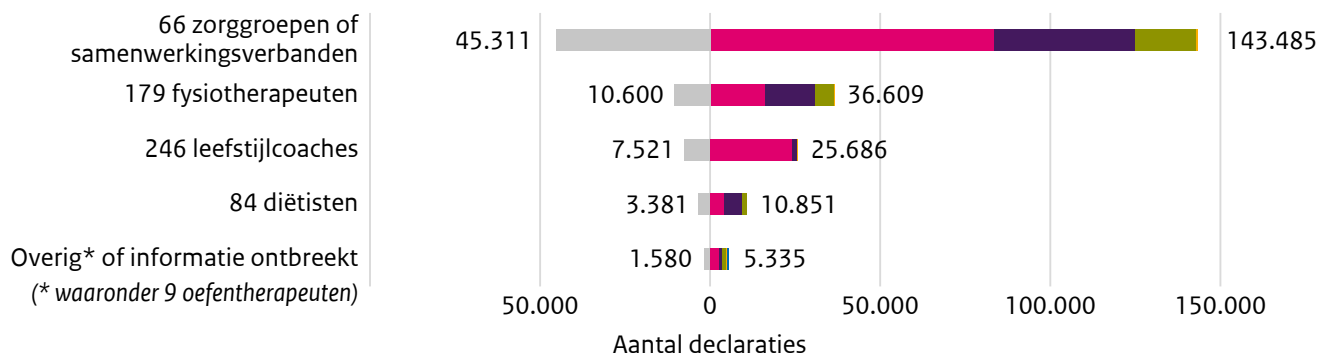


Dit overzicht is exclusief de GLI-behandelingen die al wel uitgevoerd zijn, maar waarover Vektis nog geen informatie heeft.

Er druppelden nog declaraties over de eerste helft van 2022 binnen. De roze balken over deze periode zijn in deze factsheet daarom hoger dan de blauwe balken.

Door welke zorgverleners zijn de GLI-declaraties ingediend?

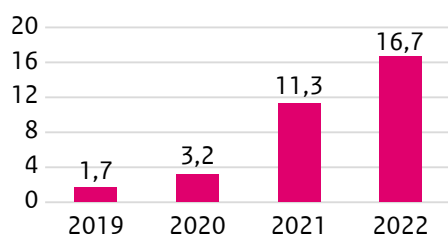
Aantal ingediende GLI-declaraties per type zorgverlener en per GLI-programma. Voor sommige deelnemers is het GLI-programma nog niet bekend omdat de intake apart werd gedeclareerd en (nog) niet is gekoppeld aan een specifiek GLI-programma.



GLI-programma: (nog) geen GLI-programma Cool BeweegKuur SLIMMER SSiB Overige declaraties

Welk bedrag is vergoed door zorgverzekeraars?

Bedrag vergoed door zorgverzekeraars per jaar (in miljoen euro)



1 jan 2019 t/m 31 dec 2022

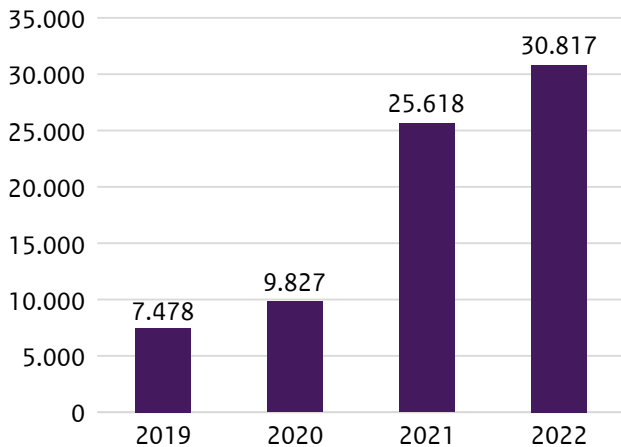
32,9 mln

vergoed voor de GLI

Gegevens over deelnemers uit de Vektis data⁵

Bereik van de GLI: aantal instromers per jaar

Aantal ingestroomde deelnemers per jaar



In de periode 2019-2022 zijn er 73.740 deelnemers begonnen met de GLI⁶. Hierbij zijn ook mensen meegenomen die alleen een intake hebben gedaan. We noemen dit de instroom. Het aantal instromers in 2022 was vier keer zo hoog als het aantal instromers in 2019.

In de jaren 2019 en 2020 lag de deelnamegraad op ruim de helft van de verwachting van de prognoses van het RIVM uit 2018⁷. Dit werd waarschijnlijk mede veroorzaakt door een langzame opstart in 2019 en door de Covid-19 pandemie in 2020. Het bereik van de GLI is voor 2021 uitgekomen op 108% van de prognoses. Met de declaratiegegevens die tot en met 31 december 2022 bekend waren bij Vektis is het bereik voor 2022 uitgekomen op 130% van de eerdere prognoses uit 2018. Mogelijk kan een deel van deze toename in 2022 verklaard worden vanuit de eis die zorgverzekeraars stellen aan het voorschrijven van obesitasmedicatie. Daarop kan pas aanspraak gemaakt worden nadat een GLI-programma minimaal een jaar is gevolgd.

Aantal ingestroomde deelnemers per jaar

Jaar	Prognose aantal jaarlijkse intakes RIVM, 2018 ⁶	Realisatie aantal jaarlijkse instroom o.b.v. declaratiegegevens	Realisatie t.o.v. prognose
2019*	11.828	7.478	63%
2020	17.742	9.827	55%
2021	23.657	25.618	108%
2022	23.657	30.817**	130%

* Enkele instromers die in 2019 instroomden zijn in 2022 met een nieuw GLI-traject gestart. Zij zijn geclassificeerd als instromer in 2022.

