

CooL-MiGuide

CooL via beeldbellen

met ondersteuning van MiGuide e-health oplossingen

CooL-MiGuide: een technische variant van de CooL-interventie. Voor meer informatie over CooL-regulier verwijzen we naar het CooL-regulier werkblad (<https://www.loketgezondleven.nl/interventies-zoeken#/InterventionDetails/1800053>)

Postadres: Barchman Wuytierslaan 10
3818 LH Amersfoort
E-mail: info@leefstijlinterventies.nl
Telefoon: +31 (0)6-44058912

Website

CooL-regulier: www.leefstijlinterventies.nl
CooL-MiGuide: <https://miguide.nl>

Contactpersoon

Vul hier de contactpersoon voor de interventie in.
Naam : Nicole Philippens en Ester Janssen
E-mail : info@leefstijlinterventies.nl
Telefoon : +31 (0)6-44058912

Referentie in verband met publicatie

Naam auteur interventiebeschrijving: Nicole Philippens en Ester Janssen
Titel interventie: Coaching op Leefstijl (CooL)
Plaats, instituut: Expertisecentrum Leefstijlinterventies, Amersfoort
Datum: augustus 2023

Inhoud

Samenvatting	3
<i>Korte samenvatting van de interventie.....</i>	<i>3</i>
<i>Doelgroep.....</i>	<i>3</i>
<i>Doel</i>	<i>3</i>
<i>Aanpak.....</i>	<i>3</i>
<i>Materiaal</i>	<i>3</i>
<i>Onderbouwing</i>	<i>4</i>
<i>Onderzoek.....</i>	<i>4</i>
1. Uitgebreide beschrijving.....	5
<i>Beschrijving interventie.....</i>	<i>5</i>
1.1 <i>Doelgroep</i>	<i>5</i>
1.2 <i>Doel</i>	<i>7</i>
1.3 <i>Aanpak</i>	<i>8</i>
2. Uitvoering	15
3. Onderbouwing	21
4. Onderzoek.....	26
4.1 <i>Onderzoek naar de uitvoering</i>	<i>26</i>
4.2 <i>Onderzoek naar de behaalde effecten</i>	<i>26</i>
5. Samenvatting werkzame elementen	28
6. Aangehaalde literatuur.....	30
7. Praktijkvoorbeeld	32

Samenvatting

Eén A-4tje, max 600 woorden

Korte samenvatting van de interventie – max 150 woorden

Cool-MiGuide is een technische variant van de GLI Cool: een gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) voor volwassenen die bestaat uit de combinatie van de GLI Cool (aangeboden in digitale vorm) en MiGuide.

Dit werkblad beschrijft Cool-MiGuide voor zover dit afwijkt van Cool-regulier. (Potentiële) verschillen tussen Cool-regulier en Cool-MiGuide worden toegelicht en verantwoord.

Voor achtergronden, referenties en verdere onderbouwing van Cool-regulier verwijzen we naar het werkblad Cool (6 april 2023).

De Cool-MiGuide variant kent veel overeenkomsten met Cool-regulier maar ook een aantal verschillen:

- De groeps- en individuele sessies worden via beeldbellen aangeboden.
- Er is een ondersteunende MiGuide-app voor deelnemers.
- Er is een ondersteunende MiGuide-portal voor zorgverleners waarin ze de voortgang van deelnemers mogen volgen.
- Er is een servicedesk voor deelnemers en praktijken.
- Er worden digitale leermiddelen ingezet zoals video's, quizzen, opdrachten en werkboeken.
- Er worden inspiratie e-mails & nieuwsbrieven verstuurd richting deelnemers.
- Er is een Facebook & Whatsapp community voor de deelnemers.

Doelgroep – max 50 woorden

Deelname aan Cool-regulier staat open voor volwassenen met (A) overgewicht (BMI 25-30) en met (matig verhoogd risico op) co-morbiditeit **of** met verhoogde buikomvang of voor volwassenen met (B) obesitas (BMI hoger dan 30) **en** met (C) voldoende motivatie om het complete programma van 24 maanden te doorlopen.

Voor de Cool-MiGuide variant geldt aanvullend: dat deelnemers digitaal vaardig moeten zijn en in het bezit van een smartphone en laptop, tablet of computer.

Doel – max 50 woorden

Cool-MiGuide streeft hetzelfde doel na als Cool-regulier: het vergroten van de persoonlijke motivatie, de eigen regie en de gezondheidsvaardigheden van de deelnemers om zo een duurzame verandering van de leefstijl te realiseren met als uiteindelijke doel gewichtsverlies, het verbeteren van de lichamelijke fitheid en kwaliteit van leven en het realiseren van gezondheidswinst.

Aanpak – max 50 woorden

De aanpak van de Cool-MiGuide variant is hetzelfde als voor Cool-regulier. De huidige leefstijl van de deelnemer is het startpunt van Cool. De regie ligt bij de deelnemer die, ondersteund door de Cool-coach en de groep deelnemers, persoonlijke doelstellingen en bijbehorende acties opstelt. In samenspraak worden acties opgevolgd, zo nodig bijgestuurd en is er aandacht voor gedragsbehoud en terugval.

Materiaal – max 50 woorden

Voor algemeen Cool-materiaal geldt: via de website www.leefstijlinterventies.nl is een Cool-kennisbank beschikbaar met informatie en materialen voor Cool-coaches, deelnemers en verwijzers. Het materiaal is deels publiek toegankelijk en deels alleen beschikbaar voor licentiehouders van Cool.

Voor Cool-MiGuide zijn aanvullende materialen beschikbaar voor coaches, verwijzers en deelnemers specifiek voor het Cool-MiGuide programma (gebaseerd op de inhoud van Cool-regulier) via MiGuide-Sharepoint (voor MiGuide medewerkers en coaches) en via de app en, nieuwsbrieven, emails, Whatsapp en SMS (voor deelnemers).

Onderbouwing – max 150 woorden

De werkzame elementen van Cool-regulier blijven grotendeels intact met het verschil dat de Cool-MiGuide coach specifiek en extra aandacht besteedt aan werkzame elementen die mogelijk afwijkend zijn bij Cool-MiGuide t.o.v. Cool-regulier: ervaringsgericht leren, onderlinge samenwerking en verbinding en de verbinding met het reguliere sportaanbod. De Cool-MiGuide coach heeft ervaring met reguliere Cool-groepen en kan daardoor alternatieve invulling geven aan het (gedeeltelijke) gemis van deze werkzame elementen. Cool-MiGuide biedt daarnaast aanvullende werkzame elementen t.o.v. Cool-regulier door een verhoogde cue to action, meer contactmomenten en meer flexibiliteit door de deelname vanuit huis.

Onderzoek – max 100 woorden

De effectiviteit van Cool-regulier is onderzocht voor de eerste 8 maanden (fase 1) van de interventie:

- Van Rinsum, C.E., Gerards, S.M.P.L., Rutten, G.M., Philippens, N.M.L., Janssen, E.M.J., Winkens, B., Van de Goor, L.A.M., Kremers, S.P.J. (2018). The Coaching on Lifestyle (Cool) Intervention for Overweight and Obesity: A Longitudinal Study into Participants' Lifestyle Changes. Maastricht University.
- Nicole Philippens, Ester Janssen, Rik Crutzen, Stef Kremers, Sacha Verjans. (2021). HealthyLIFE, a combined lifestyle intervention for overweight and obese adults: a descriptive case series study. Maastricht University.
- Janssen, E., Philippens, N., Kremers, S. Crutzen, R. (2023, publication expected). The combined lifestyle intervention Cool in times of COVID-19: a descriptive case series study. Maastricht University.

Daarin zijn resultaten aangetoond op antropometrie, ervaren gezondheid, fitheid en gedrag.

Daarnaast zijn de eerste resultaten beschikbaar van de Cool-MiGuide variant. Deze deelnemers laten ten opzichte van landelijke GLI-monitor data het volgende beeld zien:

- Minder uitval dan het landelijk gemiddelde.
- Grotere effecten op antropometrie dan landelijk gemiddelde.
- Hoge klanttevredenheid.

De effectmetingen en de proces-data, zoals aanmeldingen, presentie, intakes, communicatiebereik, is beschikbaar via het MiGuide data dashboard. Dit dashboard wordt wekelijks bijgewerkt en nagelopen, wordt team breed besproken en geeft input aan het continue lopende verbeteringsproces.

1. Uitgebreide beschrijving

Beschrijving interventie

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep – max 100 woorden

Wat is de uiteindelijke doelgroep van de interventie?

Voor Cool-MiGuide gelden dezelfde inclusiecriteria als voor Cool-regulier:

1. Leeftijd: 18 jaar of ouder

én

2. (Over)gewicht:

A. Met overgewicht (BMI 25-30) en met (matig verhoogd risico op)

cardiovasculaire aandoeningen (HVZ), diabetes mellitus type 2 (DM2), slaapapneu, artrose of met verhoogde buikomvang (≥ 102 cm bij mannen en ≥ 88 cm bij vrouwen)

B. Of met obesitas (BMI hoger dan 30)

én

3. Voldoende motivatie om het complete Cool-programma te doorlopen

Aanvullend geldt dat deelnemers aan Cool-MiGuide:

4. De Nederlandse taal moeten beheersen

5. Digitaal vaardig zijn en in het bezit zijn van een smartphone en laptop, tablet of computer

Voor Cool-MiGuide geldt net als voor Cool-regulier dat minderjarigen vanaf 16 jaar niet actief worden uitgesloten van deelname om zodoende ook deelnemers die nog net geen 18 jaar zijn en voor wie de GLI geschikt lijkt, ook de mogelijkheid te geven om gebruik te maken van Cool-MiGuide.

Intermediaire doelgroep – max 100 woorden

Zijn er intermediaire doelgroepen? Zo ja, welke?

De intermediaire doelgroep voor Cool-MiGuide bestaat eveneens uit de verwijzers; hieronder valt de huisarts en in een aantal gevallen het leefstijlloket in het ziekenhuis (waarna een verwijzing volgt via de huisarts van de deelnemer).

Daarnaast is de zorggroep een intermediaire doelgroep: de zorggroep is het eerste aanspreekpunt bij de implementatie van Cool-MiGuide. De zorggroep is vaak de contractspartij (voorkeurspartij) voor het contracteren van de GLI. Indien er een koppeling gewenst is met het MiGuide platform, zodat de zorgverleners kunnen meekijken, dan is ook een verwerkersovereenkomst nodig tussen MiGuide, de zorggroep en eventueel de individuele praktijken van de betreffende zorggroep.

