

Afsprakenleidraad Ketenaanpak Valpreventie

Inleiding:

Deze afsprakenleidraad is een aanvulling op de handreiking voor zorgverzekeraars en gemeenten bij de ketenaanpak valpreventie en is opgesteld door de VNG i.s.m. VeiligheidNL, Zorgverzekeraars Nederland, GGD GHOR NL en het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Het geeft een kort en bondig overzicht van wat er per ketenonderdeel georganiseerd moet worden door gemeenten en zorgverzekeraars.

Voor gemeenten zijn financiële middelen beschikbaar gesteld:

- **SPUK IZA** is bestemd voor de activiteiten in een samenwerkingsregio in het kader van de ambities en doelen zoals gesteld in het IZA en uitgewerkt in de [Werkagenda VNG bij het IZA](#). Gemeenten bepalen zelf hoe hier invulling aan te geven en hoe de middelen te besteden. Het is o.a. mogelijk om dit in te zetten voor de structurele inzet op de coördinatie en organisatie van de ketenaanpak valpreventie. Let hierbij op dat er vanuit de Brede SPUK GALA niet dubbel bekostigd wordt.
- **Brede SPUK (GALA)** bestemd voor de uitvoering van de in de lokale GALA-plannen opgenomen activiteiten.

Voor de meest actuele stand van zaken betreft de landelijke randvoorwaarden van de aanpak zie het [kennisoverzicht GALA](#) van het Loket Gezond Leven.

Vorbereiden

In het [GALA](#) is vastgelegd dat uiterlijk op 1 januari 2024 in elke regio wordt gestart met de inrichting van de ketenaanpak. Uitgangspunt is om te komen tot landelijk dekkend toegankelijk ketenaanbod voor alle mensen uit de doelgroep. Dit betekent niet dat in elke gemeente ketenaanbod moet staan; regionale afspraken met (buur)gemeenten volstaan. Toegankelijkheid van het ketenaanbod houdt in dat risico's vroegtijdig worden gesignaleerd en inwoners tijdig een passend (domeinoverstijgend) aanbod krijgen. Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom de benodigde voorbereiding hierop beschreven.

Rol van de mandaatgemeente

- ✓ Heeft samen met regionale partijen (denk aan relevante UMC's, welzijnsorganisaties, patiëntenorganisaties, zorgverzekeraars, etc.) een [regioplan](#) opgesteld, en is hiervoor het aanspreekpunt voor de IZA-partijen.
- ✓ Initieert regionale samenwerkingsafspraken met de zorgverzekeraar.
- ✓ Verantwoordelijk voor de onderlinge afstemming in de regio over de inzet en verdeling van de SPUK IZA middelen.

Mandaatgemeente en zorgverzekeraar

- ✓ Maken in het kader van het regioplan afspraken over wat er in de regio gaat gebeuren rondom de ketenaanpakken, de bijhorende tijdsplanning en begroting, rekening houdend met de inschatting van de grootte van de doelgroep en verwachte omvang van het benodigd aanbod.
 - Houdt hierbij waar van toepassing rekening met bestaande samenwerkingsverbanden in subregio's, overlappende en/of incongruente regio's.
- ✓ Maken regionale samenwerkingsafspraken over de bekostiging van de verschillende ketenonderdelen (wat betalen gemeenten, wat betalen zorgverzekeraars), waar nodig over inhoud, monitoring en evaluatie, en gegevensuitwisseling. Houdt hierbij rekening met werkbaarheid/uitvoerbaarheid van afspraken.
- ✓ Zorgen waar relevant voor regionale afstemming met de overige ketenaanpakken (opzet, inkoop, uitvoering en/of uitbreiding aanbod).

Gemeente:

- ✓ Bepaalt wie verantwoordelijk is voor de lokale coördinatie van de ketenaanpak. Dit kan iemand vanuit de gemeente, GGD of een andere organisatie zijn.
 - *Financiering kan vanuit SPUK GALA of vanuit SPUK IZA. Let hierbij op dat er niet dubbel bekostigd wordt.*
- ✓ Zorgt voor afstemming met de mandaatgemeente over de regionale afspraken rondom de ketenaanpak en maak afspraken over de SPUK IZA middelen.
 - ✓ Verken of het wenselijk is om een regionale coördinator/trekker aan te stellen.
- ✓ Maakt met betrokken partijen uit het sociaal domein, de (reguliere) zorg en evt. de publieke gezondheidszorg (GGD) afspraken over:
 - ✓ De lokale inzet, rekening houdend met de regionale afspraken en beschikbare informatie (regiobeeld, gemeentezorgspiegel, transformatieplannen, etc.).
 - ✓ Hoe de samenwerking in de praktijk kan worden uitgevoerd, rekening houdend met zaken als taakverdeling, gegevensuitwisseling, overlegstructuren, (onderlinge) communicatie, en capaciteit.
 - ✓ Houdt hierbij rekening met de [landelijke monitoring](#) en AVG Privacywetgeving.