** Voorlopig aantal instromers uit beschikbare declaratiegegevens t/m 31 december 2022. Er kunnen echter met vertraging nog declaraties over 2022 binnenkomen bij Vektis.

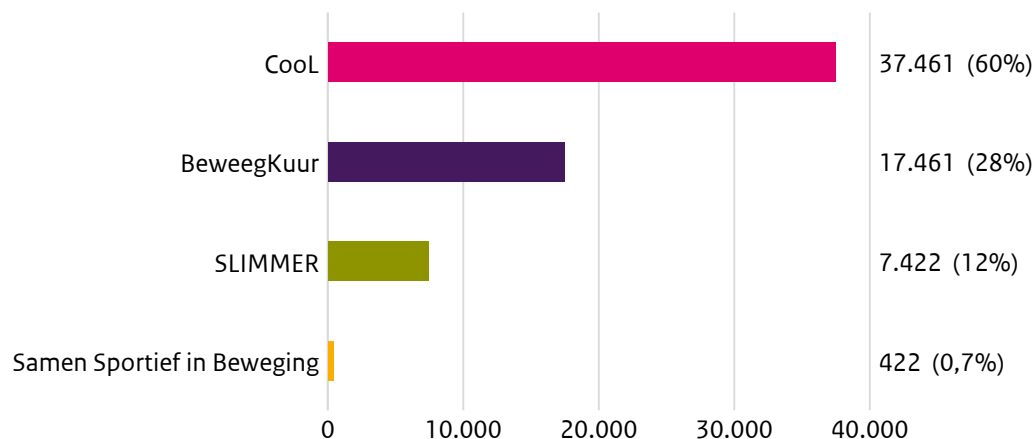
⁵ In eerdere factsheets hebben we gegevens over leeftijd, geslacht, sociaaleconomische status en aantal chronische ziekten getoond. Omdat hierin geen verandering is opgetreden tonen we deze gegevens nu niet maar verwijzen we naar de rapportage uit 2022.

⁶ Iemand met tenminste één declaratie is gedefinieerd als instromer, dit kan ook een intake zijn.

⁷ A. van Giessen, G.A. de Wit, W. Wendel-Vos, T.L. Feenstra. Budget impact analyse van gecombineerde leefstijlinterventie (GLI). Raming van het benodigde budget bij opname van de GLI in de basisverzekering. 2018. RIVM. DOI 10.21945/RIVM-2018-0092.

Aan welke GLI-programma's wordt deelgenomen (declaratiegegevens)?

Aantal deelnemers per programma*

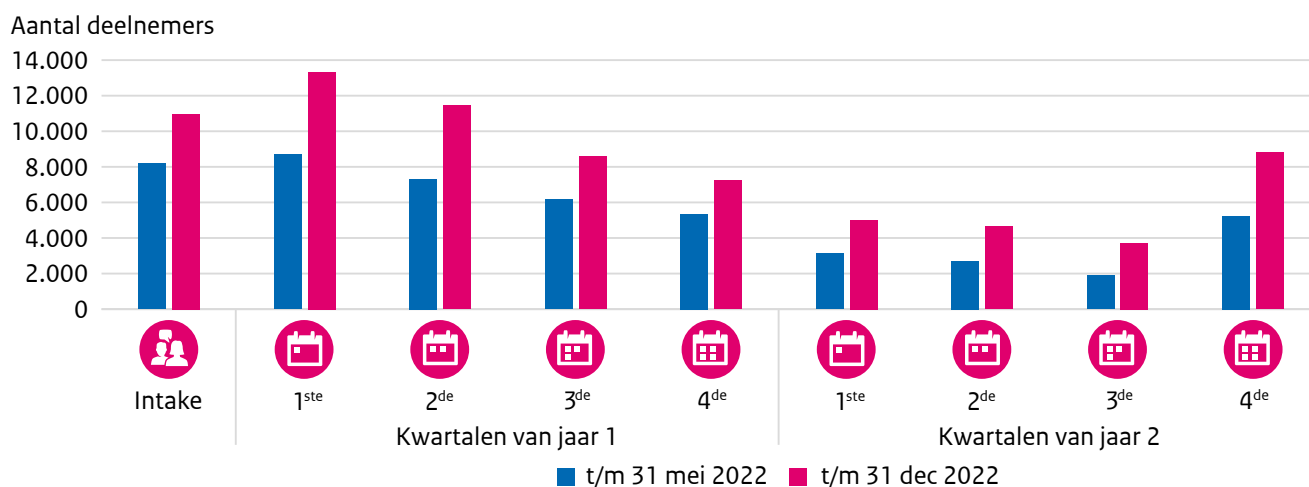


* 10.974 van de 73.740 deelnemers zijn (nog) niet ingedeeld bij een GLI-programma. Een GLI-programma kon (nog) niet worden toegewezen wanneer er sprake is van enkel een intake (de intake wordt apart gedeclareerd en is niet gekoppeld aan een specifiek GLI-programma, n=10.966), een digitale GLI of van declaraties vanuit de gemeentepolis.

Hoe ver zijn deelnemers gevorderd met de GLI?

15% van de deelnemers heeft op de peildatum alleen de intake gehad (10.966), 55% is bezig met het eerste jaar⁸ van het GLI-traject (40.596). De overige 30% (22.176) is begonnen met het tweede jaar⁹ van de GLI of heeft het GLI-traject afgerond (kwartaal 4 van jaar 2), dit is een lichte stijging ten opzichte van de vorige peildatum (27% op peildatum 31 mei 2022).