Selectie van doelgroepen – max 250 woorden

Hoe wordt de (intermediaire)doelgroep geselecteerd? Zijn er contra-indicaties? Zo ja, welke?

De toeleiding naar Cool-MiGuide verloopt via huisarts, praktijkondersteuner of internist. De zorggroep is vaak het eerste aanspreekpunt voor Cool-MiGuide. Via de zorggroep kunnen verwijzers en potentiële deelnemers benaderd worden met informatie.

Cool-MiGuide wordt aangeboden via beeldbellen (Microsoft Teams). De kracht van het digitale Cool-MiGuide programma zit in de toegankelijkheid en het gemak waarmee mensen kunnen deelnemen vanuit huis, met een drukke baan en/of gezin. Ook groepen die minder mobiel zijn (COPD) kunnen op deze manier laagdrempeliger meedoen.

Het inloggen in een Teams sessie vereist van de deelnemers dat zij digitaal vaardig zijn en in bezit van een mobiele telefoon, laptop of tablet. Tijdens een telefonisch kennismakingsgesprek wordt deze vereiste expliciet met deelnemers besproken. Potentiële deelnemers krijgen uitleg hoe het Cool-MiGuide programma wordt aangeboden via mail, in een filmpje en bij de kennismaking. Als een deelnemer geen online GLI wil volgen of geen smartphone ter beschikking heeft, adviseren we om niet het Cool-MiGuide programma te volgen

Tijdens de intake volgt nog een extra check of het digitale Cool- MiGuide programma bij de betreffende deelnemer past. Zo niet, dan wordt de deelnemer terugverwezen naar de verwijzer of zorggroep. Deze extra check tijdens de intake betekent dat er wordt gevraagd of het is gelukt de per mail verzonden informatie te lezen (en zo niet, waarom niet). Bovendien verloopt het intakegesprek via teams. Hiermee kan een snelle inschatting van de digitale vaardigheid van de betreffende deelnemer worden gemaakt.

Voor Cool-regulier zijn geen exclusiecriteria opgesteld echter het programma is zonder aanpassingen minder geschikt voor bepaalde groepen (zie hiervoor werkblad Cool regulier). Dit geldt eveneens voor Cool-MiGuide.

Betrokkenheid doelgroep – max 150 woorden

Was de doelgroep betrokken bij de (door)ontwikkeling van de interventie, en op welke manier?

Cool-regulier kent een open structuur gebaseerd op een actie-begeleidende aanpak, waarbij de inhoud van Cool-regulier continu wordt aangepast en doorontwikkeld op basis van feedback en resultaten van de deelnemers. Deze aanpak geldt ook voor Cool-MiGuide waarbij deelnemers feedback geven op de ervaringen met Cool-MiGuide door middel van een tevredenheidscijfer en meer specifieke input.

Cool-MiGuide verstuurt na iedere groepsbijeenkomst een feedbackformulier waarin een rapportcijfer wordt gevraagd en een toelichting. Zes maanden na de start en aan het einde van het programma wordt naar iedere deelnemer een feedbackformulier gestuurd waarin wordt gevraagd naar een rapportcijfer voor het programma in het geheel.

Cool-MiGuide doet tevens kwalitatief onderzoek naar de ervaringen van deelnemers aan de hand van telefonische interviews, bijvoorbeeld over de kwaliteit en kwantiteit van de toegestuurde informatie en communicatie.

De MiGuide app is op dit moment specifiek voor Cool-MiGuide ingericht. Mogelijk dat op termijn de app breder zal worden ingezet. De MiGuide app is in co-creatie met toenmalige gebruikers (patiëntenraad) opgezet en wordt bijgewerkt aan de hand van input van huidige gebruikers. Zo zijn bijvoorbeeld in een verbeterslag met Pharos een aantal laag-geletterden, die nog geen gebruiker van MiGuide waren, betrokken bij de doorontwikkeling naar een gebruiksvriendelijkere app. Als standaard werkwijze wordt bij een nieuwe functionaliteit co-creatie met deelnemers ingezet en/of worden gebruikerstesten met deelnemers uitgevoerd. Verder zit er een directe feedback knop in de MiGuide App, die dagelijks gemonitord wordt.

1.2 Doel

Hoofddoel – max 100 woorden

Wat is het hoofddoel van de interventie?

Het doel van Cool-MiGuide is hetzelfde als het beoogde resultaat van Cool-regulier: het realiseren van gewichtsvermindering en het verbeteren van aanwezige co-morbiditeiten.

Om een duurzame verandering in leefstijl te bereiken en daarmee een gezonder gewicht, richten Cool-regulier en Cool-MiGuide zich op een hogere mate van autonome motivatie, meer eigen regie, het verbeteren van relevante gezondheidsvaardigheden van de deelnemers en naar positieve veranderingen in leefstijlgedrag en antropometrie.

Subdoelen – max 350 woorden

Wat zijn de subdoelen van de interventie? Indien van toepassing: welke subdoelen horen bij welke intermediaire doelgroepen of subdoelgroep(en)?

VOOR DEELNEMERS

Cool-regulier streeft naar de volgende meetbare verbeteringen bij de deelnemers, uitgewerkt in de einddoelstellingen:

- Beter ervaren kwaliteit van leven;
- Meer eigen regie;
- Verschuiving naar een hogere mate van autonome motivatie (self determination theory);
- Betere leefgewoontes zoals bewustere voedingskeuzes, meer regelmaat in het eetpatroon, met meer aandacht eten, meer bewegen, minder zitten, meer investeren in goede slaap en ontspanning;
- Positieve verandering in fysieke waarden zoals gewicht, BMI en middelomtrek.

De einddoelstellingen staan centraal in de inhoud van de interventie en gelden onverminderd voor Cool-MiGuide.

De toevoeging van het MiGuide platform aan Cool-regulier heeft daarnaast als doel:

- De betrokkenheid en motivatie van de deelnemer te ondersteunen;
- Het gedragsveranderingsproces te faciliteren;
- Het aantal contact-/coachingsmomenten te verhogen;
- Inzicht over het veranderproces van de deelnemer te geven aan zorgverleners, zowel de leefstijlcoach als de verwijzer;
- Verbinding tussen de coach en deelnemer actief te houden tussen de coachingssessies in.

Een verdere toelichting op het MiGuide platform en de onderliggende doelstellingen is te vinden in de tabellen behorende bij de paragrafen opzet en inhoud van de interventie.

VOOR VERWIJZERS

De subdoelen van Cool-regulier voor verwijzers gelden ook voor Cool-MiGuide wat betekent dat verwijzers zich bewust worden van:

- De mogelijke toegevoegde waarde van Cool-MiGuide voor hun patiënten.
- Voor welke deelnemers Cool-MiGuide (op dit moment) geschikt is.
- Wat het verschil is tussen Cool-regulier en Cool-MiGuide zodat verwijzers deelnemers op de juiste wijze kunnen informeren. Dit wordt gedaan door het houden van voorlichtingswebinars voor praktijken, 1-op-1 bezoeken aan de praktijken en nieuwsbrieven.
- Naar welke Cool-coaches (potentiële) deelnemers kunnen worden doorverwezen.
- Welke rol verwijzers in Cool-MiGuide hebben.
- Op welke momenten in het traject verwijzers terugkoppeling kunnen verwachten.

1.3 Aanpak

Achtergrond MiGuide

MiGuide is gestart in 2018, als medisch technologiebedrijf, vanuit drie organisaties: ExpertDoc, TNO en PEX life. Het MiGuide platform is volledig gericht op verbeteren van leefstijl en preventie vanuit de eerste lijn.

- Ondersteunt huisartspraktijken met leefstijlgeneeskunde, ook in combinatie met ketenzorg
- Ontwikkeld met kennispartners en met wetenschappelijk onderzoek
- CE, ISO 27001, NEN 7510 en ISO 9001 gecertificeerd
- Bij Zorgverzekeraars Nederland aangemeld bij Kenniscentrum Digitale zorg en voor fase 1 goedgekeurd in 2021

MiGuide ondersteunt mensen met (ernstig) overgewicht bij het, op een duurzame manier, veranderen van hun leefstijl en gedrag.

MiGuide Platform

Tot 2022 bood MiGuide het MiGuide platform aan als zelfmanagement tool. Vanaf 2022 biedt MiGuide het MiGuide platform uitsluitend aan in combinatie met Cool-MiGuide.

- MiGuide heeft hiervoor de MiGuide Zorg B.V. [agb90072106] opgericht.

- Sinds januari 2022, is MiGuide aanbieder van de Gecombineerde Leefstijl Interventie – Cool.
- Het MiGuide platform wordt nu geleverd aan praktijken in combinatie met de GLI Cool.
- Het MiGuide platform wordt ingezet in combinatie tot de MiGuide app.
- Het Cool-MiGuide platform omvat daarnaast digitale leermiddelen (o.a. video's, opdrachten, quizzen), een dagelijks bereikbare Support Desk en technische ondersteuning en service aan deelnemers en zorgverleners.

Voorbeelden van de gebruikte leermiddelen binnen het MiGuide Platform zijn op verzoek beschikbaar in digitale vorm dan wel d.m.v. een live-demonstratie van het platform.

De MiGuide app

De MiGuide app ondersteunt digitale leefstijlcoaching met uitdagingen, tips, een beweeg- en voedingsdagboek en zelfmetingen. De MiGuide app is evidence-based en gebaseerd op gedragsveranderingstheorieën. In het MiGuide zorgportaal kunnen de zorgverlener en leefstijlcoach de ingevoerde gegevens inzien. De MiGuide App, gratis te downloaden via de App Store (of Android), kan door middel van een individueel account voorzien in persoonlijke informatie en kan daarnaast gekoppeld aan het MiGuide platform (m.b.v. koppelcodes).

Het Cool-MiGuide programma

Het Cool-MiGuide programma bestaat uit het tweejarige Cool-programma “Coaching op Leefstijl” waarbij de begeleiding door de leefstijlcoach via beeldbellen aan de deelnemers wordt aangeboden, in combinatie met ondersteuning van het MiGuide platform en de MiGuide app.

Opzet van de interventie – max 200 woorden

Hoe is de opzet van de interventie en wat is de omvang (duur, aantal contacten – indien van toepassing)?

Voeg eventueel een schema toe als bijlage.

