




e buurt sportcoach als verbindende schakel

in de Gecombineerde
Leefstijlinterventie



Het was een belangrijke doorbraak: de opname van de Gecombineerde Leefstijlinterventie (GLI) in de basiszorgverzekering per januari 2019. Er werd jarenlang voor gepleit, maar nu het zover is, blijkt het in de praktijk nog niet mee te vallen om van de GLI een succes te maken. Dat komt onder andere doordat gezamenlijk bewegen niet onder de vergoeding valt, terwijl dat nou net zo belangrijk is voor GLI-deelnemers. Gelukkig zijn er buurtsportcoaches zoals Mirjam Barth, die in Amsterdam-Noord zorgt voor een warme overdracht vanuit de zorg naar het sport- en beweegaanbod en op die manier alles op alles zet om de GLI te doen slagen.  LEON JANSSEN LOK

“Vanuit de gezondheidszorg is lang niet altijd bekend wat er allemaal mogelijk is op het gebied van sport en bewegen. Het is belangrijk om dat aanbod voor iedereen goed in beeld te brengen”

Mirjam Barth (buurtsportcoach Amsterdam)

Mirjam Barth is werkzaam bij Team Sportservice Amsterdam en is daar buurtsportcoach met een focus op volwassenen. “Ik houd me bezig met volwassenen die een grote afstand tot bewegen hebben. Dat kunnen mensen zijn met psychische klachten, gezondheidsklachten zoals overgewicht en mensen met een kleine beurs. Mijn collega's en ik proberen op allerlei manieren deze mensen dichterbij het beweegaanbod te brengen. Zo heb ik het laagdrempelig beweegaanbod in kaart gebracht. Dan moet je denken aan goedkope activiteiten, fysiek laagdrempelige activiteiten en activiteiten waarbij gezelligheid een grote rol speelt. Daar zijn folders van gemaakt en er wordt momenteel gewerkt aan een website waar die activiteiten op komen te staan.” Als aansprekend voorbeeld noemt ze de Health Battle van Gezond Noord. Dit is een voorziening van welzijnsorganisatie Doras in Amsterdam-Noord, het werkgebied van Barth. Bewoners kunnen daar terecht om te werken aan een gezonde leef-

stijl. “Mensen gaan in teams met elkaar de strijd aan om op een speelse en laagdrempelige manier meer te bewegen. Ik ondersteun ook een aantal sportverenigingen die laagdrempelig beweegaanbod neerzetten. Dan moet je denken aan de ‘walking’ activiteiten, maar bijvoorbeeld ook aan bewegegroepen voor vrouwen. Daarnaast houd ik me bezig met het netwerk. Het is heel belangrijk dat partijen elkaar weten te vinden, zodat de mensen beter naar het aanbod geleid kunnen worden dat bij hen past. Vanuit de gezondheidszorg is lang niet altijd bekend wat er allemaal mogelijk is op het gebied van sport en bewegen. Het is belangrijk om dat aanbod voor iedereen goed in beeld te brengen.”

Zorgverzekering erkent belang van GLI

“De GLI is ook een voorbeeld van aanbod dat voor bepaalde mensen van grote waarde kan zijn”, vervolgt ze. “Tien jaar geleden werd al aangegeven dat het belangrijk was dat zorgverzekeraars dit in hun basispakket gingen opnemen. Preventie levert uiteindelijk immers besparingen op. Er is altijd hard voor gevochten in de sport en sinds 1 januari 2019 is het gelukkig zo

