

Cool nieuwsbrief voor professionals, nummer 22

Enquête tariefstelling Cool/GLI

Er blijven geluiden uit het veld komen dat het maximumtarief dat door de Nederlandse Zorgautoriteit is vastgesteld te laag is. Daarnaast speelt uiteraard ook dat niet alle zorgverzekeraars het maximale tarief vergoeden. De NZa heeft eerder al laten weten dat het nu te snel is om al een kostenonderzoek te starten, er moet eerst een volledig jaar gedraaid zijn om een goed kostenonderzoek te kunnen doen. De NZa roept wel op om signalen over het tarief te melden. Om dit te stroomlijnen hebben we samen met de Beroepsvereniging Leefstijlcoaches Nederland een vragenlijst opgesteld. Ook als je geen contract bent aangegaan met een van de zorgverzekeraars of een zorggroep omwille van het tarief, dan willen we dat graag van je weten! Kortom... [vul de vragenlijst](#) in zodat met onderbouwde informatie de discussie over het tarief kunnen voeren.

Volgbeleid zorgverzekeraars per 1 januari 2020

Vanaf 1 januari 2020 gaat er een volgbeleid komen voor de contractering van de GLI via zorggroepen. Concreet betekent dit dat de zorgverzekeraar met het grootste marktaandeel in een bepaald gebied (de preferente zorgverzekeraar) afspraken maakt met zorggroepen in die regio. Die contracten worden dan overgenomen door andere zorgverzekeraars, waardoor zorggroepen niet met alle zorgverzekeraars aparte afspraken hoeven te maken. Deze afspraken gelden alleen voor het contracteren van zorggroepen. Voor het direct contracteren van individuele aanbieders is dit niet van toepassing. Vooralsnog geldt dit enkel voor de kalenderjaren 2020 en 2021 om zo het opstartproces rond de GLI te faciliteren. Na deze twee opstartjaren gaan verzekeraars naar verwachting weer over tot het loslaten van dit volgbeleid. [Hier](#) kan je het volledige persbericht lezen.

Wie mag verwijzen naar de GLI?

Uit het werkveld komt regelmatig de vraag wie er zoal kan doorverwijzen naar een GLI-programma, daarom is besloten om deze vraag opnieuw voor te leggen aan het landelijke implementatie-overleg. Belangrijk punt van zorg is dat de doorverwijzende behandelaar kennis dient te hebben van iemands medische geschiedenis, eventuele co-morbiditeit en iemands medicatiegebruik. Daarom is besloten dat alleen huisartsen (of POH-er onder verantwoordelijkheid van de huisarts) en internisten mogen verwijzen. In geval van jongvolwassen deelnemers mogen ook kinderartsen verwijzen. Alle andere professionals moeten eerst doorverwijzen naar de huisarts.

Het lijkt erop dat er verzekeraars zijn die in de polisvoorwaarden hebben opgenomen dat uitsluitend de huisarts kan verwijzen naar een GLI, waarmee internisten dus zijn uitgesloten. Dit wordt nu door Zorgverzekeraars Nederland opgepakt met betreffende zorgverzekeringen. Mocht je dit in jouw regio tegenkomen dan kan je verwijzen naar de afspraken in het landelijke overleg.

Herstarten met de GLI

Met herstarten bedoelen we: opnieuw starten van een GLI na langdurige afwezigheid óf starten voor een 2^e keer met een nieuw GLI-traject. De Nederlandse Zorgautoriteit heeft drie verschillende situaties op een rij gezet die mogelijk kunnen voorkomen in jouw groepen en daarop een antwoord geformuleerd:

Vraag: mag en kan een deelnemer in het 2-jarige traject switchen van GLI-programma?

Antwoord: De regelgeving sluit niets niet uit, dus dat mag. Zulks ter beoordeling van de verwijzer en (aansluitend) de GLI-aanbieder. Hiervoor is een nieuwe verwijzing noodzakelijk, omdat er een nieuw programma wordt gestart met een nieuwe intake.

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

Antwoord: De regelgeving sluit niets niet uit dus dat mag. Zulks ter beoordeling van de verwijzer en (aansluitend) de GLI-aanbieder. Hiervoor is een nieuwe verwijzing uiteraard noodzakelijk.

Vraag: Hoe om te gaan met deelnemers die tussentijds stoppen en later weer willen instromen (mogelijk zelfs in een andere groep als er veel tijd overheen is gegaan)?

Antwoord: Dit is vanuit de regelgeving niet uitgesloten. Ook hier geldt weer dat dit ter beoordeling is van de verwijzer en (aansluitend) de GLI-aanbieder. Een alternatief zou zijn om een nieuw traject te starten maar dit is niet altijd de meest doelmatige keuze en ook niet altijd in het patiëntbelang. Van een nieuwe verwijzing hoeft hier geen sprake te zijn, dan is het aan de GLI-aanbieder zelf om te bepalen of het traject kan worden hervat, of dat een nieuw traject effectiever/doelmatiger zou zijn. In dat geval is wel een nieuwe verwijzing nodig.