Onderdeel	Cool-regulier	Cool-MiGuide
Aanpak Cool coach	Eén enkele uitvoerder voor de groep: de Cool-coach. Open interventie: Cool-coach heeft ruimte om het programma te optimaliseren voor de doelgroep en/of individuele deelnemer, rekening houdend met context en omgeving Cool-coach laat de regie bij de deelnemer, hanteert een coachende grondhouding	Idem Cool-regulier waarbij er ook één uitvoerder is die niet fysiek maar digitaal voor de groep staat.
Looptijd	De looptijd van Cool is 24 maanden en bestaat uit een fase 1 van 8 maanden en een fase 2 van 16 maanden. De focus ligt op gedragsverandering. Fase 2 heeft dezelfde opzet en aanpak als fase 1 maar met een grotere spreiding van	Idem Cool-regulier behalve dat de contactmomenten via beeldbellen plaats vinden (i.p.v. fysiek).

	de contactmomenten en meer aandacht voor gedragsbehoud.	
Opzet groeps- en individuele sessies (aantal en frequentie)	16 groepssessies van 1,5 uur, aangevuld met 7 uur individuele contacttijd (inclusief 1 uur intake). Tijd tussen de contactmomenten met de coach en de groep loopt langzaam op. Deelnemer doorloopt het gehele programma in een vaste groep van 7-15 deelnemers. Sessies worden fysiek (face-to-face) aangeboden.	Opzet idem Cool-regulier behalve dat alle Cool-MiGuide sessies via beeldbellen worden aangeboden; momenteel via MS Teams. Elke sessie staat technische support klaar voor coaches en deelnemers. De supportmedewerker helpt deelnemers bij het inloggen in de Teams sessie.
Inhoud	De Cool-coach begeleidt de deelnemers bij gedragsverandering op het gebied van voeding, beweging, slaap en persoonlijke balans (bestaande uit stress, energiemangement, timemanagement, vitaliteit, zingeving en ontspanning). Al deze thema's hebben een gelijk gewicht, het is de deelnemer die doelen, acties en prioriteiten bepaalt. De Cool-coach volgt de leidraden van Cool	De inhoud van Cool-MiGuide is vergelijkbaar met Cool-regulier. Alleen de vorm waarin de inhoud wordt aangeboden, is verschillend (digitaal i.p.v. fysiek).
eHealth (MiGuide platform) voor deelnemers	Niet van toepassing	• Deelnemer krijgt toegang tot de MiGuide App, die is gebaseerd op gedragsveranderingstheorieën • Digitale leermiddelen (filmpjes, handboeken, oefeningen) • Dagelijks bereikbare Service Desk • Uitgebreide inhoudelijke voorbereiding op de groepssessies per mail, sms, website, whatsapp • Inspiratie e-mails & nieuwsbrieven • Facebook en Whatsapp community
Resultaatmeting	Cool resultaatmeting wordt afgenomen op 3 meetmomenten	Idem Cool-regulier waarbij het doornemen van de vragen in de resultaatmeting en de metingen via beeldbellen worden uitgevoerd. Aangevuld met extra tussentijdse metingen op buikomvang en gewicht.
Contactmomenten	16 groepssessies van 1,5 uur, aangevuld met 7 uur individuele contacttijd.	De contacttijd en het aantal sessies tussen deelnemers en Cool-coach is voor Cool-MiGuide hetzelfde met het verschil dat het contact via beeldbellen plaatsvindt. Naast deze contactmomenten die hetzelfde zijn als Cool-regulier, kent Cool-MiGuide nog extra contactmomenten: 1. Telefonisch: kennismakingsgesprek tussen deelnemer en MiGuide medewerker. 2. Aanvullende digitale contactmomenten met de deelnemer met behulp van het MiGuide platform en:

		A) Tussen elke groepssessie 3 tot 4 contactmomenten via email, SMS, whatsapp, webpagina en nieuwsbrieven. De inhoud van deze contactmomenten bestaat uit een specifieke voorbereiding voor de eerstvolgende sessie met als doel om betrokkenheid hoog te houden en het contact met de leefstijlcoach laagdrempelig/toegankelijk te maken en houden. B) Dagelijks ontvangen de deelnemers content via zelfmanagement MiGuide App op basis van persoonlijke data in de app. De deelnemers kunnen doelen stellen, uitdagingen kiezen, voedingsdagboek en beweegdagboek bijhouden, zelfmetingen voor zichzelf en hun zorgverleners invoeren, menu's bekijken, dagelijkse tips volgen of bijvoorbeeld een voedingskeuze hulp invullen. 4. Whatsapp: De deelnemers kunnen via Whatsapp of mail met de coach communiceren, maar ook met de service desk mailen of bellen. De communicatie kent, indien van toepassing als afzender de leefstijlcoach, wat het persoonlijke communiceren benadrukt
--	--	---

Inhoud van de interventie – max 1200 woorden

Welke concrete activiteiten worden uitgevoerd en -eventueel- in welke volgorde? Geef geen uitputtende beschrijving van activiteiten; het is voldoende als de lezer zich een beeld kan vormen van wat er gedaan wordt en hoe dit gedaan wordt.

Indien van toepassing per onderdeel samenvatten. Vergeet niet aandacht te besteden aan de werving.

*Bij interventies op maat: geef aan wat op basis van welke criteria wanneer wordt uitgevoerd. **Geef ook aan wat minimaal moet worden uitgevoerd om de gestelde doelen te behalen.***

Onderdeel	Cool-regulier	Cool-MiGuide
Signalering / toeleiding	Doorverwijzing via huisarts of internist Standaard contact momenten met verwijzer: na intake, na 8 mnd, na 24 mnd of indien noodzakelijk voor het traject. In de kennisbank wordt een	De doorverwijzing naar Cool-MiGuide verloopt hetzelfde als bij Cool-regulier. De terugkoppeling vanuit Cool-MiGuide vindt op dezelfde momenten plaats als bij Cool-regulier, volgens dezelfde processtappen. Aanvullend wordt voor de Cool-coach contact met verwijzer gefaciliteerd via een MiGuide: koppeling met VIP/ZD/CBoards etc.

	flowchart aangeboden voor verwijzers en zorggroepen waarin de rol van de verwijzer en de contactmomenten met de leefstijlcoach gedurende het traject zijn weergegeven.	De coach en huisartsen praktijk hebben daarnaast via het MiGuide portaal real time inzage in leefstijldata van de deelnemer. De deelnemer ziet zijn resultaten terug in de MiGuide app. Contact met zorggroep en verwijzers in implementatiefase van MiGuide door praktijk bezoek en demonstratie van Cool MiGuide, inclusief de MiGuide digitale middelen .
Aanmelding	Afhankelijk van zorggroep/leefstijlcoach.	Deelnemers worden verwezen via de reguliere kanalen als Vip calculus, ZorgDomein en andere verwijssystemen die praktijken gebruiken. Daarnaast kunnen potentiële deelnemers zich aanmelden via het contactformulier op www.miguide.nl. Deelnemers ontvangen een e-mail met video-uitleg over het programma en met de melding dat er graag een vrijblijvend telefonisch kennismakingsgesprek ingepland wordt. Hierbij wordt gevraagd naar een geschikt moment waarop de potentiële deelnemer bereikbaar is.
Kennismaking / voorgesprek	Afhankelijk van zorggroep/leefstijlcoach	MiGuide neemt contact op voor een kennismakingsgesprek van 20 minuten met daarin aandacht voor: uitleg over het programma en het beantwoorden vragen n.a.v. de video. Tijdens dit telefonische gesprek wordt, indien de deelnemer van start wenst te gaan, een digitaal intakegesprek met de coach ingepland.
Intake / metingen	Intake duurt 1 uur waarbij aan einde beslissing tot deelname volgt. Belangrijke onderdelen zijn een toets op motivatie en informatie over het programma. Cool-coach volgt minimaal de leidraad intake. Cool-coach neemt resultaatmeting af. Cool-coach geeft terugkoppeling aan de verwijzer over het al dan niet van start gaan met Cool aangevuld met uitleg indien de deelnemer niet doorstroomt. Cool-coach voert de metingen uit bij de deelnemer (gewicht, middelomtrek).	Idem Cool-regulier met het verschil dat de intake bij Cool-MiGuide via beeldbellen plaats vindt. Metingen (gewicht, buikomvang) worden door de deelnemer ingevuld in de vragenlijst die voorafgaand aan de intake wordt toegestuurd. Hierbij ontvangt de deelnemer per e-mail meet-instructies. Instructie: buikomvang & gewicht meten Buikomvang Je meet je buikomvang door het smalste gedeelte van je buik te meten. Dit punt zit tussen de bovenkant van je heup en de onderkant van je ribbenkast. 1. Ga met je voeten ongeveer 30 cm uit elkaar staan; 2. Zorg ervoor dat je ontspannen rechtop staat en niet je adem inhoudt; 3. Plaats je wijsvinger op je heupbot en je duim op je onderste rib; 4. Doe het meetlint om je buik, tussen je vingers. Let erop dat het meetlint niet gedraaid zit; 5. Bij het uitademen lees je het aantal centimeters af op het meetlint; 6. Noteer de datum en het aantal centimeters met 1 cijfer achter de komma. Of bekijk deze video met extra uitleg: https://www.youtube.com/watch?v=RvsZgcyq420 Gewicht Een goed moment om jezelf te wegen is 's ochtends nadat je naar het toilet bent geweest. Volg hierbij de volgende tips: • Weeg jezelf het liefst zonder kleren; • Zet de weegschaal op een harde egale ondergrond; • Weeg jezelf op een vaste dag en een vast tijdstip; • Probeer altijd dezelfde weegschaal te gebruiken; • Noteer de datum en je gewicht. Dit kan gemakkelijk in de MiGuide-app, onder "Mijn Data". Coach loopt de metingen na tijdens de intake en