ver.” De GLI is bedoeld voor volwassenen met obesitas en voor volwassenen met overgewicht die een extra risicofactor hebben. Daarbij gaat het om hart- en vaatziekten, Diabetes Mellitus Type 2 of de aanwezigheid van slaapapneu of artrose. Het is een tweearig programma, gericht op het verwerven en behouden van een gezonde leefstijl, door gezonder te eten, meer te bewegen en gedrag duurzaam te veranderen. De GLI's die voor een vergoeding in aanmerking komen zijn Cool, SLIMMER, de BeweegKuur en Samen Sportief in Beweging. Deze vier hebben de erkenning ‘eerste aanwijzingen voor effectiviteit’ vanuit het erkenningstraject van het RIVM. Het is altijd aan de huisarts om een patiënt door te verwijzen naar een GLI-aanbieder. Dat kunnen leefstijlcoaches, diëtisten, fysiotherapeuten en oefentherapeuten zijn. Op veel plekken in het land komt de GLI nog maar moeizaam van de grond. In Amsterdam is vanaf het begin gebouwd aan een degelijke structuur, en dat betaalt zich inmiddels uit, hoewel er volgens de betrokkenen nog veel te verbeteren valt.

Goede informatievoorziening en meer GLI-aanbieders

Vanzelf gaat het allemaal namelijk nog niet, ziet Barth. “We zijn absoluut op de goede weg, maar de aantallen zijn nog relatief beperkt. Het komt bijvoorbeeld voor



dat een huisarts iemand doorstuurt naar een GLI-aanbieder, maar dat die op dat moment geen groep heeft om mee te beginnen. Dan kan het soms heel lang duren voordat een patiënt wordt gebeld en kan beginnen. En dat is natuurlijk funest voor de motivatie. Een ander probleem is dat een GLI twee jaar duurt. Dat is logisch, want gedragsverandering kost tijd. Maar mensen vinden dat wel lang, heftig.” Dan is er ook nog een uitdaging als het gaat om het aantal huisartsen dat doorverwijst naar een GLI-aanbieder. Barth: “Niet alle huisartsen zien leefstijl als een belangrijk onderdeel van hun werkzaamheden, hoewel het er gelukkig wel steeds meer worden. Goede informatievoorziening en de aanwezigheid van voldoende GLI-aanbieders waar huisartsen naar kunnen doorverwijzen, zijn dan een voorwaarde. Zeker in het begin kon er niet altijd een vervolg aan gegeven worden, omdat er gewoon nog te weinig GLI-aanbieders waren. Daarvan moeten er nog steeds meer komen, maar het is best lastig. Het zijn meestal zelfstandigen, wat het kwetsbaar maakt. Ze moeten er bovendien behoorlijk

in investeren: je moet een contract afsluiten met de GLI-eigenaar en er een opleiding voor volgen.”

Trots op sterke basis in Amsterdam

Een belangrijke partij in het op de kaart zetten van GLI's in Amsterdam is Elaa, een regionale ondersteuningsstructuur (ROS) met als werkgebied Amsterdam en Almere. Maartje Kuijpers is er projectleider GLI en legt uit wat Elaa doet: “Ons doel is

geven van bekendheid ervan aan huisartsen en het opzetten van een kwaliteitssysteem.” Ook Kuijpers ziet dat er nog veel werk aan de winkel is, maar is ook trots op wat er allemaal al is bereikt. “In Amsterdam zijn in elke wijk GLI-coaches. Die vormen samen al een belangrijk netwerk. We hadden een taskforce, die alle belangrijke partijen samenbracht en die de organisatorische en inhoudelijke randvoorwaarden opstelde. Daar zat onder andere iemand in van de gemeente, van de GGD,

“De GLI is een voorbeeld van aanbod dat voor bepaalde mensen van grote waarde kan zijn”

Mirjam Barth (buurtsportcoach Amsterdam)

het organiseren van een krachtige eerstelijnszorg. Dat doen we door het medische werkveld en het sociale domein zo goed mogelijk te laten samenwerken. Als het gaat over de GLI zit onze rol vooral in het

van zorgverzekeraar Zilveren Kruis die het financiert, een GLI-coach, een deelnemer zelf en een huisarts. De Amsterdamse Huisartsen alliantie koopt het programma in bij Zilveren Kruis en die contracteert op



goed door de zorgverzekering en maakt dan ook geen onderdeel uit van de meeste GLI's. Het is echter wel een beoogd resultaat. In het begeleiden van zorgtraject naar structureel bewegen, ziet ze een belangrijke rol weggelegd voor de buurtsportcoach. Kuijpers: "Het is voor een GLI-coach heel fijn om iemand als Mirjam te kunnen bellen en te vragen of zij ze op het spoor van bestaand sport- en beweegaanbod kan zetten. Een lastige rol hoor, want het is vaak niet eenvoudig om deze mensen in beweging te krijgen." En het kan



zijn beurt GLI-coaches. Het zijn allemaal zaken die geregeld moeten worden, en dat staat goed op poten in Amsterdam. Dat is een goed begin."