- ✓ Maak afspraken over hoe een goede aansluiting en opvolging te realiseren tussen de verschillende onderdelen van de ketenaanpak binnen het sociaal domein en de zorg.
- ✓ Maak afspraken over hoe de ketenaanpak te evalueren en stuur waar nodig tussentijds bij.
- ✓ Bepaalt hoe de ketenaanpak valpreventie zich verhoudt tot breder ouderenbeleid en het gezondheidsbeleid in de gemeente.
 - ✓ Denk bijvoorbeeld aan de verbinding met de (regionale) preventie infrastructuur, sport en bewegen, leefomgeving, en mentale gezondheid(sbeleid).
 - ✓ Verken hoe het voorliggende veld van bijv. Buurtsportcoaches, welzijn, wijkteams, etc. bij kunnen dragen aan valpreventie en op welke wijze/en in welke vorm.
- ✓ Zorgt voor afstemming met de andere ketenaanpakken benoemd in het GALA (Gecombineerde Leefstijlinterventie Volwassenen, Kansrijke Start, Welzijn op Recept en Aanpak Overgewicht en Obesitas bij Kinderen) op het gebied van inkoop, organisatie, leveranciers, etc., en benut waar mogelijk overeenkomsten en verbindingen. *Als lokaal beweegaanbod uitgebreid moet worden bijvoorbeeld afstemmen met beweegaanbod t.b.v. mensen met overgewicht uit de GLI.*

Zorgverzekeraar:

- ✓ Publiceert het inkoopbeleid op 1 april voor het jaar erna.
 - Zo weten aanbieders (en andere betrokkenen) hoe verzekeraars de zorg willen inkopen en tegen welke 'voorwaarden'.
- ✓ Neemt in polisvoorwaarden de voorwaarden op waaronder zijn verzekerden recht hebben op valrisicobeoordeling (screening) en valpreventieve beweeginterventies.
- ✓ Koopt de benodigde zorgverzekeringwet (zvw)-zorg in.
 - Het Zorginstituut heeft [geduid](#) dat de valrisicobeoordeling voor senioren met een hoog valrisico en een valpreventieve beweeginterventie voor mensen met een hoog valrisico en onderliggend lijden, onder de verzekerde zorg valt.
 - De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) heeft prestaties en **eventueel** maximumtarieven vastgesteld voor de zorg die onder de Zorgverzekeringwet valt.

Opsporen

Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom het opsporen van ouderen met verhoogd valrisico.

Mandaatgemeente

- ✓ Zorgt ervoor dat gemaakte afspraken (benoemd bij ketenonderdeel: voorbereiding) met de zorgverzekeraar worden afgestemd.
- ✓ Zorgt ervoor dat de lokale (en evt. gezamenlijke) invulling wordt afgestemd met de regiogemeenten.
- ✓ Maakt geen afspraken over de lokale inkoop en contractering.

Gemeente en zorgverzekeraar

- ✓ Inventariseert welke partijen een rol kunnen spelen bij het opsporen van ouderen met een verhoogd valrisico en betrek hen in de ketenaanpak.