		bij de T1 en T2 metingen. Bij twijfel over de juistheid van de meting, wordt de deelnemer gevraagd de meting nogmaals uit te voeren. Tijdens het doorlopen van het programma worden de zelfmetingen door de deelnemer in de MiGuide app ingevoerd. Indien een deelnemer de MiGuide app heeft gekoppeld aan het medisch dossier, kunnen ook de meetwaarden uit het HIS hiervoor gebruikt worden. Dit laatste is optioneel en biedt een extra controlemogelijkheid op de juistheid van de meting. Aanvullend: Voorafgaand aan de intake ontvangt de deelnemer voorbereidende informatie per e-mail. Indien de deelnemer na afloop van het digitale intakegesprek definitief besluit om deel te nemen, ontvangt hij/zij hiervan een bevestiging per e-mail. Voorafgaand aan de eerste groepsbijeenkomst ontvangt hij/zij de benodigde informatie per e-mail.
Inhoud	Open interventie met speerpunten per leefstijlthema en leidraden voor belangrijke onderdelen. Leefstijlthema's persoonlijke identiteit, voeding, bewegen, slapen en persoonlijke balans. Deelnemer kiest doelen, acties en prioriteit. Einddoelstellingen geven aan waarnaartoe gewerkt wordt met deelnemer (kennis en vaardigheden).	Inhoudelijk biedt Cool-MiGuide hetzelfde als Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten bij Cool-MiGuide via beeldbellen (dus digitaal i.p.v. fysiek) plaats vinden. Aanvullend geldt dat de MiGuide app/het MiGuide platform de mogelijkheid geeft om content te delen. Dit geeft dan ook ruimte voor het delen van aanvullende content en groeps- of deelnemer specifieke content. Daarbij geeft het de coach ruimte om tijdens de sessies meer aandacht te besteden aan het in de praktijk brengen van nieuw gedrag/ gedragsverandering. Kort gezegd: tijdens de contactmomenten minder kennisoverdracht, meer ruimte voor activerende werkvormen.
Cool fase 1 gedragsverandering	Acht groepssessies en minimaal 3 individuele contactmomenten Nadruk op kennisoverdracht en het ontwikkelen van vaardigheden om de gewenste gedragsverandering in gang te zetten Einde: Cool resultaatmeting	Idem Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten via beeldbellen worden aangeboden i.p.v. middels fysieke sessies.
Cool fase 2 gedragsbehoud	Fase 2 van Cool-regulier bestaat eveneens uit acht groepssessies, minimaal 2 individuele contactmomenten en een eindgesprek. De nadruk	Idem Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten via beeldbellen worden aangeboden i.p.v. middels fysieke sessies.

	hier ligt op gedragsbehoud, de stap naar zelfstandigheid en omgaan met terugval. De leidraad groepsessies geldt ook voor de groepsessies in fase 2.	
Individuele contactmomenten	Naast de intake (1 uur) is er 6 uur individuele contacttijd, bij voorkeur gespreid over ten minste 6 contactmomenten. Cool-coach volgt leidraad individuele sessie.	Idem Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten via beeldbellen worden aangeboden i.p.v. middels fysieke sessies. Daarnaast biedt Cool-MiGuide een extra telefonisch kennismakingsgesprek en heeft de deelnemer via de WhatsApp, mail en de service desk extra contactmogelijkheden met de leefstijlcoach. Deze extra contactmomenten kunnen naar behoefte ingezet en geïnitieerd door ofwel deelnemer ofwel de coach.
Evaluatie /eindgesprek	Cool-regulier eindigt met een gesprek (duur 1 uur) over de mate waarin de persoonlijke doelstellingen zijn behaald en de deelnemer nieuwe vaardigheden heeft geleerd. Ook wordt vooruitgekeken: welke doelstellingen formuleert de deelnemer voor de toekomst? Tijdens het eindgesprek wordt voor de laatste keer de Cool-resultaatmeting door de deelnemer ingevuld.	Idem Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten via beeldbellen worden aangeboden i.p.v. middels fysieke sessies.
Spin in 't web	Cool-coach verwijst deelnemer door naar andere zorgverlener of naar welzijnsprofessional waar nodig.	Idem Cool-regulier met het verschil dat de contactmomenten via beeldbellen worden aangeboden i.p.v. middels fysieke sessies

2. Uitvoering

Materialen – max 200 woorden

Welke materialen zijn beschikbaar voor de uitvoering, werving en evaluatie van de interventie?

Voor coaches die het Cool-MiGuide programma geven zijn dezelfde materialen beschikbaar als voor reguliere Cool-coaches (via de kennisbank van Expertisecentrum Leefstijlinterventies).

Aanvullend zijn vanuit MiGuide de volgende materialen beschikbaar:

- Voor deelnemers: de MiGuide app, e-mails met achtergrondinformatie, opdrachten, tips en inspiratie.
- Voor verwijzers: factsheet met praktische informatie over doorverwijzen, verwijskaartjes om aan patiënten mee te geven, posters en flyers om Cool-MiGuide zichtbaar te maken in de praktijk, een factsheet en verwijskaartjes en toegang tot het MiGuide portaal voor inzage in leefstijldata.
- Voor coaches (via SharePoint): presentaties, werkvormen, werkboeken, opdrachten, achtergrondinformatie, werkvormen, MiGuide app.

De Cool-MiGuide materialen zijn inhoudelijk gestoeld op de Cool-kennisbank en de expertise van de Cool-MiGuide coaches en bouwen voort op de Cool-thema's. MiGuide vertaalt dit naar begrijpelijke informatie in de vorm van video's, presentaties, teksten opdrachten en werkboeken.

Locatie en type organisatie – max 200 woorden

Waar kan de interventie uitgevoerd worden en welk(e) soort(en) organisatie(s) kan/kunnen de interventie uitvoeren?

Cool-MiGuide wordt uitgevoerd door Cool-MiGuide leefstijlcoaches. Op dit moment zijn alle Cool-MiGuide coaches in dienst van MiGuide. Op termijn wordt Cool-MiGuide via een ZZP of franchise formule in breder verband beschikbaar. Voorop staat dat alle Cool-MiGuide coaches moeten voldoen aan de kwalificaties voor Cool-coaches (<https://leefstijlinterventies.nl/wp-content/uploads/2021/04/INFO-Kwalificaties-Cool-coach-definitief.pdf>) en zijn in het bezit van een Cool-licentie, aangevuld met kwalificaties voor het geven van digitale interventies.

De interventie Cool-MiGuide wordt online aangeboden. De coaches worden ondersteund door andere medewerkers van MiGuide (niet zijnde de coaches);

- Afdeling support
- Coördinator GLI
- Coördinator Leefstijlcoaches
- Afdeling productontwikkeling en technische support
- Intern overleg (inhoudelijk overleg en intervisie)
- Medische adviesraad

Locatie

Aangezien Cool-MiGuide online wordt aangeboden, zijn er geen specifieke eisen verbonden aan de locatie voor de deelnemers, behoudens dat de deelnemers geadviseerd wordt in een rustige omgeving te zitten i.v.m. privacy en het voorkomen van afleiding dan wel geluidsoverlast uit de omgeving.

Opleiding en competenties van de uitvoerders – max 200 woorden

Wie zijn de uitvoerders en welke opleiding en competenties hebben zij nodig?

De interventie kan uitgevoerd worden door een professional die geregistreerd staat als licentiehouder bij het Expertisecentrum Leefstijlinterventies (hierna ELI). Voor alle professionals geldt dat Cool-regulier uitgevoerd kan worden na het doorlopen van het startpakket bestaande uit een verplichte e-learning en een startinstructie en na het afsluiten van een licentieovereenkomst met ELI. De coaches moeten daarnaast aan doorlopende accreditatie eisen voldoen in de vorm van relevante bijscholingen en minimale uren praktijkervaring.

Aanvullende kwalificaties en inwerktraject vanuit MiGuide

Voor Cool-MiGuide coaches gelden dezelfde kwalificatie eisen als voor Cool-regulier. Aanvullend worden nieuwe coaches begeleid in de MiGuide manier van werken en de MiGuide-processen. Het leren hoe de interventie het beste via beeldbellen en met inzet van de overige digitale middelen wordt ingevuld door:

- Inwerktraject nieuwe coaches; dat 1 tot 4 weken duurt, afhankelijk van de ervaring van de coaches met digitale middelen
- Wekelijks GLI overleg met coaches en coördinator over de ontwikkeling en geleerde lessen
- Tweewekelijks intervisie overleg met de leefstijlcoaches, eventueel aangevuld met externe expertise uit bijvoorbeeld de adviesraad. Deze tweewekelijkse intervisie staat los van de halfjaarlijkse intervisie tussen Cool-coaches onderling die als verplichting is meegegeven aan alle Cool-coaches zowel binnen het Cool-regulier als Cool-MiGuide programma.
- Coaching on the job/ meekijken bij elkaar
- Op maat opleiding afhankelijk van behoefte, ervaring en leerplan. Voorbeelden hiervan zijn over de vaardigheid van digitaal begeleiden: Via FutureFit Learning Academy certificaten Digitaal vaardig begeleiden, Mindset en Van doel naar Tool.

Kwaliteitsbewaking – max 200 woorden Hoe wordt de kwaliteit van de interventie bewaakt?

De Cool-MiGuide coaches voldoen aan dezelfde kwalificatie-eisen als de Cool-regulier-coaches en hebben een Cool-licentie waarmee ze zich verbinden aan dezelfde verplichtingen als een reguliere Cool-coach (houden van halfjaarlijkse intervisie, regelen van een back-up leefstijlcoach, bijhouden van resultaatmeting).

Cool-MiGuide coaches vullen de Cool-resultaatmeting in op dezelfde drie vaste momenten in de tijd (intake, T1 en T2) . Daarnaast wordt binnen MiGuide aanvullende informatie geregistreerd die

bijdraagt aan het verbeteren van het programma en met als doel om de voortgang van de deelnemers beter te kunnen volgen. Dit zijn:

- De tevredenheid van de deelnemers na elke groepssessie en na sessie 7 over de algemene tevredenheid. Dit wordt gemeten in een cijfer met optionele aanvullende toelichting.
- Een extra tussenmeting welke wordt aangevuld met zelfmetingen uit de MiGuide app. Naast gewicht, BMI en buikomvang, kunnen gebruikers ook voeding en beweging bijhouden in de app.
- Aanwezigheid van de deelnemers per groepssessie en individuele sessie.
- De deelnemers voeren alle fysieke metingen zelf uit. Om dit te faciliteren zijn duidelijke instructies gemaakt en desgewenst neemt de service desk of de leefstijlcoach dit persoonlijk door met de deelnemers.

MiGuide houdt minimaal 1x per maand Zorgverlenersoverleg met als vaste deelnemers:

- Leefstijlcoaches in dienst van MiGuide
- Coördinator Leefstijlcoaches
- De Chief Medical Officer (CMO) of diens vervanger
- Facultatieve deelnemers (op indicatie of uitnodiging)
- Externe leefstijlcoaches en andere zorgverleners betrokken bij MiGuide
- Andere medewerkers van MiGuide

Het overleg vindt minimaal 1x per maand plaats. In onderling overleg en afhankelijk van het aantal onderwerpen, kan worden besloten tot een hogere frequentie. De agenda bestaat uit:

- Organisatorische zaken (klantreis waaronder verwijzing, deelname, voortgang en programma, technische ondersteuning).
- Zorginhoudelijke zaken (waaronder klachten, incidenten, vermoedens van kindermishandeling of huiselijk geweld, intercollegiale toetsing en casuïstiek, deskundigheidsbevordering)
- Rapportage resultaat en effectiviteit (vragenlijsten, tussenrapportages etc.) dashboard

Randvoorwaarden – max 200 woorden

Wat zijn de organisatorische en contextuele randvoorwaarden voor een goede uitvoering van de interventie?

