

Zorginkoopbeleid 2019
Gecombineerde Leefstijlinterventie

Inhoud

1.	Begripsbepalingen	2
2.	Inleiding	2
3.	Aandacht voor preventie	3
4.	Kwaliteitsbeleid.....	4
4.1	Minimumeisen	4
4.1.1	Generieke minimumeisen voor alle beroepsgroepen.....	4
4.1.2	Aanvullende minimumeisen en bijzonderheden per beroepsgroep	5
4.1.3	Eisen aan het programma	5
4.2	Kwaliteitsindicatoren	6
5.	Procedure en planning Zorginkoop	6
5.1	Wanneer komt u in aanmerking voor een overeenkomst?	6
5.2	Contracteerproces.....	6
5.3	Looptijd van de overeenkomst.....	6
5.4	Fasen zorginkoop.....	7
6.	Bereikbaarheid	7

1. Begripsbepalingen

GLI:

Interventies gericht op het verminderen van de energie-inname, het verhogen van de lichamelijke activiteit en eventuele toevoeging op maat van psychologische interventies ter ondersteuning van de gedragsverandering.

GGR:

Het gewichtsgerelateerd gezondheidsrisico geeft aan in welke mate het gezondheidsrisico verhoogd is. Deze maat wordt bepaald door BMI in combinatie met de aanwezigheid van risicofactoren voor een bepaalde aandoening dan wel van reeds gediagnosticeerde comorbide aandoeningen.

Leefstijlcoach:

Zorgverlener die aantoonbaar beschikt over de competenties van de leefstijlcoach zoals beschreven in het beroepsprofiel van de Beroepsvereniging voor Leefstijlcoaches Nederland (BLCN), middels een inschrijving in het register van de BLCN of een aantekening in het register van de eigen beroepsgroep in het geval van een paramedische zorgverlener.

2. Inleiding

Voor u ligt het zorginkoopbeleid Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) 2019. In dit document beschrijven wij op welke manier, met welke criteria en volgens welke planning wij de GLI voor 2019 inkopen.

In 2009 heeft Zorginstituut Nederland de Gecombineerde leefstijlinterventie (GLI) geduid en geconcludeerd dat deze interventie effectieve zorg is bij gewicht gerelateerde gezondheidsrisico's (GGR) en daarmee tot het basispakket behoort. Deze conclusie werd getrokken op basis van een aantal rapporten waarin de waarde van leefstijlinterventies is aangetoond. Het ontbrak zorgverleners en zorgverzekeraars echter aan voldoende duidelijkheid over de inhoud en omvang van een GLI om tot een daadwerkelijk zorgaanbod te komen. Hierdoor had de huisarts als poortwachter geen passend zorgaanbod voor zijn patiënten.

De afgelopen jaren is er veel aandacht geweest voor de ontwikkeling van de Zorgstandaard Obesitas (2014) vanuit de CBO-richtlijn (2008) en voor de NHG-standaard Obesitas (2010), alsmede voor nieuwe rapporten met resultaten over leefstijlinterventies zoals 'Coaching op Leefstijl' (CooL) en de Beweegkuur. Er kwam steeds meer inzicht in bij welke mate van overgewicht/obesitas en co-morbiditeit een gecombineerde leefstijlinterventie is geïndiceerd. Ook werd de behoefte aan een leefstijlinterventie binnen de eerstelijnszorg duidelijk.

De positieve resultaten van de leefstijlinterventies hebben ertoe geleid dat het ministerie van VWS heeft besloten om in 2019 leefstijlcoaching voor volwassenen met een medische indicatie definitief te vergoeden vanuit de basisverzekering. Uitzondering zijn jongeren vanaf 16 jaar waar de behandelaar inschat dat er sprake is van matig verhoogd gewichtsgerelateerd gezondheidsrisico (of hoger).

De Zorgstandaard Obesitas voorziet in de indicatiecriteria voor de verwijzing naar de GLI. Dat zijn patiënten vanaf een matig verhoogd gewichtsgerelateerd gezondheidsrisico. Het GGR houdt rekening met de BMI, risicofactoren en comorbiditeit.

3. Aandacht voor preventie

Overgewicht

Op dit moment heeft de helft van de Nederlandse bevolking overgewicht of obesitas (CBS, 2016). Obesitas kan samenhangen met tal van chronische aandoeningen waaronder diabetes mellitus type 2, hart- en vaatziekten, een aantal soorten kanker en aandoeningen aan de galblaas en het bewegingsstelsel (Gezondheidsraad, 2003).