Aantal deelnemers per kwartaal van het GLI-traject



⁸ BeweegKuur en SSiB hebben een behandelphase van 12 maanden (kwartaal 1 t/m kwartaal 4 van jaar 1), Cool heeft een behandelphase van 8 maanden en SLIMMER heeft een behandelphase van 6,5 maanden (kwartaal 1 t/m kwartaal 3 van jaar 1).

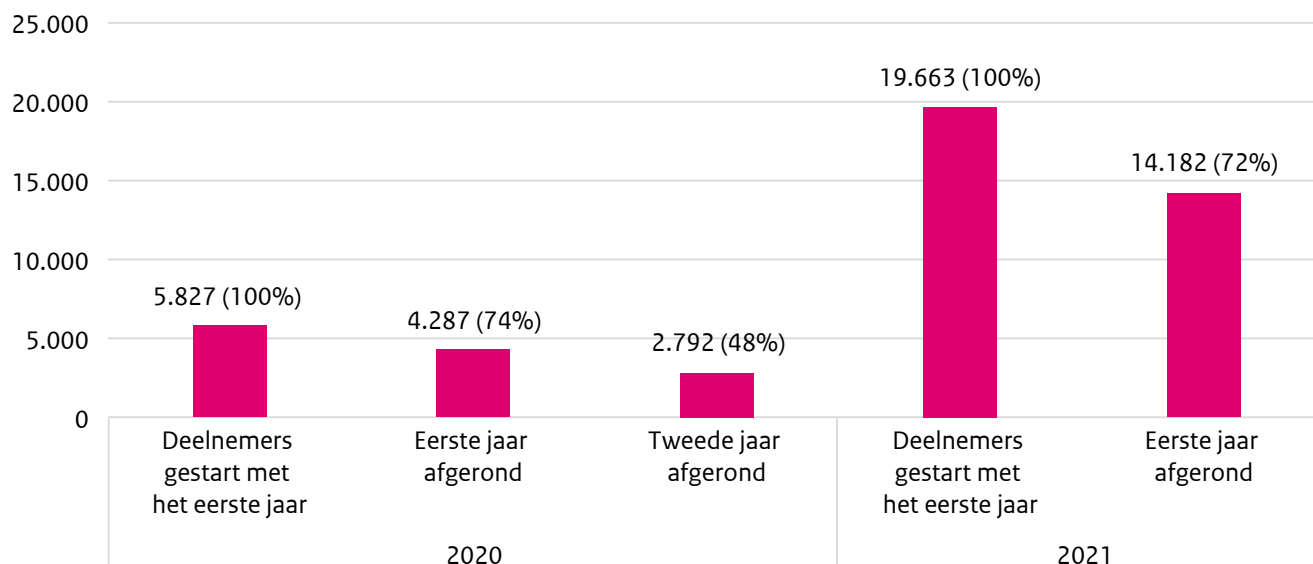
⁹ BeweegKuur en SSiB hebben een onderhoudsphase van 12 maanden (kwartaal 1 t/m kwartaal 4 van jaar 2), Cool heeft een onderhoudsphase van 16 maanden en SLIMMER heeft een onderhoudsphase van 17,5 maanden (kwartaal 3 van jaar 1 t/m kwartaal 4 van jaar 2).

Hoeveel deelnemers ronden het eerste en tweede jaar van het GLI-traject af?

Van de deelnemers die in 2020 startten met het GLI-traject werd verwacht dat zij op de peildatum (31 december 2022) het GLI-traject al hebben afgerond, mits zij niet zijn uitgevallen. Van de bijna 6 duizend deelnemers die in 2020 startten met het GLI-traject heeft 74% het eerste jaar afgerond. Ongeveer de helft van de deelnemers (48%) die in 2020 startten heeft het volledige 2-jarige GLI-traject afgemaakt. Het uitvalpercentage is iets hoger in het tweede jaar (ongeveer 35% van de deelnemers die beginnen aan het tweede jaar) van het GLI-traject dan in het eerste jaar ($100\% - 74\% = 26\%$). Van de ruim 19 duizend deelnemers die in 2021 startten met het GLI-traject heeft 72% het eerste jaar afgerond.

Aantal deelnemers dat het eerste jaar en tweede jaar heeft afgerond

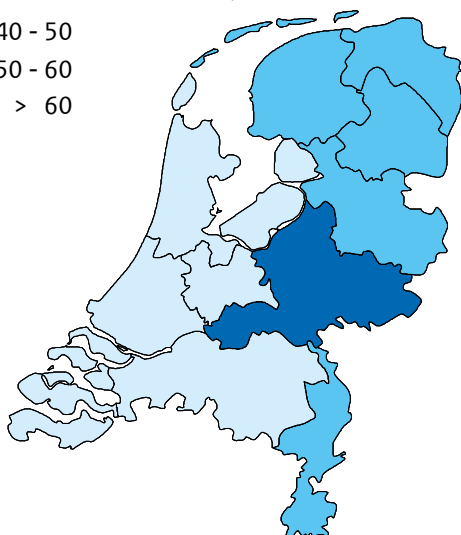
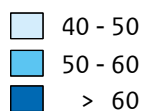
Aantal deelnemers



In welke provincies wordt deelgenomen aan één van de vergoede GLI-programma's?