Voor de Cool-MiGuide coach gelden dezelfde randvoorwaarden als voor Cool-regulier voor een goede uitvoering van de interventie.

Belangrijk verschil is dat Cool-MiGuide wordt aangeboden in groepen van deelnemers uit verschillende omringende regio's. Daarmee zijn er een aantal aandachtspunten t.o.v. Cool-regulier:

1. Laagdrempelige deelname: de digitale sessies maken deelname laagdrempeliger voor de doelgroep die graag de sessies plaats onafhankelijk volgt of minder mobiel is, zoals een deelnemer met COPD of een deelnemer met een zorgtaak voor kleine kinderen. Voor alle

specifieke doelgroepen geldt dat gedragsverandering een universeel vraagstuk is, ongeacht de context en dat het open karakter van Cool (zowel Cool regulier als Cool-MiGuide) ruimte biedt om deze specifieke doelgroepen goed te bedienen.

2. Deelname buurtsportcoach is niet opportuun gegeven de regio overstijgende deelnemersgroep. In plaats daarvan ontvangt elke deelnemer via mail de gegevens van de buurtsportcoach uit zijn/haar regio aangevuld met overige relevante beweegaanbieders in de omgeving. Het beweegaanbod in de regio is een gespreksonderwerp tijdens de individuele sessies waarbij wordt ingegaan op de lokale beweegmogelijkheden van de deelnemer. In hun beweegplan geven deelnemers aan welke vorm van bewegen/sporten ze gaan oppakken en welke hulp ze daar eventueel bij nodig hebben. De Cool-MiGuide coach kan indien gewenst verder ondersteunen bij het vinden van een passende beweegvorm in de buurt uitgaande van de wensen en behoeften van de deelnemer en relevant aanbod. De coach zorgt indien gewenst en/of noodzakelijk voor een warme overdracht vanuit Cool-MiGuide. Daarnaast worden deelnemers geprikkeld om in beweging te komen doelen en uitdagingen in de app. Ook is er aandacht voor digitale vormen van bewegen via apps en YouTube.
3. Doorverwijzing naar aanvullende zorg: waar en wanneer nodig kan de deelnemer de Cool-MiGuide coach inschakelen voor aanvullende ondersteuning op het gebied van zorg en welzijn. Door het ontbreken van fysiek contact is de coach hier alerter op en vormt het een belangrijk maar niet verplicht onderwerp van de individuele sessies. Daarnaast is het een punt op de agenda van het tweewekelijks intervisie overleg (bij punt casuïstiek). Bij spoed is er onderling overleg met de Coördinator Leefstijlcoaches, met wie de coaches een tweewekelijks overleg hebben (bilateraal).

Implementatie – max 200 woorden

Is er een systeem voor implementatie? Geef een samenvatting.

Cool-MiGuide volgt een standaard aanpak voor nieuwe coaches. Cool-coaches solliciteren bij MiGuide en komen in dienst na wederzijds instemming. Coaches volgen een inwerktraject binnen de organisatie.

Naast het (reguliere) Cool Handboek is een Cool-MiGuide handboek beschikbaar voor Cool-MiGuide coaches. Waar het (reguliere) Cool handboek vooral dient als inhoudelijke handleiding voor de Cool-coach beschrijft het Cool-MiGuide handboek specifieke taken en functionaliteiten die samenhangen met het gebruik van het MiGuide platform en de app, waaronder accountregistratie en inrichten van de digitale werkomgeving van de coach, registreren van klantgegevens, afstemming met de verwijzers, agendaplanning en het verzorgen van digitale sessies. Dit (technische) Cool-MiGuide handboek kan op verzoek beschikbaar worden gesteld. Voor zover nodig en relevant zijn er vanuit MiGuide ter aanvulling procesbeschrijvingen, werkinstructies, een huishoudelijk reglement en werkprocedures beschikbaar.

De zorgpraktijken krijgen uitleg en instructies over de Cool-MiGuide GLI en hebben een implementatie manager en krijgen materialen over het gebruik en de inzet van het MiGuide portaal. Hiervoor zijn de volgende zaken nodig:

- Uitleg in de betreffende praktijk door de implementatie manager
- Materialen MiGuide portaal
- Verwerkersovereenkomst
- Contract met HIS (medicom)

Cool-MiGuide werkt reeds samen met een aantal zorgpraktijken:

- Rijnmond Dokters
- HZOIJ
- Arts en Zorg
- ZIO
- Your Health Spot (Leefstijl coalitie Zuid Holland Zuid)
- DSP trainingen (SGE, DOH, PoZob)
- Het Huisartsen Team
- RHOGO
- Periscaldus

Kosten – max 200 woorden

Wat zijn de kosten van de interventie? Benoem daarbij de personele (in aantallen uren) en de materiële kosten.

De vergoedingen voor de geleverde prestaties binnen Cool-MiGuide zijn (vooralsnog) gelijk aan de tarieven voor Cool-regulier. Aan de hand van het verantwoordingsdocument kostenonderzoek gecombineerde leefstijlinterventie (NZa, 2022) is een kostenvergelijking tussen Cool-regulier en Cool-MiGuide gemaakt. In tabel 1 zijn de verschillen tussen Cool-regulier en Cool-MiGuide weergegeven. De kosten zijn zoveel mogelijk op jaarbasis weergegeven.

Tabel 1: kosten Cool-regulier versus kosten Cool-MiGuide

Kostencategorie	Onderdeel	Extra kosten bij Cool-regulier t.o.v. Cool-MiGuide	Extra kosten bij Cool-MiGuide t.o.v. Cool-regulier
Arbeidskosten	Extra kennismakingsgesprek (gem. 25min)		20-30 min per deelnemer
	Bemanning servicedesk (dagelijks 8.30-17.00)		Van 8.30-17.00 dagelijks bereikbaar via telefoon en mail (1 FTE per 400 deelnemers)
Zaalhuur	Praktijkruimte en zaalhuur	€ 10.935	
Kantoorkosten	Bezoekersstoel	€ 30	
	Weeg/meetapparatuur	€ 114	
ICT	Beamer	€ 47	
	App beheer en onderhoud		€ 274.200,00 per jaar Bij 1000 deelnemers is dit

			€ 22,85 per deelnemer per maand
	Platform beheer en onderhoud		€ 184.800,00 per jaar Bij 300 zorgverleners is dit € 51,33 per zorgverlener per maand
	Applicatie voor beeldbellen		€ 12,00 per maand per zorgverlener
Reiskosten		€ 188 per zorgverlener per jaar	Geen reiskosten
Indirecte kosten individuele sessie	69% direct, 31% indirect		Indirecte tijd minus reistijd
Indirecte kosten groepssessie	62% direct, 38% indirect		Indirecte tijd minus reistijd

Belangrijke noten bij deze tabel:

- Ontwikkelingskosten voor het MiGuide-platform en de MiGuide-app zijn niet meegenomen. Bedragen zijn alleen voor het in bedrijf houden (beheer en onderhoud) van het platform en de app.
- Zowel de zorgverlener als deelnemer betaalt geen additionele fee voor het gebruik van het MiGuide-platform of de MiGuide-app.

Een gedetailleerd overzicht van de kosten van het MiGuide platform en de MiGuide app op maand- en jaarbasis worden gepresenteerd in tabel 2.

Tabel 2: kosten MiGuide platform en MiGuide app

Costs App		per month	per year
Azure platform hosting, monitoring, services and licenses		€ 750,00	
FatSecret platform (food diary nutrition information)		€ 1.000,00	
Rules algorithm & ai chat licenses		€ 2.000,00	
Certification NEN7510, ISO 27000, 9001		€ 3.000,00	
Medical content maintenance	50%	€ 2.250,00	
FTE DevOps App	50%	€ 2.750,00	
FTE DevOps App	90%	€ 3.600,00	
FTE DevOps Hosting, database, services & monitoring	50%	€ 3.500,00	
FTE Testing, changes, product maintenance cycle	50%	€ 4.000,00	
Total		€ 22.850,00	€ 274.200,00
Costs Platform		per month	per year
Azure platform hosting, monitoring, services and licenses		€ 750,00	
SSOs		€ 1.000,00	
Certification NEN7510, ISO 27000, 9001		€ 3.000,00	
FTE DevOps App	10%	€ 400,00	
FTE DevOps	50%	€ 2.750,00	
FTE DevOps Hosting, database, services & monitoring	50%	€ 3.500,00	
FTE Testing, changes, product maintenance cycle	50%	€ 4.000,00	
Total		€ 15.400,00	€ 184.800,00
App platform maintenance per year			€ 459.000,00

3. Onderbouwing

Probleem – max 400 woorden

Voor welk probleem of (mogelijk) risico is de interventie ontwikkeld? Omschrijf aard, ernst, spreiding en gevolgen.

Op dit moment heeft de helft van de Nederlandse volwassen bevolking overgewicht of obesitas, net als 16% van de kinderen (CBS, 2022). Obesitas hangt samen met tal van chronische aandoeningen waaronder diabetes type 2, hart- en vaatziekten, een aantal soorten kanker en aandoeningen aan galblaas en het bewegingsstelsel (Gezondheidsraad, 2003). Uit onderzoek blijkt dat leefstijl gerelateerde problemen leiden tot diverse consequenties, zowel op persoonlijk (medisch) vlak als op sociaal vlak. Daarbij kennen leefstijl gerelateerde problemen een grote economische impact: geschat wordt dat obesitas verantwoordelijk is voor 2 tot 7% van de wereldwijde kosten van gezondheidszorg en dat de economische impact 2.8% van het wereldwijde GDP bedraagt. (Perry & MacDonald, 2016), (Dobbs et al., 2014).

De Zorgstandaard Obesitas van het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON, 2010) beschrijft de zorg die minimaal nodig is voor het merendeel van de patiënten met obesitas. In de eerste plaats is voldoende aandacht voor preventie belangrijk, om te voorkomen dat mensen te zwaar worden.

Zijn mensen te zwaar dan is, volgens de Zorgstandaard Obesitas, een GLI de eerste keus voor behandeling.