Uit de intervisie → in de Nieuwsbrief

We hebben het afgelopen kwartaal van een groot aantal licentiehouders een intervisieverslag mogen ontvangen. Vanaf nu zullen we met enige regelmaat een onderwerp uit de intervisieverslagen oppakken en dit verder uitwerken en toelichten.

Vandaag geven we een toelichting op:

De inhoud van de Cool-sessies

Cool is als open interventie neergezet en daarmee heb je de mogelijkheid om de inhoud van je groepsessies aan te passen aan de context en je doelgroep. Zo zijn er leefstijlcoaches die ervoor kiezen om een hele groepsessie te wijden aan bijvoorbeeld het thema positieve gezondheid, zingeving of zelfwaardering. Die vrijheid heb je zolang je maar aantoonbaar blijft voldoen aan het behalen van de einddoelstellingen. Over het algemeen geven uitvoerders dit vorm door de thema's van andere sessies samen te voegen.

Het aanbieden van Cool door één uitvoerder

Een van de werkzame elementen van het Cool-programma is dat het aangeboden wordt door één uitvoerder: de leefstijlcoach. Het feit dat er maar één iemand voor de groep staat en de deelnemer dus gedurende het gehele traject van twee jaar met één zorgverlener te maken krijgt is één van de speerpunten van het Cool-programma. Het is daarom niet toegestaan om Cool door meerdere personen in een samenwerkingsverband uit te voeren. Mocht je toch graag met andere expertises de GLI uitvoeren dan zijn Beweegkuur en SLIMMER mogelijke alternatieven.

Belangrijke data:

Geplande startinstructies:

vrijdag 15 november 2019, Eindhoven, (9.30-12.30, uitloop tot 13.00)

Let op, dit is de laatste startinstructie in 2019, er zijn nog plekken beschikbaar

De eerstvolgende startinstructie in 2020 wordt gehouden op woensdag 5 februari: meer informatie volgt in een volgende Nieuwsbrief.

Heb je interesse om deel te nemen, kijk dan op de [website](#) hoe je je hiervoor inschrijft.

Cool-training (tweedaagse):

Bij de Academie voor Leefstijl en Gezondheid op [4 en 25 november 2019](#) en op [18 december 2019 en 8 januari 2020](#) in Ede.

Cool in het nieuws:

[Filmfragment](#) van leefstijlcoach Marieke Peeten en projectleider Saskia Korsten (Zorggroep Cohesie, Noord-Limburg).

[Kijk hier voor onze eerder verschenen nieuwsbrieven.](#)

Melden dat Cool niet in samenwerkingsverband mag worden uitgevoerd. Uitvoering door een enkele persoon – de leefstijlcoach – is juist een van de werkzame elementen van de interventie.

Zaken voor onszelf die open blijven staan voor volgende nieuwsbrieven:

Hoe gaan we om met mensen die geen akkoordverklaring willen tekenen (die niet willen dat hun resultaten gebruikt worden)?

Datum nieuwsbrief	Onderwerp
Juni	Contractering start nu, attendeer de geabonneerde hierop. Spreek met Mariska en AnneMarie af waar mensen terecht kunnen met vragen (FAQ)
Rond oktober	Email Peter de Braal: wat te doen bij tussentijdse wisseling van zorgverzekeraar: Wat zijn de regels m.b.t. de declaratie van de GLI als een deelnemer tussentijds van zorgverzekeraar wijzigt? “in dat geval declareert verzekerde gewoon bij de nieuwe verzekeraar tegen het met die verzekeraar overeengekomen tarief en onder die voorwaarden. Als die nieuwe verzekeraar geen contract heeft gesloten met de aanbieder (en verzekerde heeft een naturapolis) dan geldt dus een vergoeding conform het hinderpaalcriterium (rond de 70% van het gemiddeld gecontracteerd tarief). Het is (dus) aan de verzekerde om goed op te letten wanneer hij overstapt, welke zorgaanbieders door de nieuwe verzekeraar zijn gecontracteerd.”
Oktober november	In de nieuwsbrief melden dat verlenging van licentie eraan komt en dat indien mensen willen opzeggen dit dient te gebeuren voor 1 december 2019.
ntb	Tarievenopbouw vanuit de NZA Jeroen
ntb	BES eilanden update van internationale zaken
ntb	Bevindingen onderzoek Lois
ntb	Maaïke Boere: interview GGZ ervaringen (met specifieke doelgroep van mensen met gedragsstoornissen, die wel in groep kunnen functioneren).
ntb	Mogelijk onderwerp voor een nieuwsbrief, welke visie hangen we aan wat betreft voeding. Eventueel in afstemming met BLCN.
ntb	Best practice Renate Cool in sociale werkplek
ntb	Interview met Saskia Corsten (ikv best practices), ook daarna nadenken over andere partijen die geïnterviewd kunnen worden.
ntb	<i>Zodra er een versie van het plan van aanpak van het RIVM is dat gedeeld kan worden, zal deze worden toegestuurd aan de deelnemers van dit overleg. Update niet alleen tav inhoud maar ook de vragenlijst in zijn geheel beschikbaar stellen waardoor ook softwareleveranciers hiermee verder kunnen.</i>