

Hoeveel inzet wordt er van u als huisarts verwacht bij het aanbieden van de GLI?

Als huisarts bent u vooral betrokken bij de GLI tijdens het voortraject, namelijk de doorverwijzing. Patiënten die bij u op consult komen en die geschikt en voldoende gemotiveerd lijken voor de GLI kunt u via VIPLive doorverwijzen. Zie ook de link naar de handreiking op de website van UNICUM: <https://www.unicum-huisartsenzorg.nl/zorg-gezondheid/zorg-programmas/gli>

Hoeveel patiënten kunt u als huisarts doorverwijzen?

De zorgverzekeraars hebben afgesproken geen volumeplafond te hanteren. Zij zien eerder dat er nog te weinig van de GLI gebruik wordt gemaakt.

Vroegtijdig afbreken GLI traject

Na de intake of tussentijds het traject afbreken is geen probleem en kan meerdere oorzaken hebben. Uiteraard is het niet wenselijk om het traject af te breken. In principe kan er altijd een nieuwe verwijzing volgen. Van belang is dat u samen met de leefstijlcoach afstemt wat de reden is geweest van uitval en of er in dit geval wel voldoende motivatie/ ruimte is om het traject te volbrengen.

Kan er een code in het HIS worden gemaakt, zodat je kan zien of een patiënt is verwezen naar de GLI?

Voor het registreren van deelname aan de GLI wordt geadviseerd de diagnostische bepaling 3927 'deelname Gecomb.Leefstijl Interv. (GLI)' te gebruiken. Dit is een door NHG vastgestelde code en staat beschreven als deelname Gecomb.Leefstijl Interv. Zie ook: [Bepalingen nhg](#)

Is de huisarts eindverantwoordelijk voor de deelname GLI?

Nee, het aanbieden van de GLI valt onder de verantwoordelijkheid van de aanbieder (leefstijlteam). De huisarts of praktijkondersteuner is wel verantwoordelijk voor een juiste verwijzing en voert hierover een gesprek met de patiënt om te inventariseren of deze voldoende gemotiveerd is.

Wordt de GLI volledig vergoed?

Deelname wordt volledig vergoed vanuit de basisverzekering mits er verwezen wordt naar een erkende leefstijlcoach. Dit is bij UNICUM altijd het geval. Daarnaast gaat dit ook niet ten koste van het eigen risico. NB. Deelname aan sport- en beweegactiviteiten in de eigen woon-/leefomgeving en maakt geen onderdeel uit van de vergoeding. Tijdens het programma wordt bewegen wel gestimuleerd door kennismaking met de buurtsportcoach en verwijzing/ begeleiding naar lokale sport- en beweegactiviteiten.

Hoe ga ik om met deelnemers die stoppen en weer instromen? Hoe u omgaat met deelnemers die tussentijds stoppen (o.a. vanwege zwangerschap of zware operatie) en later weer instromen is ter beoordeling van de verwijzer en (aansluitend) de GLI -aanbieder. Deze bepalen of het traject kan worden hervat, of dat het opstarten van een nieuw traject doelmatiger is. In het laatste geval is een nieuwe verwijzing nodig.

Mag een deelnemer na 2 jaar opnieuw deelnemen aan een GLI?

Het mag, maar dit is ter beoordeling van de verwijzer en (aansluitend) de GLI aanbieder. Voor het opnieuw verwijzen is het geadviseerd te onderzoeken wat de reden is van opnieuw aangemeld willen worden, wat de deelnemer hoopt te halen uit een 2^e GLI traject, wat de mogelijk eerdere valkuilen bleken te zijn en wat de deelnemer dan nu extra daarbij nodig denkt te hebben om de GLI beter voor hem/haar te laten slagen? Een nieuwe verwijzing is uiteraard noodzakelijk.



Kan een deelnemer naast de GLI extra zorg of begeleiding krijgen? Extra begeleiding (denk aan dieetbegeleiding, psychologische ondersteuning of fysiotherapie) is mogelijk als de GLI aanbieder vaststelt dat er indicaties zijn voor aanvullende zorg op de GLI. Dit kan als de zorgvraag uitgebreider is dan algemene voedingsadviezen volgens de Richtlijn Goede Voeding (Schijf van 5) van het Voedingscentrum, wanneer meer informatie nodig is dan de algemene Beweegrichtlijn of wanneer meer deskundige begeleiding nodig is op het gebied van gedrag.

Indien dit zo is, dan zorgt de GLI-aanbieder in overleg met de huisarts voor een passende doorverwijzing naar een diëtist, een oefentherapeut, fysiotherapeut of een psycholoog.

Kan een deelnemer ketenzorg ontvangen gelijktijdig aan de GLI?

Een verwijzer bepaalt of iemand baat heeft bij het volgen van een GLI, naast ketenzorg. Het feit dat iemand ketenzorg ontvangt, sluit deelname aan een GLI niet uit. Er zit mogelijk een beperkte overlap in qua dieetadvisering en leefstijlbegeleiding, maar de leefstijlbegeleiding is bij een GLI (iets) intensiever.

Welke rol heeft de gemeente bij de GLI?

Deelnemers aan een GLI bewegen in hun eigen woon-/leefomgeving. De gemeente is betrokken bij het lokale beweegaanbod. Het is belangrijk dat de GLI aansluit bij de lokale mogelijkheden van sportverenigingen en het sociaal domein. Ook kunnen gemeenten ondersteuning aan deelnemers die onvoldoende financiële middelen hebben om aan het beweegaanbod deel te nemen. GLI-aanbieders en deelnemers doen er goed aan op de hoogte te zijn van deze mogelijkheden. Goede inbedding van de GLI in het sociaal domein is daarvoor nuttig. Hoe korter de lijnen tussen de GLI-aanbieder, huisarts en medewerkers van het welzijnswerk en schuldhulpverlening bij de gemeente, hoe beter het aanbod kan worden toegesneden op de individuele deelnemers.

Kan de inzet van een buurtsportcoach worden bekostigd vanuit de GLI gelden?

Nee. De GLI-gelden zijn niet bedoeld voor de buurtsportcoach, maar voor de werkzaamheden van de uitvoerders van de GLI (leefstijlcoach, diëtist, fysio- en oefentherapeut). De inzet van de buurtsportcoach kan bekostigd worden vanuit de buurtsportcoachregeling. Lees ook: Link: <https://www.allesoversport.nl/thema/beleid/de-buurtsportcoach-regeling/>

De gemeente beslist voor welke werkzaamheden de buurtsportcoach wordt ingezet. Bij de implementatie in de regio's van UNICUM worden de buurtsportcoaches altijd betrokken en is het streven te komen tot lokale werkafspraken.