Onderzoek toont aan dat leefstijl-problemen niet alleen samenhangen met een verstoorde energiebalans door te veel eten en te weinig bewegen maar dat ook onvoldoende slaapkwaliteit (Schmid et al., 2015) (Cappuccio et al., 2008), een verhoogd stressniveau en gebrek aan ontspanning (Dallman et al., 2003) een belangrijke rol spelen. Bovendien blijkt dat mensen die deelnemen aan leefstijlinterventies hun leefstijlgedrag, gezondheid en gewicht positief kunnen veranderen (Gillies et al., 2007; Hassan et al., 2016; Janicke et al., 2014; McGovern et al., 2008) Belangrijk aandachtspunt is dat de leefstijlinterventie over een langere periode wordt aangeboden (i.e. minimaal 2 jaar) om een leefstijlverandering te behouden (Brown et al., 2009) (Rutten et al., 2014) (Wu et al., 2009). Deze ontwikkelingen en onderzoeken hebben geleid tot het ontstaan van het Cool-programma waarin al deze aspecten in de inhoud en aanpak terugkomen.

Oorzaken – max 400 woorden

Welke factoren veroorzaken het probleem of (mogelijk) risico?

Overgewicht wordt in veel gevallen veroorzaakt door een disbalans in energie-inname en energieverbruik. De klassieke insteek bij de aanpak van overgewicht is daarmee vooral op beweging en voeding gericht. Meer recent onderzoek laat zien dat ook onvoldoende slaapkwaliteit, een verhoogd stressniveau en gebrek aan ontspanning aan deze disbalans bijdragen. Aan deze disbalans gaan echter complexe gedragingen vooraf met veel onderliggende factoren (Kremers et al., 2005). Deze worden ook wel energy balance related behaviors/energiebalans gerelateerde gedragingen (EBRB) genoemd. Een aanpak van al deze

onderliggende factoren verhoogt de kans op het daadwerkelijk in praktijk brengen van nieuw (gezonder) gedrag en geeft bovendien meer kans op (blijvend) succes.

Om de oorzaken van gewichtstoename te schetsen, gebruiken we het EnRG raamwerk (Environmental Research framework for weight Gain prevention (Kremers et al., 2006) als denkkader (zie figuur 1). Dit raamwerk combineert verschillende theoretische benaderingen ter verklaring van energiebalans-gerelateerd gedrag en hun onderliggende factoren. In het EnRG raamwerk worden verschillende typen factoren onderscheiden die bepalend zijn voor individueel voedings- en bewegingsgedrag. Een belangrijk onderscheid in het raamwerk wordt gemaakt tussen directe invloed door omgevingsfactoren en hun gemedieerde invloed door persoonlijke factoren.

De persoonlijke factoren (mediatoren) in het EnRG model zijn voornamelijk gebaseerd op de inzichten uit het Health Belief Model en de Theory of Planned Behaviour waarin de intentie (of motivatie) om gedrag te vertonen gezien wordt als een goede voorspeller van dat gedrag (Kremers, 2010). Uit diezelfde theorieën blijkt dat een aantal groepen van determinanten onderscheiden kan worden die deze intentie voorspellen: attitude, waargenomen sociale invloed of subjectieve norm en eigen effectiviteit of waargenomen gedragscontrole. Volgens de Self-determination Theory (Deci & Ryan, 1985) (Deci & Ryan, 2002) is het daarnaast niet zozeer de mate van intentie of motivatie die van belang is maar vooral de mate van autonome motivatie die telt.

Voor het identificeren van relevante omgevingsfactoren stelt het EnRG-model het ANGELO raamwerk centraal (Swinburg et al., 1999). Daarin wordt de omgeving op twee assen uitgezet: enerzijds het niveau van de omgeving micro (thuis, op school, in de buurt) versus macroniveau (landelijk) en anderzijds het type omgeving. Daarin onderkent het model vier verschillende typen: fysiek (wat is beschikbaar), economisch (wat zijn de kosten), politiek (wat zijn de regels) en sociaal cultureel (wat is de achtergrond).

Het EnRG model onderkent daarnaast ook moderatoren: dit is een aparte categorie factoren die de invloed van persoonlijke (mediatoren) en omgevingsfactoren beïnvloedt. Onder deze moderatoren vallen o.a. demografische kenmerken, de kracht van gewoonten en bewustzijn van risicogedrag.

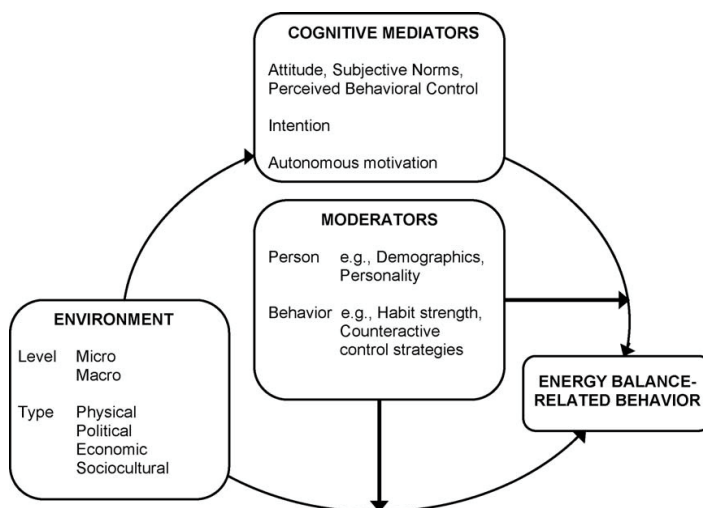
Het raamwerk maakt onderscheid tussen een directe automatische invloed van de omgeving op het voeding- en beweeggedrag en een indirecte invloed van de omgeving, middels de beïnvloeding van cognities, op ditzelfde gedrag, de zogenaamde dual-process paden (Kremers et al., 2006). Zo is de kracht van gewoontegedrag een van de factoren die de kans op automatische (directe) respons op omgevingsfactoren beïnvloedt.

Voor de kennisoverdracht van deze wetenschappelijke onderbouwing van Cool naar de Cool-coaches is er een vereenvoudigd model opgesteld: het Cool Logic Model. Het Cool Logic Model is

gebaseerd op het EnRG-framework en geeft weer waar binnen Cool de speerpunten van gedragsverandering op het gebied van bewegen, voeding, slaap en persoonlijke balans liggen voor de Cool-deelnemers.

Het Cool Logic model is niet publiek toegankelijk maar op aanvraag bij ELI beschikbaar.

Figuur 1. Environmental Research framework for weight Gain prevention (Kremers et al., 2006).



Aan te pakken factoren – max 200 woorden

Welke factoren pakt de interventie aan en welke onder 1.2 benoemde (sub)doelen horen daarbij?

Cool grijpt in op verschillende factoren uit o.a. het EnRG model die overgewicht en obesitas veroorzaken. De belangrijkste gedragsbepalende factoren staan in tabel 3 vermeld met de subdoelstelling (i.e. Cool einddoelstelling) waarnaar binnen Cool op deze factor toegewerkt wordt samen met de deelnemers.

Tabel 3. Gedragsbepalende factoren en bijbehorende Cool einddoelstelling.

Gedragsbepalende factor	(Sub)doel i.e. Cool einddoelstelling
Persoonlijke aanleg	Inzicht in je identiteit, persoonlijkheid, kwaliteiten en valkuilen en de relatie met jouw leefstijl.
Bewustzijn	Inzicht in je (gezonde) gewoontes, je gedrag, je winstpunten, je leefstijldoelen en -acties, je omgeving, je persoonlijke balans en de relatie van al deze aspecten met jouw leefstijl.
Betrokkenheid	Inzicht in je eigen rol en die van de Cool-coach. Betrokken bij je persoonlijke leefstijltraject, de groep en de Cool-coach.
Gewoontevorming	Inzicht in je eigen gezonde en ongezonde gewoontes en de vaardigheid om nieuwe gewoontes aan te leren.

Gezondheids-vaardigheden (inclusief kennis)	Kennis van de leefstijlfactoren en de onderlinge relatie, kennis van gedragsverandering en de vaardigheid om persoonlijke leefstijldoelen op te stellen, hierop te reflecteren en bij te stellen.
Motivatie	Bewust van je persoonlijke motivatie (per doel en per actie) en kennis hoe je jouw motivatie kunt vergroten door te werken aan je houding en je eigen effectiviteit.
Intentie	Weten wat voor jou werkt om van intentie naar (gezonder) gedrag te komen.
Omgeving	Inzicht in hoe je fysieke en sociale omgeving inwerkt op je persoonlijke leefstijl en de vaardigheid om hiermee om te gaan en waar mogelijk een helpende omgeving te creëren.
Gedrag	Zicht op jouw ervaringen uit het verleden (successen en terugval) en weten hoe je jezelf kunt bijsturen richting je persoonlijke doelen, ook na terugval.

Een compleet overzicht van de einddoelstellingen gegroepeerd per gedragsbepalende factor staat in de kennisbank voor Cool-licentiehouders en kan eventueel op aanvraag beschikbaar worden gemaakt.

Verantwoording – max 1000 woorden

Maak aannemelijk dat met deze aanpak ook daadwerkelijk de doelen bij deze doelgroep bereikt kunnen worden.

Gezien de grote verscheidenheid aan type factoren die van invloed zijn op gezond gedrag, zijn interventies die gebruik maken van een integrale aanpak het meest effectief. Integrale interventies richten zich zowel op persoonlijke factoren van het gedrag als op verschillende typen en niveaus van factoren in de omgeving van het individu (Hassan et al., 2016b), (Gillies et al., 2007), (Samdal et al., 2017). Cool richt zich dan ook op meerdere aspecten die een rol spelen bij het ontstaan en in stand houden van overgewicht: voeding, beweging en gedragsverandering. Bovendien zijn in Cool daar nog andere thema's aan toegevoegd: slaap en persoonlijke balans (waaronder stress, energimanagement, timemanagement, vitaliteit en ontspanning). Deze onderwerpen dragen bij aan een gezondere leefstijl (Schmid et al., 2015), (Cappuccio et al., 2008), (Dallman et al., 2003) en/of dragen bij aan nieuwe vaardigheden die een gezonde leefstijl ondersteunen. De Cool-coach werkt vanuit een theoretisch kader op de leefstijlthema's gebaseerd op bestaande wetenschappelijk onderbouwde richtlijnen en modellen op voeding [richtlijnen Goede Voeding (Gezondheidsraad, 2015)], beweging [Beweegrichtlijnen (Gezondheidsraad, 2017)], slaap [richtlijnen slaapduur en slaapkwaliteit, National Sleep Foundation (Hirshkowitz et al., 2015), (Ohayon et al., 2017)] en persoonlijke balans [Positieve Gezondheid (Huber et al., 2016)].