Aantal deelnemers per provincie (per 10.000 inwoners)

Per 10.000 inwoners (> 18 jaar)



Vanaf de start van de vergoeding van de GLI programma's uit het basispakket in 2019 telt de provincie Gelderland de meeste GLI-deelnemers ($n=13.985$). Het bereik van de GLI programma's, dat is gecorrigeerd voor het inwonertal van een provincie, varieert tussen de provincies. De provincies Zeeland, Brabant, Zuid-Holland, Noord-Holland, Utrecht en Flevoland hebben het laagste bereik met 40-50 deelnemers per 10.000 inwoners. Deze provincies hebben wel een inhaalslag gemaakt, het bereik is gestegen van 20-40 deelnemers per 10.000 inwoners naar 40-50 deelnemers per 10.000 inwoners.

Gegevens over deelnemers uit het GLI-register¹⁰

Hoeveel deelnemers staan er in het GLI-register?

Op 31 december 2022 stonden er gegevens van 5.254 deelnemers in het GLI-register. Het GLI-register bevat daarmee gegevens van 7% van alle bekende GLI-instromers waarvoor een declaratie bij de zorgverzekeraar is gedaan¹¹. De vulling van het GLI-register ten opzichte van de declaratiegegevens is waarschijnlijk een onderschatting omdat in de Vektis gegevens alle instromers zijn meegenomen, inclusief diegenen die alleen een intake hebben gehad.

Aantal bekende deelnemers in de Vektis gegevens en in de GLI-register gegevens

Peildatum	Aantal GLI-deelnemers		Vulling GLI-register t.o.v. declaratiegegevens*
	Declaratiegegevens via Vektis: aantal instromers*	GLI-register gegevens	
t/m 31 mei 2022	46.688	2.451	5%
t/m 31 dec 2022	73.740	5.254	7%

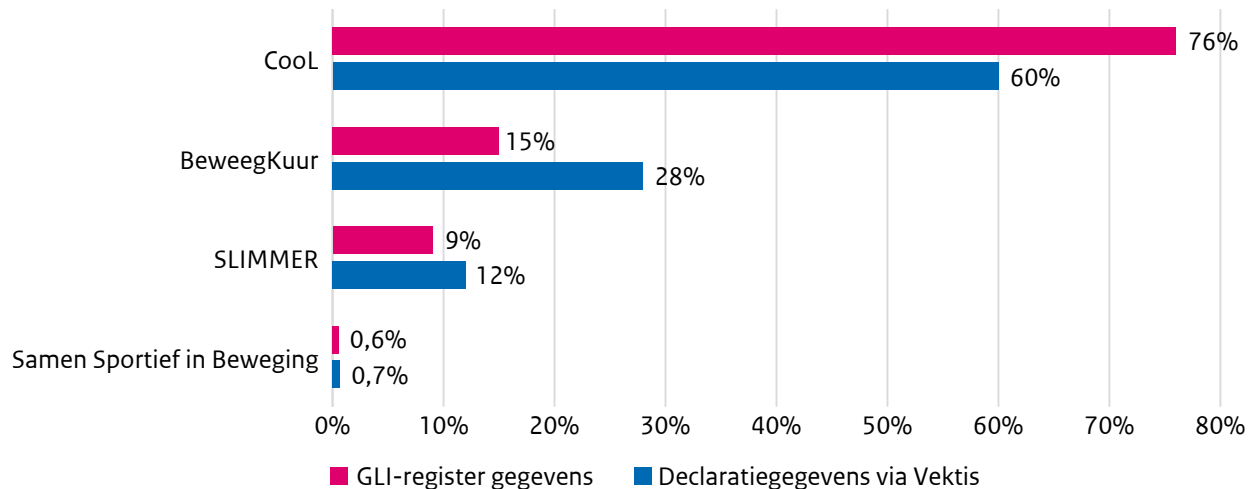
* Declaratiegegevens via Vektis: 10.974 van de 73.740 deelnemers zijn (nog) niet ingedeeld bij een GLI-programma. Een GLI-programma kon (nog) niet worden toegewezen wanneer er sprake is van enkel een intake (de intake wordt apart gedeclareerd en is niet gekoppeld aan een specifiek GLI-programma, n=10.966), een digitale GLI of van declaraties vanuit de gemeentepolis.

GLI-register gegevens: voor 391 van de 5.254 deelnemers was het GLI-programma nog niet bekend. Dit komt omdat het GLI-programma voor deze deelnemer nog niet is ingevuld door de behandelaar.

Aan welke GLI-programma's wordt deelgenomen (GLI-register gegevens)?

Het GLI-register bevat relatief veel gegevens over Cool deelnemers en relatief weinig gegevens over BeweegKuur deelnemers ten opzichte van de declaratiegegevens via Vektis.

Aandeel van de GLI-programma's in de declaratiegegevens en in de GLI-register gegevens



