

## *ERVARINGEN MET DE GECOMBINEERDE LEEFSTIJLINTERVENTIE – COOL EN BEWEEGKUUR*

Fattana Mohammad, Februari, 2020

Samenvatting uitkomsten stage onderzoek bij Pharos

### *Samenvatting*

De gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) is sinds januari 2019 in het basispakket opgenomen. Momenteel bestaat de GLI uit de interventies Cool, Beweegkuur en SLIMMER.. Onderzoek wijst uit dat groepen met een lage sociaaleconomische positie en/of migratie achtergrond minder goed bereikt worden met leefstijlinterventies. Aanvullend hebben recente verkenningen ook aangegeven dat de implementatie van de GLI niet overal soepel verloopt. Het doel van dit onderzoek was om de geschiktheid van Cool en Beweegkuur te onderzoeken op de verschillende onderdelen van de interventies en vast te stellen of deze programma's ook mensen met een migratieachtergrond en lage sociaaleconomische positie bereiken. Ook werd onderzocht welke belemmeringen leefstijlcoaches en deelnemers van de Cool en Beweegkuur interventies ervaren en wat de aanbevelingen zijn om de GLI te verbeteren in de praktijk.

Data is verzameld door middel van semigestructureerde interviews met vijf leefstijlcoaches en vijf deelnemers aan de Cool en Beweegkuur interventies uit verschillende regio's in Nederland. Interviews werden handmatig getranscribeerd en gecodeerd met de NVivo 12 Plus software voor kwalitatief data-analyse. Data werd geanalyseerd door middel van systematische tekst condensatie.

De resultaten van dit onderzoek geven aan dat leefstijlcoaches en deelnemers aan de GLI verschillende belemmeringen ervaren op verschillende aspecten van de interventies en dat mensen met een migratieachtergrond en mensen met een laag sociaaleconomische positie niet voldoende bereikt en geïncludeerd worden in de interventies. Verder bleek dat huisartsen zich vaak belast voelen door de GLI en daardoor minder betrokken zijn bij de GLI. Ook zien sommige huisartsen de GLI niet als een prioriteit en nemen de POH's meestal de rol van de huisarts als verwijzers over. Veel deelnemers gaven aan een gebrek aan begeleiding te ervaren en meer individuele begeleiding te willen. Ook gaven deelnemers aan dat er te weinig bijeenkomsten zijn en ze vaker groepsactiviteiten en laagdrempelig sportactiviteiten willen doen. Leefstijlcoaches gaven aan hoog administratieve belasting te ervaren door de hoeveelheid aan papierwerk en de vele taken die leefstijlcoaches naast de GLI moeten uitvoeren waar ze

geen vergoeding voor kregen. Ook was het materiaal van de interventies inhoudelijk niet altijd geschikt en te ingewikkeld (Beweegkuur).

De resultaten leiden tot de volgende aanbevelingen om de implementatie van de GLI te verbeteren voor leefstijlcoaches en deelnemers:

- *Verwijsmogelijkheden uitbreiden*

Om de verwijzing naar de interventies te verbeteren wordt het aanbevolen om aanvullende verwijzers in te zetten naar de GLI om kwetsbare doelgroepen beter te kunnen bereiken en huisartsen minder te belasten met het verwijzingsproces.

- *Meer aandacht voor culturele diversiteit*

Verder wordt het aanbevolen om culturele diversiteit meer te introduceren in de GLI. Leefstijlcoaches horen zich meer bewust te worden van (cultureel) diverse diëten en leefstijlen van deelnemers. Aanvullende trainingen, leefstijlcoaches met een migratieachtergrond en vertalers kunnen worden ingezet. Daarnaast kunnen de huidige GLI's beter afgestemd worden op mensen (met name vrouwen) met een migratieachtergrond en/of lage sociaaleconomische positie om deze mensen beter te kunnen ondersteunen bij gedragsverandering. NB: Cool biedt deze ruimte al doordat zij geen standaard protocol hebben en het programma aanpassen aan de doelgroep.

- *Vereenvoudigen van de materialen en vragenlijsten*

De standaard materialen van met name de Beweegkuur dienen begrijpelijker en toegankelijker gemaakt te worden voor deelnemers met lage SES en migratieachtergrond. Het advies is om de materialen te testen onder deelnemers zodat bestaand materiaal aangepast kan worden aan de kennis- en taalniveau van deelnemers met lage SES.

- *Meer doen en minder praten*

Verder wordt het aanbevolen om meer bijeenkomsten te organiseren waarin ook groepsactiviteiten (kooklessen) en sportactiviteiten (groepswandelingen, bewegen) worden aangeboden. Dit kan laagdrempelig worden uitgevoerd door sociale hulpverleners of vrijwilligers waarbij samenwerking met de gemeente gezocht kan worden (ook voor financiering daarvan).

- *Intensievere en meer individuele begeleiding*

Leefstijlcoaches zouden de ruimte moeten krijgen om de deelnemers meer individueel en intensiever te begeleiden en de voortgang te monitoren. Uiteraard dient hier dan ook vergoeding voor te komen.

- *Meer ondersteuning bij organiseren en uitvoeren*

Om de administratieve lasten te verminderen dient materiaal te worden gedigitaliseerd en op één locatie (onlinedatabase) opgeslagen. Verder kan een duidelijk en consistent implementatieraamwerk, leefstijlcoaches assisteren bij het organiseren en uitvoeren van de GLI, hierbij horen ook duidelijk tarieven voor vergoedingen.

- *Vergoeding extra taken*

Bij voorkeur dienen leefstijlcoaches een vergoeding te krijgen voor de bijkomende taken die ze uitvoeren voor de GLI zoals het opbouwen van een netwerk. Leefstijl coaches wordt het aangeraden om een uitgebreid netwerk op te zetten met o.a. de sociale wijkteams, sportcoach, gemeente en zorggroep en welzijnsgroep.

- *Uitbreiding uitkomstindicatoren*

Tot slot zouden er meer uitkomstmaten gerelateerd aan kwaliteit van leven en gedragsverandering in de evaluatie opgenomen kunnen worden (NB: bij Cool vindt al een uitgebreidere monitoring en evaluatie plaats met indicatoren als motivatie, zelfmanagement en gedrag).