

De intensieve gecombineerde leefstijlinterventie (GLI+)

Indicatie

Patiënten met een extreem verhoogd GGR komen op basis van hun gezondheidsrisico in aanmerking voor een behandeling bestaande uit een intensieve GLI (hierna GLI+).

Inhoud zorgfase behandeling: de GLI+

Voor patiënten met een extreem verhoogd GGR is een intensieve behandeling gericht op leefstijl het eerste uitgangspunt. De basis van de GLI+ bestaat uit de principes van de GLI zoals in voorgaande paragraaf beschreven. Omdat bij een hoog percentage patiënten comorbiditeit zal voorkomen en sprake is van lichamelijke beperkingen, moet de behandeling worden aangepast aan de mogelijkheden van de patiënt. Aanvullend vormt binnen de GLI+ de cognitieve gedragstherapie (CGT) een vast onderdeel van de behandeling.

Doel van de behandeling

De behandeling van de patiënt met een extreem verhoogd GGR is gericht op verbetering van kwaliteit van leven middels terugdringen van de gevolgen van obesitas, voorkomen van nieuwe gevolgen van obesitas, het verlagen van het overlijdensrisico en in extreme gevallen het afwenden van acuut overlijdensgevaar.

Duur van de behandeling

De behandeling bestaat uit een intensieve behandelfase van één jaar plus een onderhoudsfase van één jaar. Daarna volgt begeleiding voor onbepaalde tijd.

Intensiteit van de behandeling

De GLI+ heeft altijd een hogere intensiteit met andere accenten dan de GLI. Het aantal contactmomenten plus vervolgspraken ligt hoger, de tijdsduur per contactmoment is ruimer er is meer ruimte voor individuele consulten. Gezien het hoge gezondheidsrisico is het belangrijk dat de behandeling plaatsvindt door in de behandeling van morbide obesitas gespecialiseerde zorgverleners. Veelal zal sprake zijn van samenwerking met en of doorverwijzing naar meer specialistische zorg.

Succescriterium

Voor volwassenen met een extreem verhoogd GGR wordt gestreefd naar een gewichtsverlies van $\geq 10\%$ na één jaar behandeling en handhaving hiervan in de fase van onderhoud.

Uitkomstmaten van de behandeling

Naast het lichaamsgewicht als uitkomstmaat, bestaan er andere uitkomstmaten die als effect van de behandeling in kaart kunnen worden gebracht:

- comorbiditeit en risicofactoren
- gedragsverandering m.b.t. lichamelijke activiteit, voedingspatroon en slaap
- kwaliteit van leven (met name ook verbetering in algemeen dagelijks functioneren (ADL))
- psychisch en lichamelijk welbevinden
- overige in de diagnostische fase naar voren gekomen aandachtspunten

Onderhoudsfase van de behandeling

Na één jaar intensieve behandeling volgt één jaar onderhoud gericht op terugvalpreventie, waarin de persoon driemaandelijks op controle komt om de voortgang van de behandeling te monitoren. Hierdoor kunnen veranderingen in de gezondheidstoestand tijdig gesignaleerd worden en kan indien nodig het individueel zorgplan aan de veranderde zorgvraag aangepast worden.

Gedragsverandering binnen de GLI+

Voor patiënten met een extreem verhoogd GGR is cognitieve gedragstherapie (CGT) altijd onderdeel van de behandeling. Onafhankelijk van de inhoud van de adviezen wat betreft voeding en bewegen heeft CGT een positieve invloed op leefstijlveranderingen

Bron: PON Zorgstandaard obesitas (november 2010)