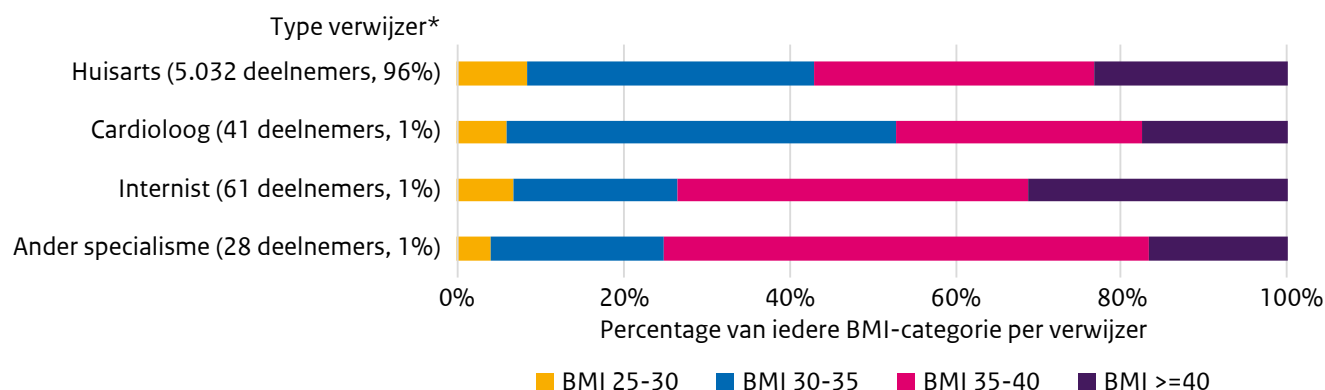
¹⁰ In de rapportage van 2022 hebben we gegevens over leeftijd en geslacht van deelnemers uit het GLI-register getoond. Omdat hierin geen verandering is opgetreden tonen we deze gegevens nu niet maar verwijzen we naar de rapportage uit 2022.

¹¹ Iemand met tenminste één declaratie is gedefinieerd als instromer, dit kan ook een intake zijn.

Wie is de verwijzer en wat zijn de verwijfsredenen?

Het overgrote deel van de deelnemers wordt verwezen door de huisarts (96%)¹². De meeste deelnemers (90%) komen in aanmerking voor een GLI omdat zij een BMI hebben van tenminste 30 kg/m². De overige deelnemers hebben een BMI van 25 tot 30 kg/m². De huisarts en cardioloog verwijzen relatief meer deelnemers met een BMI <35 kg/m² in vergelijking met andere specialisten uit het ziekenhuis.

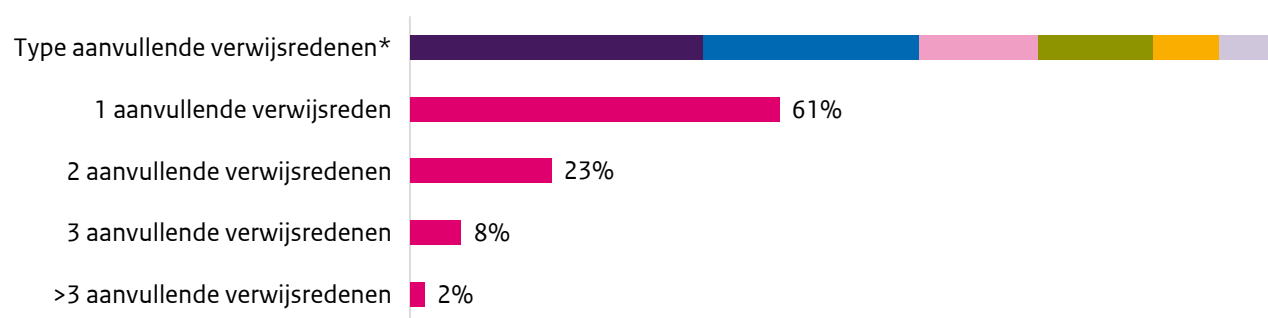
Aandeel van iedere BMI-categorie per type verwijzer



* Voor 71 deelnemers was zelfverwijzing van toepassing.

Deelnemers met een BMI 25-30 kg/m² hebben een aanvullende verwijfsreden nodig om in aanmerking te komen voor vergoeding van een GLI¹³. Voor de meeste deelnemers in deze groep zijn hart- en vaatziekten of verstoorde glucosetolerantie de aanvullende verwijfsredenen. De meeste deelnemers (61%) in deze groep hebben één aanvullende verwijfsreden.

Aanvullende verwijfsredenen voor deelnemers met een BMI 25-30 kg/m²



Verwijfsredenen voor deelnemers met BMI 25-30 kg/m²

- hart- en vaatziekten
- verhoogd risico op sterfte (SCORE >5%)
- verstoorde glucosetolerantie
- ernstig vergrote buikomvang (≥102 cm bij mannen en ≥88 cm bij vrouwen)
- artrose
- slaapapneu

* Meerdere typen verwijfsredenen kunnen van toepassing zijn voor een deelnemer.

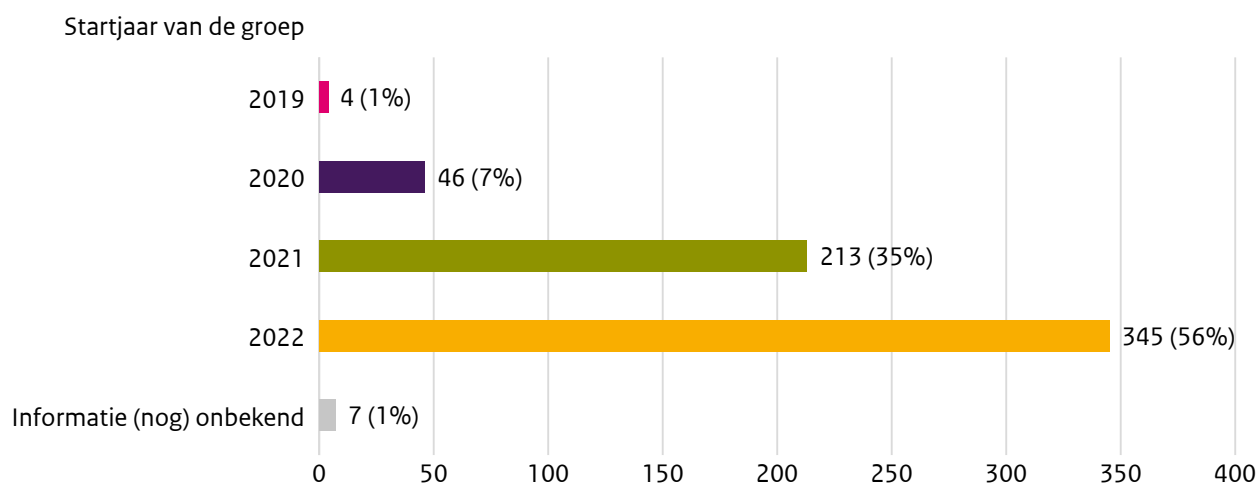
¹² Bij zelfverwijzing zijn de verwijfsredenen niet van toepassing. Deelname aan een GLI programma wordt in dit geval niet vergoed vanuit de basisverzekering.