Onze visie op preventie

Om overgewicht zoveel mogelijk te voorkomen is aandacht voor preventie belangrijk. Samen met onze klanten en andere partijen werken aan gezondheidsbevordering vanuit de gedachte van positieve gezondheid: Het vermogen van mensen zich aan te passen en een eigen regie te voeren in het licht van fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven, waarbij we de focus leggen op:

- Beweging
- Voeding
- Ontspanning

Het doel is dat mensen zich (langer) fit en gezond blijven en zich ook zo voelen. In deze visie past de GLI.

De gecombineerde leefstijl interventie (GLI)

De GLI is een blijvende verbetering van leefstijl, gericht op de hierboven genoemde aspecten, waardoor terugval in het oude patroon zoveel mogelijk wordt voorkomen. Dit moet uiteindelijk leiden tot gezondheidswinst en een verbetering van de kwaliteit van leven van de klant. Een belangrijk aspect binnen de GLI is dat de klant binnen de behandeling gemotiveerd en gefaciliteerd wordt om aan zelfmanagement te doen om op deze wijze tot een levenslange verandering te komen.

De behandeling

Voor kinderen en volwassenen met een matig en sterk verhoogd GGR, onder andere veroorzaakt door overgewicht, is een behandeling bestaande uit verschillende interventies de eerste keuze, volgens het Partnerschap Overgewicht Nederland (PON). Deze 'gecombineerde leefstijlinterventie' (GLI) bestaat uit het verminderen van de energie-inname, het verhogen van de lichamelijke activiteit en eventuele toevoeging op maat van psychologische interventies ter ondersteuning van gedragsverandering. De begeleiding van de lichamelijke beweging zal plaatsvinden buiten het medische domein. De gemeente speelt hier een belangrijke rol in, immers zij hebben het reguliere beweeg- en sportaanbod in hun portefeuille. Dit betekent dat de leefstijlcoach, uitvoerder van de GLI, een uitstekend netwerk moet hebben in het sociale domein.

Behandeling volgens de GLI bestaat uit een intensieve behandelfase van één jaar plus een onderhoudsfase van één jaar. Hierin behandelt de leefstijlcoach in groepssessies en in enkele individuele sessies onderwerpen en knelpunten die van invloed zijn op een gezonde leefstijl. Voor de patiënt wordt een individueel zorgplan opgesteld waarin concrete behandeldoelen worden vastgelegd. Binnen de interventie wordt er gezocht naar samenwerking tussen de leefstijlcoach (Zvw) en de buurtsportcoach (gemeente; mits aanwezig). Samen met de deelnemers wordt er gekeken naar geschikt beweegaanbod in de omgeving.

Een bewezen effectieve GLI is het uitgangspunt voor vergoeding onder de Zorgverzekeringswet (Zvw). De effectiviteit wordt in eerste instantie afgemeten aan de behaalde gewichtsreductie. Daarnaast is de blijvende gedragsverandering rond de gezonde leefstijl belangrijk (voedingspatroon, lichamelijke activiteit en slaap), het effect op co-morbiditeit en risicofactoren en de kwaliteit van leven. Het Loket Gezond Leven van de RIVM biedt een overzicht van bewezen effectieve GLI's. Een erkenningscommissie van het loket toetst interventies op kwaliteit en effectiviteit vóór publicatie op het Loket Gezond Leven.

De inhoud en de opzet van de GLI bepalen de vereisten voor het verlenen van de interventie. De zorgverleners van de GLI hebben benodigde competenties op het gebied van gezonde voeding en eetgewoontes, gezond bewegen en kunnen aanzetten tot een blijvende verandering van het

gedrag. De zorgverlener moeten aantoonbaar voldoen aan deze competenties. Dit moet blijken uit registratie (aantekening) in de betreffende (BIG)-registers.

Leefstijlcoach

Deze zorgverlener van de GLI wordt ook wel Leefstijlcoach genoemd. De leefstijlcoach is een professional die mensen adviseert en begeleidt bij het nemen van de regie over hun gezondheid en welzijn.

De leefstijlcoach is een nieuwe zorgverlener die de drie basisonderdelen van de GLI (gedrag, voeding en beweging) gebundeld aanbiedt. De leefstijlcoach is een generalist met voldoende kennis uit de vakgebieden psychologie, diëtetiek en fysiotherapie om de essentiële elementen van een gezonde leefstijl over te brengen. De leefstijlcoach maakt gebruik van psychologische basisprincipes op het gebied van motivatie en coaching om zo de gewenste gedragsverandering tot stand te brengen. De leefstijlcoach gaat expliciet uit van de definitie van positieve gezondheid. Dat is het vermogen van mensen om zich aan te passen en eigen regie te voeren in het licht van de fysieke, emotionele en sociale uitdagingen van het leven (Machteld Huber, 2012)

4. Kwaliteitsbeleid

Zorg en Zekerheid wil zorg van een kwalitatief hoog niveau inkopen. Daarom sluiten wij alleen overeenkomsten met zorgverleners die aan onze minimumeisen op het gebied van kwaliteit van zorg en dienstverlening voldoen. Alle zorgverleners die aan de minimumeisen voldoen, komen in principe in aanmerking voor een overeenkomst. Hierdoor contracteren wij jaarlijks een groot aantal zorgverleners en kunnen onze verzekerden rekenen op goede zorg dichtbij huis.