Gesprek over eigen regie

Waar Kuijpers ook positief over gestemd is, is het feit dat er veel samengewerkt wordt met het sportieve en sociale aanbod in de wijk. "Een GLI alleen is voor veel deelnemers te weinig. Daarom vinden we, en stellen we ook als voorwaarde, dat een GLI-coach die in het netwerk deelneemt, de buurt heel goed moet kennen. Hij of zij moet de zorg en de verwijzers goed kunnen vinden, maar ook het sociaal domein. Bovendien moet een GLI-coach het gesprek met de deelnemer over eigen regie kunnen voeren. We noemen dat ook wel GG-werk: gezondheid en gedrag. Het gaat niet om preventie, maar meer over promotie. Het idee is dat een deelnemer gaat kijken wat hij wil, wat hij kan en wat hij leuk vindt om te bereiken. Niet afvallen omdat hij dan minder kans op hart- en vaatziekten heeft, maar omdat hij dan bijvoorbeeld samen met zijn kleinzoon naar de voetbalclub kan fietsen."

Rol van de buurtsportcoach

Hoe enthousiast Kuijpers ook is over de structuur die er inmiddels staat, ook zij vindt dat er nog heel veel moet gebeuren. En als het aan haar ligt, kunnen buurtsportcoaches daar een belangrijke rol in spelen. "Er moeten natuurlijk meer GLI-coaches komen, niet alle huisartsen zijn op de hoogte van het bestaan van de GLI en partijen uit het medisch

ook anders werken: "Het tweejarig traject van de GLI is voor veel mensen lastig te overzien, en dus beginnen ze juist bij een buurtsportcoach." In dat soort gevallen is het aan de buurtsportcoach om te bekijken hoe deze persoon het beste begeleid kan worden om toch te kunnen profiteren van de positieve effecten van de GLI.

“Onze rol zit vooral in het geven van bekendheid van de GLI aan huisartsen en het opzetten van een kwaliteitssysteem”

Maartje Kuijpers (projectleider GLI Elaa)

en sociaal domein kennen elkaar soms nog niet goed genoeg, wat het lastig maakt om goed met elkaar te kunnen samenwerken. Maar wat van groot belang is: deelnemers moeten ook actief gaan bewegen." Juist dat gezamenlijk sporten wordt niet ver-

“Ook een buurtsportcoach moet dus een gezondheid-gedraggesprek kunnen voeren en moet kunnen doorverwijzen. Het is echt een grote verantwoordelijkheid en gaat verder dan alleen een lokaal netwerk bouwen en onderhouden.”

Strijden op meerdere fronten

De verwachting is dat er eind 2021 zo'n 350 tot 400 GLI-deelnemers zijn in de hoofdstad. "Het hele gebeuren eromheen is nu misschien nog groter dan de deelname van cliënten", stelt Kuijpers "Maar dat is ook wel logisch. Het is nieuw, zowel in de basiszorg als in het medisch-sociale domein. En alle coronabeperkingen hielden natuurlijk ook niet echt mee." Waar Kuijpers de komende tijd doorgaat met het uitrollen van een structuur over heel Amsterdam (onder andere met hulp van een ZonMw-subsidie), blijft voor Barth de focus op Amsterdam-Noord liggen, een gebied met toch zo'n 100.000 inwoners. "Het blijft gewoon heel erg belangrijk om op meerdere fronten te strijden", betoogt ze. "Meer GLI-aanbieders, meer huisartsen die doorverwijzen én gericht werven van deelnemers. Als meer mensen in een

kort tijdsbestek worden doorverwezen, is het eenvoudiger om snel met een groepje te kunnen beginnen." Het voornemen is

getreurd worden, contracten met Elaa sluiten. In een pilot kunnen we daar ervaring mee gaan opdoen. Als dat eraan bij kan