¹³ NZa. Voor wie is de gecombineerde leefstijlinterventie (GLI)? www.nza.nl/documenten/vragen-en-antwoorden/gli-voor-wie-is-de-gli

Wat is er bekend over de groepen?

De GLI-programma's bestaan uit groepsbijeenkomsten en individuele gesprekken. In het GLI-register is groepsinformatie over 615 groepen vastgelegd. Ruim de helft van de groepen (56%) is gestart in 2022, de andere helft startte in de periode 2019-2021.

Aantal groepen per startjaar



Bij de start bestaat een groep uit gemiddeld 11,4 deelnemers. De meeste groepen worden door een leefstijlcoach begeleid (284 keer genoemd), maar begeleiding door een fysiotherapeut komt ook vaak (204 keer) voor.

Groeps grootte en beroepsgroepen die groepen begeleiden

Groeps grootte bij de start van een GLI*	Percentage	Beroepsgroep	Aantal keer genoemd**
< 5 deelnemers	1%	Leefstijlcoach	284 keer
5 tot 10 deelnemers	23%	Fysiotherapeut	204 keer
10 tot 15 deelnemers	60%	Diëtist	116 keer
15 tot 20 deelnemers	14%	Oefentherapeut	8 keer
≥20 deelnemers	2%	Anders***	27 keer

* Voor 96 van de 615 groepen was geen informatie bekend over de groeps grootte.

** Voor 191 groepen was geen informatie bekend over de betrokken beroepsgroepen. Begeleiding door meerdere beroepsgroepen is mogelijk.

*** Volgens opgave van de betrokken professional.

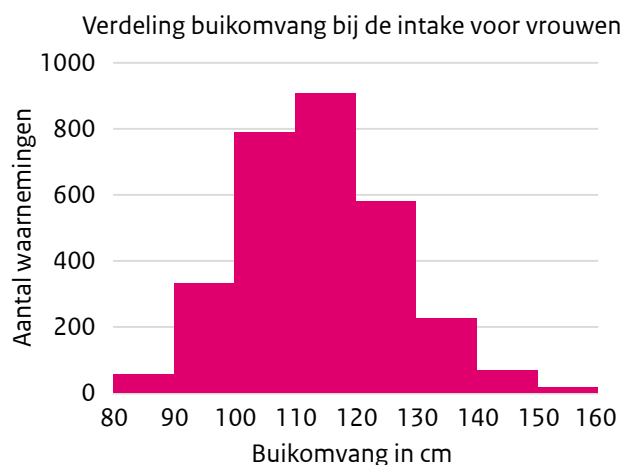
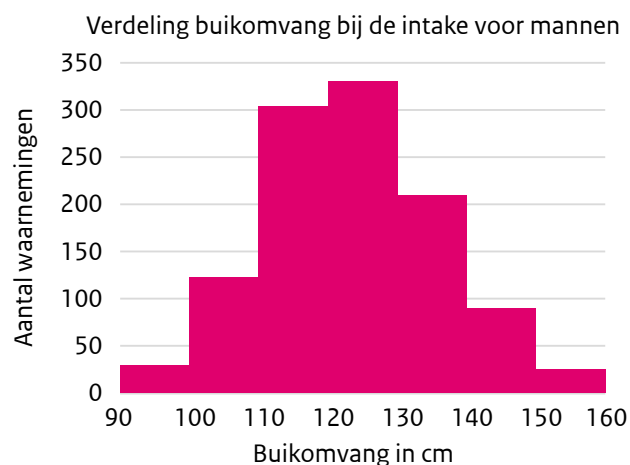
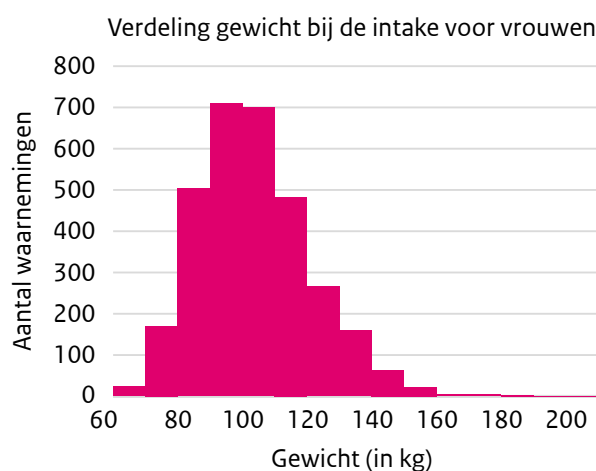
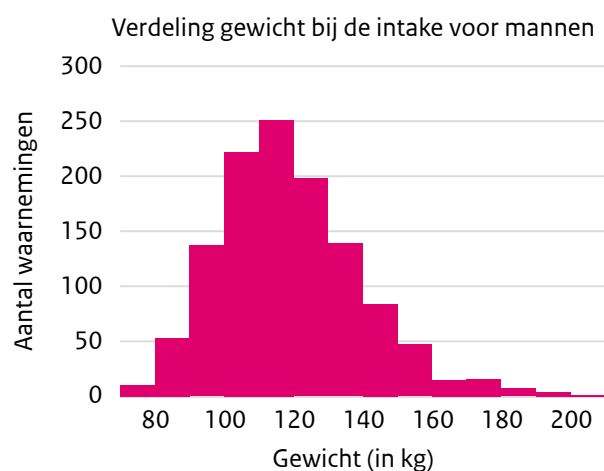
Wat is het gewicht, de BMI en de buikomvang van deelnemers bij de intake?