Gemeente

- ✓ Zorgt dat partijen die een rol spelen bij opsporing betrokken worden in de ketenaanpak.
- ✓ Stemt met betrokken partijen uit het sociaal domein, de (reguliere) zorg en evt. de publieke gezondheidszorg (GGD) af over wie welke inzet pleegt voor het opsporen van senioren met een verhoogd valrisico.
- ✓ Zorgt voor de benodigde kennisoverdracht naar betrokken partijen (bijvoorbeeld professionals uit wijkteams, welzijnsorganisaties en mantelzorgers).
- ✓ Organiseert indien passend voorlichtings-/vitaliteitsbijeenkomsten tbv opsporing van ouderen met verhoogd valrisico.
- ✓ Maakt afspraken met betrokken partijen uit het sociaal domein ten behoeve van opsporing (en waar nodig doorverwijzing), en vanuit welke inzet zij deze rol vervullen:
 1. *Inzet vanuit bestaande taakstelling*
Bijvoorbeeld Wmo-consulenten of casemanagers die bij de intake mobiliteit meenemen.
 2. *Inzet vanuit bestaande contractering*
Bijvoorbeeld in afspraken met welzijnsorganisaties en buurtsportcoaches over prioriteren van opsporing van verhoogd valrisico.
 3. *Extra inzet nodig*
 - a. Inkoop vitaliteitsbijeenkomsten/workshops
 - b. Inkoop van voorlichtingsmateriaal
 - c. Uitbreiding contractering welzijnsorganisatie om meer inzet te plegen op opsporing.

Zorgverzekeraar

De zorgverzekeraar wijst eerstelijnsprofessionals erop aandacht te hebben voor het bepalen van valrisico bij reguliere consulten en behandelingen.

Valrisicobeoordeling (screenen)

Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom de valrisicobeoordeling.

Mandaatgemeente

- ✓ Zorgt ervoor dat gemaakte afspraken (benoemd bij ketenonderdeel: voorbereiding) waar nodig met de zorgverzekeraar worden afgestemd.
- ✓ Zorgt ervoor dat de lokale (en evt. gezamenlijke) invulling wordt afgestemd met de regiogemeenten.

Gemeente en zorgverzekeraar

- ✓ De Zorgverzekeraar stemt af met de regionale trekkers en, waar nodig met de gemandateerde gemeente, om te bepalen wie de valrisicobeoordeling afneemt en in welke fase dit zich bevindt.
- ✓ Verstrekken waar nodig informatie aan betrokken partijen (zoals de huisarts) naar wie kan worden doorverwezen na afname valrisicobeoordeling.

Gemeente

X

Zorgverzekeraar

- ✓ Bepaalt in haar preferente regio wie de valrisicobeoordeling afneemt en zorgt samen met de regionale trekker dat dit goed ingebed is in de keten zodat (door)verwijzing binnen zorg en/of sociaal domein gerealiseerd kan worden.
 - In de regio's waar de samenwerkingsafspraken met de ketenpartners worden gemaakt, hebben de eerstelijnsprofessionals ook een taak in het opsporen en nemen zij tijdens de reguliere consulten en behandelingen de valrisicotest af.

Organiseren Valpreventieve Beweeginterventies

Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom het organiseren van valpreventieve beweeginterventies voor ouderen.

Mandaatgemeente

- ✓ Zorgt ervoor dat, waar nodig en in afstemming met eventuele lopende (lokale) afspraken en initiatieven, afspraken worden gemaakt en afstemming plaatsvindt met de zorgverzekeraar over valpreventieve beweeginterventies.
 - Denk hierbij bijvoorbeeld aan de interventies die in de regio worden gebruikt.
- ✓ Zorgt ervoor dat de lokale (en evt. gezamenlijke) invulling wordt afgestemd met de regiogemeenten.
- ✓ Maakt geen afspraken over de lokale inkoop en contractering.

Gemeente en zorgverzekeraar

X

Gemeente

- ✓ Verkent welke valpreventieve beweeginterventie(s) en samenwerkingen nodig zijn.
- ✓ Maakt afspraken en stemt waar nodig af met betrokken partijen. Denk hierbij bijvoorbeeld aan:
 - ✓ toeleiding/verwijzing naar valpreventieve beweeginterventies.
 - ✓ welke valpreventieve beweeginterventies worden ingekocht.
 - ✓ het aantal cursussen dat georganiseerd wordt.
 - ✓ wie verantwoordelijk/aansprakelijk is voor de deelnemers.
 - ✓ toeleiding naar structureel beweegaanbod (stap 4).
- ✓ Koopt minimaal één van de drie erkende valpreventieve beweeginterventies (Otago, In Balans of Vallen Verleden Tijd) in bij beweegprofessionals voor mensen met matig of hoog valrisico (zonder onderliggend lijden).
 - ✓ Houdt bij de inkoop rekening met:
 - Verwachte omvang doelgroep
 - Geografische spreiding
 - Beschikbaarheid aan geschoolde professionals in de gemeente/regio
 - Locatie/zaalhuur
 - Honorarium (inclusief reiskosten) uitvoerder valpreventieve beweeginterventie.
 - Het is aan te raden om afspraken te maken (regionaal/met buurgemeenten) over financiële vergoedingen.
 - Zie voorbeeld begroting
- ✓ Maakt afspraken met de diverse aanbieders van valpreventieve beweeginterventies in het sociaal domein (denk hierbij aan aantal cursussen, meewerken aan monitoring, doorverwijzing naar structureel beweegaanbod, etc.) en betrek hen in de ketenaanpak.
- ✓ Monitort het aanbod en signaleert waar mogelijke behoefte tot uitbreiding. Hierbij wordt rekening gehouden met dat lokaal beleid goed wordt afgestemd op de uitvoering.