Voor Cool is initieel het EnRG model (zie figuur 1) als denkkader gebruikt. Hierin komen alle factoren samen die zowel direct als indirect van invloed zijn op het gezondheidsgerelateerde gedrag. Aan het EnRG raamwerk liggen verschillende gedragstheorieën ten grondslag. De onderliggende theoretische elementen zijn vertaald naar theoretische methodieken van gedragsverandering en praktische toepassingen die toewerken naar en bijdragen aan de (sub)doelstellingen van Cool aan de hand van het Cool Logic Model..

Voor Cool-coaches is naast het Cool Logic model ook het volgende beschikbaar om de vertaalslag naar de praktijk te maken:

- Samenhang tussen Cool Logic Model, einddoelstellingen van Cool, werkzame elementen en praktische werkvormen.
- Uitwerking van de gedragsfactoren binnen het Cool Logic Model (definities en uitleg).
- Overzicht van alle einddoelstellingen voor Cool, gegroepeerd volgens de factoren van het Cool Logic Model.
- Toelichting en uitwerking van de einddoelstellingen aan de hand van een fictieve casus.
- Overzicht van alle werkzame elementen van Cool, gegroepeerd volgens clusters van factoren van het Cool Logic Model.
- Toelichting en uitwerking van deze werkzame elementen met een toelichting, randvoorwaarden en parameters in de toepassing en een praktisch voorbeeld van toepassing.

Voor de Cool-MiGuide deelnemers geldt dezelfde problematiek, dezelfde voorwaarden en dezelfde aan te pakken factoren als voor de reguliere Cool-deelnemer. De meeste werkzame elementen van Cool-regulier zijn volledig geïntegreerd in de aanpak van Cool-MiGuide. Cool-MiGuide wijkt af in de vorm waarin het wordt aangeboden aan de deelnemers (via beeldbellen met toevoeging van het platform en de app) en daarmee zijn er een aantal mogelijke verschillen in werkzame elementen. In bijlage 1 staan deze werkzame elementen uitgewerkt waarbij ook is aangegeven hoe dit is geborgd binnen Cool-MiGuide. Voor aanvullende uitleg over de werkzame elementen van Cool-regulier verwijzen we naar Bijlage 3: Werkzame elementen van Cool horende bij het werkblad Cool (versie 6 april 2023).

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de uitvoering van de interventie?

Onderzoek 1:

- a) **Titel, auteur en organisatie:** Procesevaluatie Cool-MiGuide, Expertisecentrum Leefstijlinterventies en MiGuide, juni 2023
- b) **Type onderzoek** Procesevaluatie
- c) **Samenvatting van de meest relevante uitkomsten:** De procesevaluatie van Cool-MiGuide (juni 2023) laat positieve resultaten zien. De deelnemers die bij Cool-MiGuide het programma volgen zijn tevreden en de eerste deelnemers laten duidelijk betere effectiviteitscijfers zien dan de GLI cijfers uit de GLI -monitor. Het rapportcijfer van deelnemers voor Cool-MiGuide is consequent hoog en is gemiddeld een 8. Uitval is laag en de kwaliteit van de sessies via beeldbellen wordt als goed beoordeeld. Coaches rapporteren een gemiddeld rapportcijfer van 8,7 voor het Cool-MiGuide programma.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten – max 600 woorden

Wat is op basis van het beschikbare onderzoek bekend over de behaalde effecten met de interventie?

Onderzoek 1:

- a) **Titel, auteur en organisatie:** Digitale GLI Cool-MiGuide | Resultaten, MiGuide, Rotterdam 2023.
- b) **Type onderzoek** Interne organisatiegegevens MiGuide Dashboard (peildatum 27-07-2023)
- c) **Samenvatting van de meest relevante uitkomsten:**

Gezondheidsmeting na basisfase

	Intake (N)	To-T1 (N)	To-T1 (%)
Gewicht (kg)	113,8 (46)	-5,5 (46)	-4,8%
BMI (kg/m²)	37,9 (46)	-1,9 (46)	-4,9%
Buikomvang (cm)	118,6 (39)	-5,5 (39)	-4,6%
Gezondheidscijfer (0-100)	65,6 (44)	6,3 (44)	9,6%

Noot. Groepsgemiddelde bij intake en afname na basisfase. Bij buikomvang zijn twee waarden weggelaten in verband met foutieve data. Deze deelnemers hadden tegengestelde waarden waarbij het gewicht was afgenomen en de buikomvang 20 cm was toegenomen. Van vijf respondenten miste de buikomvang bij T1 meting. Bij het gezondheidscijfer is eveneens één waarde weggelaten vanwege foutieve data. Vanwege de lage N is één outlier weggelaten wegens tijdens het programma ontstane (niet leefstijl gerelateerde) medische problemen.

Onderzoek 2:

- d) **Titel, auteur en organisatie:** Marsden, Antonia M., et al. "The effectiveness of digital delivery versus group-based face-to-face delivery of the English National

Health Service (NHS) Diabetes Prevention Programme (DPP): a non-inferiority retrospective cohort comparison study." medRxiv (2023 (Marsden et al., 2023)

- e) **Type onderzoek** retrospective cohort studie
- f) **Samenvatting van de meest relevante uitkomsten:** De digitaal aangeboden NHS DPP interventie gaf minstens zo'n goede resultaten op het gebied van gewichtsverlies als de face-to-face interventie. Patiënten die de keuze werd geboden tussen de digitale en de face-to-face variant en kozen voor de digitale variant lieten meer gewichtsverlies zien dan patiënten die alleen de optie face-to-face kregen aangeboden.

Onderzoek 3:

- a) **Titel, auteur en organisatie:** Byaruhanga, Judith, et al. "Effectiveness of individual real-time video counseling on smoking, nutrition, alcohol, physical activity, and obesity health risks: systematic review." Journal of medical Internet research 22.9 (2020): e18621.
- b) **Type onderzoek;** systematic review
- c) **Samenvatting van de meest relevante uitkomsten:** Video counseling is potentially more effective than a control group or other modes of support in addressing physical inactivity and obesity and is not less effective in modifying smoking and alcohol consumption. Further research is required to determine the relative benefits of video counseling in terms of other policy and practice decision-making factors such as costs and feasibility.

5. Samenvatting werkzame elementen

Wat zijn de werkzame elementen van deze interventie waardoor de gestelde doelen bij de doelgroep gerealiseerd worden? Geef een puntsgewijs overzicht van de belangrijkste werkzame elementen van de interventie. Denk daarbij aan inhoudelijke en praktische elementen.

Max 250 woorden

De werkzame elementen vormen de kern van Cool en zijn noodzakelijk voor het realiseren van de gewenste kwaliteit en effectiviteit van het programma. In onderstaande tabel 4 staat een samenvatting van het complete overzicht, zoals in de verantwoording weergegeven, van de overeenkomende en de verschillende werkzame elementen tussen Cool-regulier en Cool-MiGuide. In bijlage 1 behorende bij dit werkblad staan onderstaande werkzame elementen in detail uitgewerkt. Deze bijlage is niet publiek toegankelijk maar op verzoek beschikbaar.

:

Tabel 4: samenvatting werkzame elementen Cool-regulier versus Cool-MiGuide

Overeenkomsten	Verschillen
<i>Algemene technieken voor gedragsverandering</i>	
- Aanpak van de Cool-coach: positiekeuze, individuele aanpak, toesnijden op de sociaal-culturele waarden van de doelgroep - Coachingstechnieken: Motivational interviewing, framing, actief leren, model leren, bekrachtiging, cognitieve gedragstherapie	Extra aandacht voor interactie tussen coach en deelnemer en tussen deelnemers onderling met gebruikmaking van break-out rooms, buddy systeem, besloten Facebook pagina en MiGuide App.
<i>Inhoudelijke werkzame elementen</i>	
- Betrokkenheid: publiek statement, betrokkenheid bij persoonlijke doelstellingen, proces, de groep en de coach, toezegging, samenwerkend leren en delen ervaringen. - Bewustwording, risicoperceptie en persoonlijke aanleg: persoonlijke kwaliteiten en valkuilen, bewustwording eigen gedrag, persoonlijke reflectie, zelf-monitoring, eigen gedrag doorzien en bijsturen, persoonlijke risicoperceptie. - Intentie, gewoontevorming en gedrag: intentie stellen, nieuw gedrag ervaren, veerkracht verhogen, geen verboden, doelgerichte feedback, aanpassen van cues, implementatie intenties en stimuleren aanleren nieuwe gewoontes. - Fysieke omgeving: inrichten/aanpassen omgeving, nudging, stimulus controle, bewustwording creëren van beweegopties en van obesogene omgeving. - Sociale invloed: bewustwording economische en politieke omgeving, onderscheid beïnvloedbare versus niet beïnvloedbare omgeving,	Extra aandacht voor interactie tussen coach en deelnemer en tussen deelnemers onderling met gebruikmaking van break-out rooms, buddy systeem, besloten Facebook pagina en MiGuide App. Aanvullende kent Cool-MiGuide een verhoogde cue to action d.m.v. de MiGuide app en specifieke challenges.

bewustwording invloed van anderen, sociale steun, sociale bevestiging en sociale vergelijking. • Attitudes en overtuigingen: cognitieve herstructurering van gedachten, emoties en overtuigingen, terugblikken op ervaringen, verwachte spijt, uitnodigen tot ander perspectief. • Vaardigheden en eigen effectiviteit: stimuleren persoonlijke beloning, successen vieren en leren van successen uit verleden, elaboratie, kleine stappen, haalbare doelen stellen, probleemoplossend vermogen vergroten, open discussie met de groep, kennisoverdracht en zelfregulatie.	
<i>Werkzame elementen in de context (omstandigheden of voorwaarden)</i>	
• Rol coach: één uitvoerder voor de groep, adequaat opgeleide coaches, spin in het web rol en multi-disciplinaire samenwerking met andere zorgverleners, screening op motivatie en onderliggende factoren overgewicht. • Programma opzet: betrekken van de doelgroep in (door)ontwikkeling, langdurige looptijd programma, combinatie van groeps- en individuele sessies, groepsgrootte tussen 10 en 15 personen, integrale aanpak, verbinding met lokaal sportaanbod, focus op duurzame gedragsverandering.	Expliciete aandacht voor warme overdracht naar buurtsportcoach t.b.v. lokaal sportaanbod. In verband met regio overschrijdende scope van Cool-MiGuide is dit een activiteit die plaats vindt tijdens de individuele gesprekken met een deelnemer. Geen specifieke eisen t.a.v. locatie door het aanbieden van de sessies via beeldbellen. Behoudens het advies voor een rustige plek zonder afleiding en achtergrondgeluid. Door aanbieden van de sessies via beeldbellen wordt deelname aan de sessies ook mogelijk onder omstandigheden waarbij deelnemers minder mobiel/flexibel zijn.