Vrouwen hebben bij de intake een hoger gemiddeld BMI (36,5 kg/m²) dan mannen (35,9 kg/m²). Van de vrouwelijke deelnemers heeft 8% een BMI 25-30 kg/m² en 24% een BMI van ten minste 40 kg/m². Van de mannelijke deelnemers heeft 10% bij de intake een BMI 25-30 kg/m² en 21% een BMI van ten minste 40 kg/m². Mannen hebben bij de intake een hoger gemiddeld gewicht en een groter gemiddelde buikomvang (119,4 kg en 124,1 cm) dan vrouwen (104,0 kg en 114,6 cm).

Gewicht, BMI en buikomvang voor mannen en voor vrouwen bij de intake

Mannen		Vrouwen	
Gemiddelde gewicht: 119,4 kg (n=1.184)		Gemiddelde gewicht: 104,0 kg (n=3.117)	
Gemiddelde BMI: 35,9 kg/m ² (n=1.136)		Gemiddelde BMI: 36,5 kg/m ² (n=2.989)	
≥25 BMI < 30	10%	≥25 BMI < 30	8%
≥30 BMI < 35	36%	≥30 BMI < 35	34%
≥35 BMI < 40	33%	≥35 BMI < 40	34%
≥40 BMI	21%	≥40 BMI	24%
Gemiddelde buikomvang: 124,1 cm (n=1.109)		Gemiddelde buikomvang: 114,6 cm (n=2.973)	

De verdeling van het gewicht en de buikomvang voor zowel mannen als vrouwen



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

Van een groep van 923 deelnemers is bekend hoe het gewicht en de buikomvang is veranderd tijdens de behandelphase. In de tabel worden ook de veranderingen getoond voor deelnemers met een BMI <40 kg/m² en een BMI ≥40 kg/m² omdat de laatstgenoemde groep een extreem verhoogd gewichtsgelateerd risico heeft en daarmee in aanmerking zou komen voor een intensieve GLI (GLI+)^[14]. De relatieve verandering in gewicht en buikomvang is vergelijkbaar in groepen met een BMI <40 kg/m² en een BMI ≥40 kg/m².

Verandering in gewicht BMI en buikomvang van de intake tot het einde van de behandelphase

Verandering tot einde behandelphase	Totaal (N=923)		Deelnemers met BMI <40 (n = 718)		Deelnemers met BMI ≥40 (n = 205)	
	Gemiddelde	IQR*	Gemiddelde	IQR*	Gemiddelde	IQR*
Verandering gewicht	-3,8 kg	(-6,4 ; 0,0)	-3,5 kg	(-6,0 ; 0,0)	-4,8 kg	(-8,0 ; -0,05)
Verandering gewicht procentueel	-3,5%	(-6,2% ; 0,0%)	-3,4%	(-6,1 ; 0,0)	-3,6%	(-6,3 ; -0,04)
Ten minste 5% gewichtsverlies	31%		31%		33%	
Verandering BMI-score	-1,2 kg/m ²	(-2,2 ; 0,0)	-1,2 kg/m ²	(-2,0 ; 0,0)	-1,5 kg/m ²	(-2,7 ; 0,0)
Verandering buikomvang	-4,1 cm	(-7,0 ; 0,0)	-4,0 cm	(-7,0 ; 0,0)	-4,6 cm	(-7,0 ; -0,4)
Verandering buikomvang procentueel	-3,4%	(-5,9 ; 0,0)	-3,5%	(-6,0 ; 0,0)	-3,5%	(-5,6 ; -0,3)

*IQR: de interkwartielafstand (interquartile range) geeft de waarde voor het 25^{ste} en het 75^{ste} percentiel. Het geeft aan dat 50% van de waarden van de verdeling tussen deze waarden ligt.

Voor 70% van de deelnemers waarbij het gewicht, de BMI en de buikomvang is gemeten, zijn al deze uitkomstmaten verbeterd tijdens de behandelphase of in elk geval niet verslechterd in vergelijking met de metingen bij de start met de GLI.