Wij vinden dat kwalitatief goede zorg in eerste instantie een verantwoordelijkheid is van de beroepsgroep en zorgverleners zelf. Daarom sluiten wij, zowel met onze minimum- als aanvullende eisen, zoveel mogelijk aan bij de kwaliteitscriteria en registers die door de diverse beroepsgroepen zijn opgesteld. We stellen alleen aanvullende eisen als dat in het belang is van onze verzekerden en/of als dat nodig is om onze taak als zorgverzekeraar goed uit te voeren.

De zorgverlener die de GLI aan wil bieden, moet aantoonbaar over de benodigde competenties beschikken. Als minimale opleidingseisen gelden de eisen die zijn opgesteld door de Beroepsvereniging van Leefstijlcoaches Nederland (BLCN). Zorgverleners die de opleiding tot leefstijlcoach hebben gevolgd, staan geregistreerd in het register van de BLCN. Zorgverleners uit andere paramedische beroepsgroepen kunnen middels een behaalde aantekening in het register van hun beroepsgroep aantonen dat zij over de benodigde competenties beschikken.

4.1 Minimumeisen

In deze paragraaf vindt u de minimumeisen die wij stellen aan de zorg die wij inkopen. Zorgverleners die niet aan de minimumeisen voldoen, bieden wij geen overeenkomst aan.

4.1.1 Generieke minimumeisen voor alle beroepsgroepen

Minimumeis
De zorgverlener handelt conform de richtlijnen van de beroepsvereniging (indien aanwezig).
De zorgverlener dient (indien mogelijk) declaraties digitaal in via VECOZO.
De verzekerde kan binnen 14 dagen na verwijzing door de huisarts terecht voor een intake.
De zorgverlener heeft een eigen website met daarop ten minste de namen van de zorgverleners die werkzaam zijn, het werkadres, het telefoonnummer met tijden waarop de zorgverlener bereikbaar is (<i>gedurende werktijden</i>), de werktijden van de zorgverlener, vervanger bij afwezigheid en de klachtenregeling.
De zorgverlener werkt bij voorkeur met een elektronisch patiëntendossier, waarmee voldaan kan worden aan de richtlijn dossiervorming van de beroepsvereniging.

De zorgverlener registreert per verzekerde een landelijk afgesproken set kwaliteitsindicatoren: BMI, tailleomvang, kwaliteit van leven, percentage gewichtsverlies en (reden van) uitval. Zie artikel 4.2.

De zorgverlener beschikt (zo snel mogelijk) over een certificaat en de juiste autorisatie voor het VECOZO Zorginkoopportaal, zodat wij hen voor de GLI digitaal kunnen contracteren.

4.1.2 Aanvullende minimumeisen en bijzonderheden per beroepsgroep

Verstrekking	Minimumeisen en bijzonderheden
Leefstijlcoach	<p><u>Minimumeisen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - De zorgverlener heeft een geaccrediteerde opleiding tot leefstijlcoach afgerond. - De zorgverlener is geregistreerd in het register van de beroepsvereniging BLCN. - De zorgverlener staat voor de GLI die men uitvoert, geregistreerd in het specifiek bij deze GLI horende register.
Overige zorgverleners (bijvoorbeeld fysiotherapeut, oefentherapeut, diëtist)	<ul style="list-style-type: none"> - De zorgverlener is BIG-geregistreerd; - De zorgverlener is kwaliteitsgeregistreerd in het Centraal Kwaliteitsregister Fysiotherapie (CKR), het Keurmerk Fysiotherapie, het Kwaliteitsregister Paramedici (KP) of (indien van toepassing) een vergelijkbaar door de zorgverzekeraar goedgekeurd register; - De zorgverlener dient te beschikken over een aantekening in het kwaliteitsregister van de eigen beroepsgroep waaruit blijkt dat men beschikt over de competenties van de leefstijlcoach; - De zorgverlener staat voor de GLI, die men uitvoert, geregistreerd in het specifiek bij deze GLI horende register.

4.1.3 Eisen aan het programma

Minimumeisen
Het programma is als bewezen effectieve GLI opgenomen in het Loket gezond Leven van het RIVM
Het programma wordt uitgevoerd conform de beschrijving in de beleidsregel 'Gecombineerde Leefstijlinterventie' van de NZA.