Bijlage 3 behorende bij het werkblad van Cool-regulier bevat een overzicht van alle werkzame elementen met een toelichting, parameters en concrete voorbeelden behorende bij het reguliere Cool-programma.

6. Aangehaalde literatuur

Maak een alfabetische lijst van alle in deze beschrijving aangehaalde literatuur en gebruik hiervoor de APA-normen (variant met kleine letters, zie aanwijzingen in de handleiding).

In onderstaande lijst zijn enkel referenties opgenomen die specifiek gelinkt zijn aan Cool-MiGuide en aangehaald worden in dit werkblad. Voor referenties horende bij Cool-regulier verwijzen we naar het werkblad van Cool (6 april 2023).

- Brown, T., Avenell, A., Edmunds, L. D., Moore, H., Whittaker, V., Avery, L., & Summerbell, C. (2009). Systematic review of long-term lifestyle interventions to prevent weight gain and morbidity in adults. *Obes Rev*, 10(6), 627-638. doi:10.1111/j.1467-789X.2009.00641.x
- Byaruhanga, Judith, et al. "Effectiveness of individual real-time video counseling on smoking, nutrition, alcohol, physical activity, and obesity health risks: systematic review." *Journal of medical Internet research* 22.9 (2020): e18621.
- Cappuccio, F. P., Taggart, F. M., Kandala, N.-B., Currie, A., Peile, E., Stranges, S., & Miller, M. A. (2008). Meta-Analysis of Short Sleep Duration and Obesity in Children and Adults. *Sleep*, 31(5), 619-626.
- Dallman, M. F., Pecoraro, N., Akana, S. F., la Fleur, S. E., Gomez, F., Houshyar, H., . . . Manalo, S. (2003). Chronic Stress and Obesity: A New View of "Comfort Food". *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 100(20), 11696-11701.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York: Plenum.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2002). *Handbook of self-determination research*. Rochester, NY: University of Rochester Press.
- Dobbs, R., Sawers, C., Thompson, F., Manyika, J., Woetzel, J. R., Child, P., . . . McKinsey Global, I. (2014). Overcoming obesity : an initial economic analysis. In Discussion paper. Retrieved from https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/business%20ofunctions/economic%20studies%20emr/our%20insights/how%20the%20world%20could%20better%20fight%20obesity/mgi_overcoming_obesity_full_report.pdf
- Gezondheidsraad. (2003). *Overgewicht en obesitas*. Retrieved from Den Haag: <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2003/04/28/overgewicht-en-obesitas>
- Gezondheidsraad. (2015). Richtlijnen Goede Voeding. Retrieved from <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2015/11/04/richtlijnen-goede-voeding-2015>
- Gezondheidsraad. (2017). Beweegrichtlijnen. Retrieved from <https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2017/08/22/beweegrichtlijnen-2017>
- Gillies, C. L., Abrams, K. R., Lambert, P. C., Cooper, N. J., Sutton, A. J., Hsu, R. T., & Khunti, K. (2007). Pharmacological and lifestyle interventions to prevent or delay type 2 diabetes in people with impaired glucose tolerance: systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 334(7588), 299. Retrieved from doi:10.1136/bmj.39063.689375.55
- Hassan, Y., Head, V., Jacob, D., Bachmann, M. O., Diu, S., & Ford, J. (2016). Lifestyle interventions for weight loss in adults with severe obesity: a systematic review. *Clinical Obesity*, 6(6), 395-403. doi:10.1111/cob.12161
- Hirshkowitz, M., Whiton, K., Albert, S. M., Alessi, C., Bruni, O., DonCarlos, L., . . . Adams Hillard, P. J. (2015). National Sleep Foundation's sleep time duration recommendations: methodology and results summary. *Sleep Health*, 1(1), 40-43. doi:10.1016/j.sleh.2014.12.010
- Huber, M., van Vliet, M., Giezenberg, M., Winkens, B., Heerkens, Y., Dagnelie, P. C., & Knottnerus, J. A. (2016). Towards a 'patient-centred' operationalisation of the new dynamic concept of health: a mixed methods study. *BMJ Open*, 6(1), e010091. doi:10.1136/bmjopen-2015-010091
- Janicke, D. M., Steele, R. G., Gayes, L. A., Lim, C. S., Clifford, L. M., Schneider, E. M., . . . Westen, S. (2014). Systematic review and meta-analysis of comprehensive behavioral family lifestyle interventions addressing pediatric obesity. *Journal of Pediatric Psychology*, 39(8), 809-825. doi:10.1093/jpepsy/jsu023
- Kremers, S. P. J. (2010). Theory and practice in the study of influences on energy balance-related behaviors. *Patient Education and Counseling*, 79(3), 291-298. doi:10.1016/j.pec.2010.03.002
- Kremers, S. P. J., de Bruijn, G. J., Visscher, T. L. S., van Mechelen, W., de Vries, N. K., & Brug, J. (2006). Environmental influences on energy balance-related behaviors: A dual-process view. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 3(9).

- Kremers, S. P., Visscher, T. L., Seidell, J. C., van Mechelen, W., & Brug, J. (2005). Cognitive determinants of energy balance-related behaviours: measurement issues. *Sports Med*, 35(11), 923-933.
- Kostenonderzoek gecombineerde leefstijlinterventie Verantwoordingsdocument. (2022). Retrieved from https://puc.overheid.nl/nza/doc/PUC_711484_22/
- Lengte en gewicht van personen, ondergewicht en overgewicht; vanaf 1981. (2022). Retrieved from <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/81565NED/table>
- Marsden, A. M., Hann, M., Barron, E., McGough, B., Murray, E., Valabhji, J., & Cotterill, S. (2023). The effectiveness of digital delivery versus group-based face-to-face delivery of the English National Health Service Diabetes Prevention Programme: a non-inferiority retrospective cohort comparison study. medRxiv, 2023.2002.2021.23286221. doi:10.1101/2023.02.21.23286221
- McGovern, L., Johnson, J. N., Paulo, R., Hettinger, A., Singhal, V., Kamath, C., . . . Montori, V. M. (2008). Clinical review: treatment of pediatric obesity: a systematic review and meta-analysis of randomized trials. *Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 93(12), 4600-4605. doi:10.1210/jc.2006-2409
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., . . . Vitiello, M. V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: first report. *Sleep Health*, 3(1), 6-19. doi:10.1016/j.sleh.2016.11.006
- Perry, K. I., & MacDonald, S. J. (2016). The obese patient a problem of larger consequence. *Bone and Joint Journal*, 98B(1), 3-5. doi:10.1302/0301620X.98B1.36415
- Rutten, G. M., Meis, J. J., Hendriks, M. R., Hamers, F. J., Veenhof, C., & Kremers, S. P. (2014). The contribution of lifestyle coaching of overweight patients in primary care to more autonomous motivation for physical activity and healthy dietary behaviour: results of a longitudinal study. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 11, 86. doi:10.1186/s12966-014-0086-z
- Samdal, G. B., Eide, G. E., Barth, T., Williams, G., & Meland, E. (2017). Effective behaviour change techniques for physical activity and healthy eating in overweight and obese adults; systematic review and meta-regression analyses. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), 1-14. Retrieved from doi:10.1186/s12966-017-0494-y
- Schmid, S. M., Hallschmid, M., Schultes, B. e. M., & Surgical Centre, S. G. S. (2015). The metabolic burden of sleep loss. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 3(1), 52-62. doi:10.1016/S2213-8587(14)70012-9
- Swinburn, B., Egger, G., & Raza, F. D. o. H. S. D. U. M. A. (1999). Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity. *Preventive Medicine*, 29(6), 563-570. doi:10.1006/pmed.1999.0585
- Van der Burg, L., Bruinsma, J., Crutzen, R., Cals, J. (2023). Onderzoek naar de effectiviteit van digitale zorgtoepassingen in de huisartsenzorg: e-consult, videoconsult, telemonitoring en digitale zelftriage. Maastricht: Universiteit Maastricht.
- Wu, T., Gao, X., Chen, M., & van Dam, R. M. (2009). Long-term effectiveness of diet-plus-exercise interventions vs. diet-only interventions for weight loss: a meta-analysis. *Obes Rev*, 10(3), 313-323. doi:10.1111/j.1467-789X.2008.00547.x
- Zorgstandaard Obesitas (2010). Retrieved from Amsterdam: https://www.partnerschapovergewicht.nl/wp-content/uploads/2020/03/PON_Zorgstandaard_Obesitas_2011_A4_v1_04.pdf

7. Praktijkvoorbeeld

Beschrijf, indien beschikbaar, in max. 600 woorden een praktijkvoorbeeld van de uitvoering van de interventie: hoe was de situatie voor, tijdens en na de interventie?

Het programma is nog te kort van start om de ervaring van een deelnemer over het gehele programma te beschrijven. Echter wordt regelmatig gepeild hoe de deelnemers het programma ervaren. Hieruit komt naar voren dat voor deelnemers die wegens gezondheid, werk of persoonlijke omstandigheden minder flexibel zijn, de online bijeenkomsten een echte uitkomst zijn. Daarnaast werkt het motiverend om ervaringen van anderen te horen en te weten dat ze er niet alleen voor staan. Hieronder een kleine impressie van ervaringen:

‘De eerste keer moest ik wel wennen aan de online bijeenkomst via teams, maar de groep voelde al snel vertrouwd!’

‘Ik heb geen oppas voor mijn zoontje, dus ik ben blij dat ik de bijeenkomsten online kan volgen’

‘Voor mijn werk ben ik vaak op pad, de groepsbijeenkomsten via teams zijn dus perfect voor mij’

‘Door COPD ben ik erg benauwd. Vaak kan ik zelfs de deur niet uit. Ik ben blij dat ik thuis kan blijven en via mijn computer toch gewoon mee kan doen met MiGuide Cool’

“Ik vond het wel fijn om te horen dat ik zeker niet de enige ben die moeite heeft met het herpakken van mezelf. Vond het lastig om mezelf voor te stellen en wist niet zo goed wat ik moest zeggen, maar naar mate de andere ook wat vertelde merkte dat ik zeker niet de enige ben. En dat voelde de afgelopen tijd wel zo.”