

Handreiking Ketenaanpak Valpreventie

Gemeenten en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het inrichten van de Ketenaanpak Valpreventie voor ouderen van 65 jaar en ouder met een valrisico.

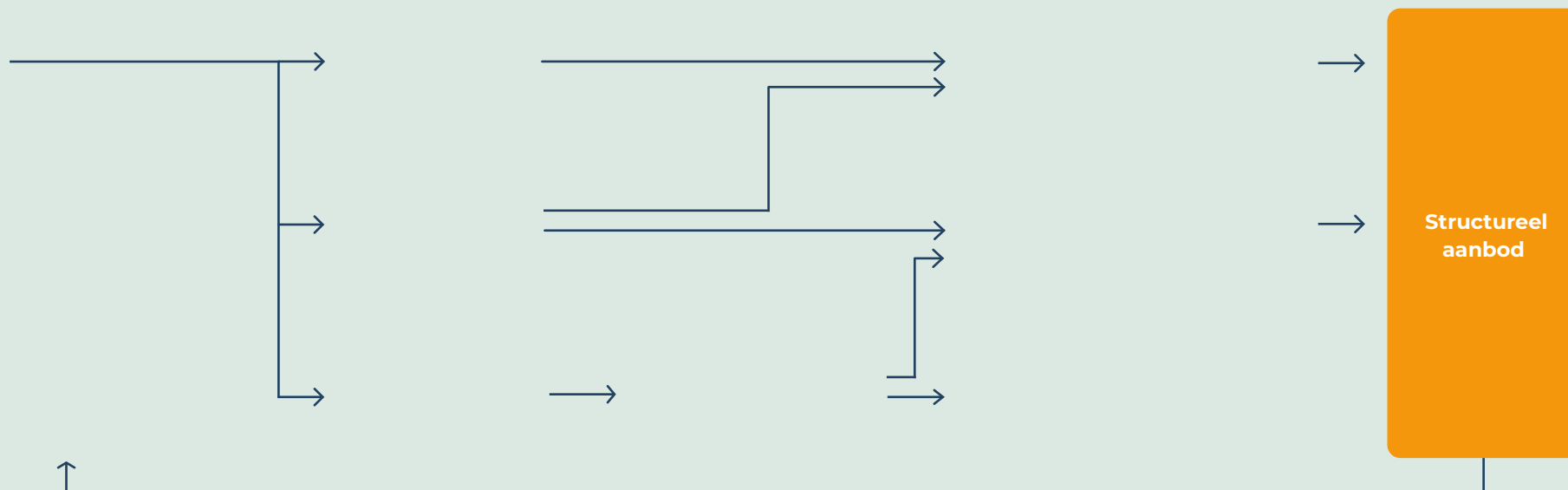
Maar, hoe pak je dat aan?

Deze handreiking geeft inzicht in de stappen die een oudere doorloopt en hoe je deze samen met de juiste professionals implementeert. Een interactieve handreiking met tools, formats en praktijkvoorbeelden vind je op de webpagina [ketenaanpak valpreventie](#) van VeiligheidNL. In de [afsprakenleidraad](#) staat een overzicht van wat er per ketenonderdeel georganiseerd moet worden door gemeenten en zorgverzekeraars.

De ketenaanpak valpreventie is één van de vijf ketenaanpakken die zijn opgenomen in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Op [Loket Gezond Leven](#) staat de samenhang tussen de verschillende ketenaanpakken beschreven.

Ketenaanpak Valpreventie Ouderen

● sociaal domein ● zorgdomein



* Ouderen met een indicatie komen vanaf 2024 in aanmerking voor een vergoeding vanuit de Zvw



Opsporen

Screenen

Interventies

Structureel aanbod



Opsporen valrisico

Wat wordt verstaan onder opsporen van valrisico?

De ketenaanpak valpreventie begint met het opsporen van valrisico bij thuiswonende ouderen (65-plussers). Vaak hebben ouderen zelf niet door wanneer ze een grote kans hebben om te vallen. Het is daarom belangrijk dat ze tijdig worden opgespoord.

Hoe spoor je valrisico op?

Je kan valrisico opsporen met de [Valrisicotest](#). De Valrisicotest is gebaseerd op de Wereldrichtlijn Valpreventie (2022) en maakt onderscheid tussen een laag, matig of een hoog valrisico. De mate van valrisico wordt bepaald op basis van: valgeschiedenis, aanwezigheid van valangst, aanwezigheid van mobiliteitsstoornissen en eventueel aangevuld met de 4 meter looptest.

Wie kan valrisico opsporen?

Iedereen kan de [online Valrisicotest](#) of de snelle [kaart inschatting valrisico](#) doen. Voor ouderen bij wie een 4 meter looptest afgenomen moet worden, is verwijzing naar een professional uit sociaal of zorgdomein noodzakelijk.