Zorgverzekeraar

- ✓ Koopt één of meerdere valpreventieve beweeginterventie('s) in bij gecertificeerde fysio- en/of oefentherapeuten voor mensen met hoog valrisico en onderliggend lijden die vergoed mogen worden volgens beoordelingskader ZIN uit de ZVW.
- ✓ Geeft in de polisvoorwaarden en contracten aan door wie verwezen mag worden naar een valpreventieve beweeginterventie om in aanmerking te komen voor vergoede zorg.

Structureel beweegaanbod

Aanvullend op de beschikbaarheid van de reguliere zorg en aanbieden van valpreventieve beweeginterventies in zowel het sociaal domein als vanuit de zorgverzekeringswet, is in het GALA afgesproken dat er binnen het sociaal domein structureel beweegaanbod moet zijn. Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom het organiseren van structureel beweegaanbod.

Mandaatgemeente

- ✓ Maakt geen afspraken over de lokale inkoop en contractering.

Gemeente en zorgverzekeraar

x

Gemeente

- ✓ Verkent welk aanbod en samenwerkingen er nodig zijn specifiek voor valpreventie bij ouderen, waarbij rekening gehouden is met de populatie en behoefte.
 - Hoe het aanbod precies wordt vormgegeven en hoe groot het aanbod moet zijn verschilt per gemeente.
- ✓ Stemt met betrokken partijen in het sociaal domein en (reguliere) zorg de toeleiding van valpreventieve beweeginterventies naar structureel beweegaanbod af.
- ✓ Maakt afspraken met de diverse aanbieders van activiteiten en betrek hen in de keten.
 - Denk bijvoorbeeld aan bekendheid bij ouderen en relevante zorgverleners van het structureel beweegaanbod.
- ✓ Monitort het aanbod en signaleert waar mogelijke behoeften tot uitbreiding komen te liggen. Hierbij wordt rekening gehouden met dat het lokale beleid goed wordt afgestemd op de uitvoering.

Zorgverzekeraar

x

Organiseren monitoring

Hoe meer beschikbare en vergelijkbare data (informatie) beschikbaar is, hoe meer inzichten in effecten er zijn én ook landelijk structurele afspraken gemaakt kunnen worden. Hieronder staan de verantwoordelijkheden van (mandaat)gemeente en zorgverzekeraar rondom het organiseren van monitoring.

Mandaatgemeente en zorgverzekeraar

- ✓ Zorgen ervoor dat er regionale afspraken worden gemaakt over monitoring en evaluatie van de ketenaanpak. Sluit hierbij aan bij de landelijke monitoring om dubbele of afwijkende registraties te voorkomen.
 - Bekijk ook welke data reeds beschikbaar is, bijvoorbeeld op RIVM statline en de Gemeentezorgspiegel.

Gemeente

- ✓ Vult de jaarlijks de GALA monitoring vragenlijst in met betrekking tot de ketenaanpak Valpreventie. Naast [de jaarlijkse vragenlijst](#) wordt ook deelname aan kwalitatief onderzoek gestimuleerd.
- ✓ Neemt in het contract met de aanbieders op welke indicatoren gemonitord worden.
 - Neemt hierin ten minste de indicatoren mee die regionaal zijn afgestemd.

Zorgverzekeraar

- ✓ Neemt in de contracten met zorgaanbieders op dat zij verplicht zijn mee te werken aan regionale data levering (denk hierbij aan de afspraken m.b.t. de GALA monitoring).
- ✓ Vult de jaarlijkse GALA monitoring vragenlijst in voor haar preferente regio ('s) in relatie tot de ketenaanpak valpreventie.