Op het moment van publicatie van dit inkoopbeleid is Zorg en Zekerheid voornemens om alleen het programma COOL in te kopen, omdat dit programma als enige programma gezien wordt als GLI. De zorgverlener moet hiervoor geregistreerd staan als bekwaam voor het bieden van COOL, naast de algemene aantekening als leefstijlcoach. Wanneer er, behalve COOL, ook andere GLI's worden ingekocht, dan zullen dit document updaten.

4.2 Kwaliteitsindicatoren

Voor een goede monitoring van de verleende zorg en het inzichtelijk maken van de behandelresultaten is het van belang dat er een aantal kwaliteitsindicatoren wordt geregistreerd. Landelijk is met alle betrokken partijen afgesproken dat dit de volgende set indicatoren wordt:

- Percentage gewichtsverlies
- BMI
- Tailleomvang
- Kwaliteit van leven
- (Reden van) uitval

5. Procedure en planning Zorginkoop

In deze paragraaf vindt u de procedure en planning voor dat deel van de inkoop dat door Zorg en Zekerheid wordt uitgevoerd.

5.1 Wanneer komt u in aanmerking voor een overeenkomst?

Zorg en zekerheid is voornemens om de GLI vooralsnog alleen in te kopen bij individuele leefstijlcoaches. Wij bieden zorgverleners/instanties en zorgverleners, die aan de in hoofdstuk 4 genoemde criteria voldoen, voor 2019 een zorgovereenkomst aan.

Nieuwe zorgverleners kunnen onder vermelding van de AGB-code een overeenkomst aanvragen. Zie hoofdstuk 6 voor de contactgegevens. Overeenkomsten die gedurende het kalenderjaar worden aangevraagd gaan in op de eerste dag van de maand, volgend op de maand waarin de overeenkomst is aangevraagd.

5.2 Contracteerproces

Wij contracteren leefstijlcoaches met een AGB-code beginnend met 90 en vrijgevestigde paramedische zorgverleners met een AGB-code beginnend met 04, 07, en 24 op individueel niveau die een aantekening hebben in het register voor leefstijlcoaches/in hun eigen register een aantekening hebben voor leefstijlcoaching.

De overeenkomsten sluiten wij waar mogelijk digitaal af via het VECOZO Zorginkoopportaal. Praktijken moeten daarom beschikken over de juiste autorisatie voor het zorginkoopportaal.

5.3 Looptijd van de overeenkomst

De overeenkomsten voor paramedische zorg hebben een looptijd van één kalenderjaar en zijn geldig van 1 januari 2019 tot en met 31 december 2019.

5.4 Fasen zorginkoop

Uiterste datum	Inkoopactiviteit
1 juli 2018	Publicatie inkoopbeleid Gecombineerde leefstijl interventie op www.zorgzekerheid.nl .
17 september 2018	Aanbieden van de overeenkomst.
1 november 2018	Uiterste tekendatum. Zorgverleners hebben na ontvangst van het aanbod 6 weken de tijd om de getekende overeenkomsten te retourneren. Daarna vervalt ons aanbod.
12 november 2018	Informeren verzekerden over het gecontracteerde zorgaanbod. Voor zorgverzekeringen waarbij de vergoeding van zorg mede afhankelijk is van de vraag of een zorgverlener is gecontracteerd, informeren de individuele zorgverzekeraars de betreffende verzekerden uiterlijk 12 november 2018 over welke zorgverleners gecontracteerd zijn voor het nieuwe jaar door middel van de 'zorgzoeker' op hun eigen website.

6. Bereikbaarheid

Heeft u inhoudelijke vragen over ons zorginkoopbeleid of wilt u een overeenkomst aanvragen? Of heeft u een overeenkomst, maar heeft u vragen/wilt u iets wijzigen (bijvoorbeeld uw IBAN, e-mailadres of tarief)? Dan kunt u contact opnemen met ons inkoopsteunteam.

U kunt ons bereiken via:

- www.zorgzekerheid.nl;
- zorginkoop.paramedisch@zorgzekerheid.nl;
- Telefoon (071) 582 58 79.

Disclaimer

Dit zorginkoopbeleid is opgesteld met inachtneming van de thans bekende wettelijke, beleids- en financiële kaders. Zorg en Zekerheid behoudt zich uitdrukkelijk het recht voor om het zorginkoopbeleid alsmede de bijbehorende zorginkoopprocedure op enig moment aan te passen wegens gewijzigde of nog te wijzigen wet- en regelgeving (beleidswijzigingen daarbij inbegrepen) alsook gewijzigde of nog te wijzigen financiële kaders. Wij behouden ons eveneens het recht voor om het zorginkoopbeleid verder aan te vullen en/of te verduidelijken.