“Het tweejarig traject van de GLI is voor veel mensen lastig te overzien, en dus beginnen ze juist bij een buurtsportcoach”

Maartje Kuijpers (projectleider GLI Elaa)

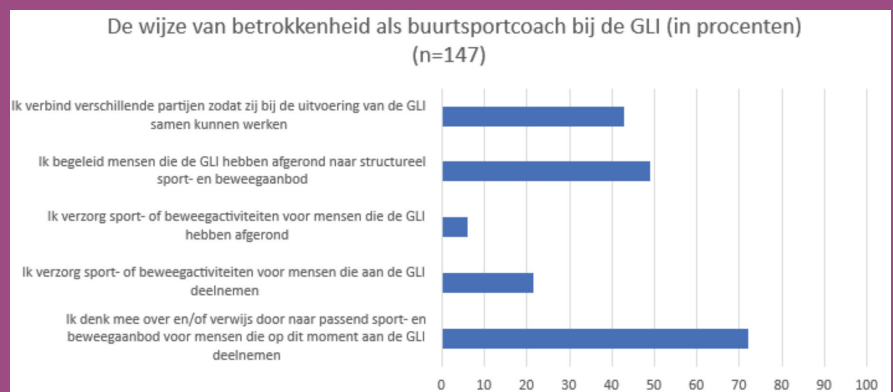
ook dat Team Sportservice Amsterdam in Nieuw-West gaat ontdekken of ze zelf de GLI Samen Sportief in Beweging, de enige GLI die wel een beweegcomponent kent, kan aanbieden. "We moeten dan een erkende aanbieder worden, geregis-

dragen dat de GLI straks niet meer weg te denken is, moeten we het doen. Dit móét gewoon een succes worden!" ■

Onderzoek Mulier Instituut: een derde van de buurtsportcoaches betrokken bij een GLI

Het Mulier Instituut onderzoekt de inzet van buurtsportcoaches voor de GLI. "We bevragen buurtsportcoaches door middel van een panel één à twee keer per jaar over allerlei aspecten van hun werk", vertelt senior onderzoeker Dorine Collard. Daarbij gaat het ook over de samenwerking van buurtsportcoaches met zorgprofessionals, en dus ook over hun betrokkenheid bij de vier GLI's". Het onderzoek in het voorjaar van 2021 laat zien dat ongeveer een derde van de ondervraagde buurtsportcoaches betrokken is bij een GLI (31%). Daarvan zegt 72 procent mee te denken over of verwijst door naar passend sport- en beweegaanbod voor deelnemers aan de GLI. Bijna de helft begeleidt ook mensen die de GLI hebben afgerond, naar een structureel sport- en beweegaanbod. "De rol van de buurtsportcoach kan heel verschillend zijn", licht Collard toe. "Een andere manier van betrokkenheid van de buurtsportcoach bij de GLI is door middel van het verbinden van verschillende partijen zodat zij bij de uitvoering van de GLI kunnen samenwerken. Dit is juist meer een soort makelaarsrol."

Het Mulier Instituut doet ook kwalitatief onderzoek naar de samenwerking tussen de domeinen zorg en sport, en de rol van de buurtsportcoach bij het doorgeleiden van mensen naar structureel sporten en bewegen. "We weten dat voor een goede samenwerking de verschillende partijen elkaar moeten kennen en dat helder moet zijn welke rol en taken de partijen hebben bij de doorgeleiding van cliënten naar sport en bewegen. Daarnaast is het belangrijk dat de partijen bekend zijn met welk laagdrempelig en geschikt sport- en beweegaanbod in de buurt mogelijk is. Een ander veel genoemde succesfactor is de terugkoppeling van de behaalde resultaten ten aanzien van het beweeggedrag, zodat de samenwerking tussen de zorgprofessionals en buurtsportcoaches wordt voortgezet", aldus Collard.



Bron: peiling panel WIJ Buurtsportcoaches voorjaar 2021, Mulier Instituut