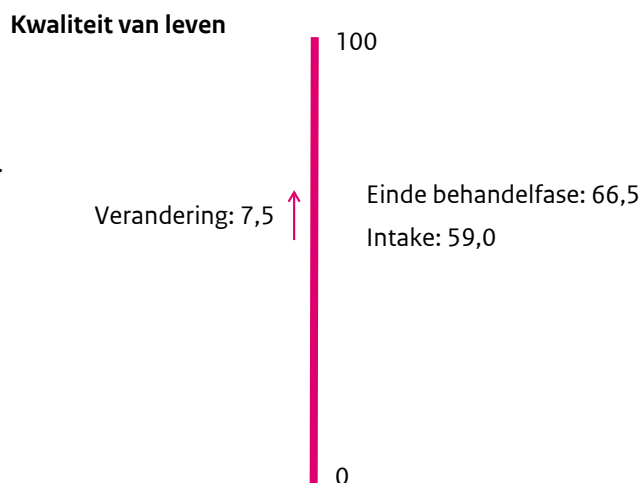
Wat is de kwaliteit van leven van deelnemers?

Deelnemers geven bij de start een gemiddelde score van 57,5 aan hun kwaliteit van leven op een schaal van 0 tot 100 (n=3.793). Voor een deel van de deelnemers (n=927, 23%) is ook een meting aan het einde van de behandelphase beschikbaar. Deze groep ging van een gemiddelde van 59 bij start met de GLI naar een gemiddelde van 66,5 aan het einde van de behandelphase, een verbetering van gemiddeld 7,5 punt.

Gemiddelde score kwaliteit van leven

Bij de start (n=3.973)	Gemiddelde score (0-100)
Kwaliteit van leven	57,5

Verandering score kwaliteit van leven



^[14] Zorgstandaard Obesitas. Partnerschap Overgewicht Nederland. 2010. <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/kwaliteitsinstrumenten/Zorgstandaard+Obesitas+samenvatting%2C+figuren+en+tabellen+%28versie+1%29.pdf>

Samenvatting van resultaten

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 Vektis gegevens in deze factsheet (t/m 31 december 2022) en de vorige rapportage (t/m 31 mei 2022). Er zit een kortere periode van vijf maanden tussen de peildatum van de GLI-register gegevens in deze factsheet (t/m 31 december 2022) en de vorige rapportage (t/m 30 juli 2022). Het totaal aantal landelijke GLI-deelnemers is in zeven maanden gestegen van ruim 48 duizend naar ruim 73 duizend deelnemers (een stijging van 51%). In absolute aantallen is de instroom van nieuwe deelnemers dus sterk gegroeid.

In de vorige rapportage vermeldden we dat op basis van voorlopige cijfers over 2022 het aantal instromers¹⁵ voor de eerste helft van 2022 (tot en met mei 2022) lager was dan in de eerste helft van 2021. Het bereik voor 2022 werd daarmee geraamd op 64% van de prognose. Na 31 mei 2022 (peildatum vorige rapportage) zijn er echter met vertraging nog declaratiegegevens over de eerste helft van 2022 binnengekomen. Uiteindelijk waren er 30.817 instromers in 2022 (17.839 in de periode januari t/m mei 2022 en 12.978 in de periode juni t/m december 2022). Het bereik voor 2022 komt uit op 130% van de prognoses uit 2018, en is daarmee hoger dan het bereik in 2021.

De uitval van deelnemers in het eerste jaar van het GLI-traject is ongeveer 26% en de uitval in het tweede jaar is ongeveer 35% (van de personen die met het tweede jaar starten). Ongeveer de helft van de deelnemers die in 2020 met het GLI-traject is gestart heeft het volledige tweejarige GLI-traject afgerond.

In het GLI-register stonden t/m 31 december 2022 gegevens over 7% van het landelijk aantal deelnemers. In de GLI-register gegevens volgt 76% het programma Cool, 15% het programma BeweegKuur, 9% volgt SLIMMER en 1% volgt SSiB. Het percentage deelnemers dat Cool (76% versus 87%) volgt is daarmee nu wat lager en het aantal deelnemers dat BeweegKuur (15% versus 7%), SLIMMER (9% versus 5%) en SSiB (1% versus <1%) volgt is nu wat hoger dan in de vorige rapportage¹⁶. De verdeling van deelnemers over de verschillende GLI-programma's is nu meer representatief geworden voor de landelijke verdeling over de programma's (60% Cool, 28% BeweegKuur, 12% SLIMMER en 1% SSiB).

In de vorige rapportage vermeldden we de eerste cijfers over effectiviteit. Voor 660 deelnemers was bekend hoe het gewicht, de buikomvang, de body mass index (BMI) en de kwaliteit van leven veranderde gedurende de behandelfase. In de huidige factsheet zijn deze gegevens bekend voor 923 deelnemers. De veranderingen in gewicht, BMI en buikomvang zijn vergelijkbaar met de vorige rapportage. Gemiddeld verliezen deelnemers 3,5% van hun gewicht na gemiddeld negen maanden, de buikomvang neemt gemiddeld af met 3,4% en de BMI neemt af met gemiddeld 1,2 kg/m². Hierin lijkt weinig verschil te zijn tussen deelnemers met een lagere en een hogere BMI. De huidige gegevens laten ook zien dat voor 70% van de deelnemers waarbij het gewicht, de BMI en de buikomvang is gemeten, de uitkomstmaten zijn verbeterd tijdens de behandelfase of in elk geval niet zijn verslechterd in vergelijking met de metingen bij de start met de GLI. In het najaar van 2023 zullen we de eerste cijfers over effectiviteit na gemiddeld 24 maanden (inclusief onderhoudsfase) rapporteren.

¹⁵ Iemand met tenminste één declaratie is gedefinieerd als instromer, dit kan ook een intake zijn.

¹⁶ De percentages waren 87% (Cool), 7% (BeweegKuur), 5% (SLIMMER) en <1% (SSiB).

Auteurs

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

mei 2023

De zorg voor morgen
begint vandaag