Sociaal domein

- > Welzijnsmedewerkers
- > Huishoudelijke hulp
- > WMO-consulenten

- > Beweegprofessionals / MBVO-docent
- > Buurtsportcoach
- > Dit kan bijvoorbeeld tijdens een intakegesprek, tijdens een preventief huisbezoek, welzijnsactiviteit, vitaliteitsbijeenkomst of tijdens regulier beweegaanbod.

Zorgdomein

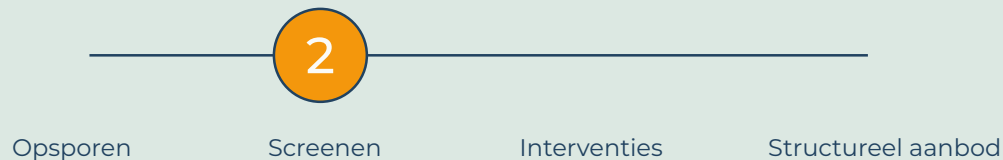
- > Huisarts/Praktijkondersteuner huisarts (POH): tijdens regulier bezoek
- > Thuiszorg of wijkverpleging
- > Paramedische zorgprofessionals, zoals fysiotherapeut, ergotherapeut of oefentherapeut
- > Medisch specialist, verpleegkundige of apotheker
- > Dit kan bijvoorbeeld tijdens een regulier consult in de huisartsenpraktijk, bij presentie op de spoedeisende hulp of opname in het ziekenhuis, tijdens het eerste contactmoment bij een huisbezoek of tijdens een medicatiereview.

Hoe verder?

Het is essentieel dat in jouw regio voor iedereen duidelijk is waar een oudere vervolgens naar doorverwezen wordt:

- > **Laag valrisico:** geef voorlichting over valpreventie en verwijst door naar regulier sport- en beweegaanbod.
- > **Matig valrisico:** geef voorlichting over valpreventie en verwijst door naar een valpreventieve beweeginterventie in het sociaal domein.
- > **Hoog valrisico:** een zorgverlener neemt de valrisicobeoordeling af om het valrisico verder in kaart te brengen. Verwijst de oudere vervolgens tenminste door naar een valpreventieve beweeginterventie in het sociaal domein of zorgdomein, afhankelijk van de aanwezigheid van onderliggend en bijkomend lijden.

Voor een succesvolle aanpak van valpreventie is het belangrijk dat ouderen [gemotiveerd](#) zijn. Dat lukt door in te spelen op de [motieven en weerstanden](#).



Screenen (valrisicobeoordeling)

Wat wordt verstaan onder de valrisicobeoordeling?

Een valrisicobeoordeling wordt uitgevoerd bij de ouderen met een hoog valrisico. Hierbij worden valrisicofactoren in kaart gebracht zodat er op maat adviezen en interventies gegeven kunnen worden.

Hoe wordt een valrisicobeoordeling uitgevoerd?

Er zijn veel verschillende risicofactoren die kunnen leiden tot een val. Bij een oudere zijn vaak meerdere valrisicofactoren aanwezig. Bij 65-plussers met een hoog valrisico wordt dan ook aanbevolen een valrisicobeoordeling uit te voeren. De [Richtlijn Preventie van valincidenten bij ouderen](#) (2021) en [World Falls Guideline](#) (2022), bieden hiervoor handvatten. Dit is samengevat in een [notitie](#). Veel gebruikte instrumenten voor het uitvoeren van een valrisicobeoordeling zijn het Comprehensive Geriatric Assessment (CGA) – voornamelijk bedoeld voor geriateren en internisten ouderengeneeskunde in de tweede lijn – en de [Valanalyse](#) die vooral geschikt is voor de eerste lijn.

Wie kan een valrisicobeoordeling uitvoeren?

De valrisicobeoordeling is door Zorginstituut Nederland (ZIN) [geduid](#) als geneeskundige zorg zoals huisartsen en medisch specialisten die plegen te bieden. Paramedici zoals fysiotherapeuten en ergotherapeuten kunnen onder de verantwoordelijkheid van een huisarts of medisch specialist (delen van) de valrisicobeoordeling uitvoeren. Voor meer informatie, zie de [werkwijze valrisicobeoordeling](#).

Hoe verder?

Op basis van de valrisicobeoordeling geeft de zorgverlener een advies op maat, inclusief doorverwijzing naar interventies in het sociaal en/of zorgdomein. Het is belangrijk dat de wensen en behoeften van de oudere hierin worden meegenomen.



Interventies

Wat wordt verstaan onder valpreventieve interventies?

De interventies zijn gericht op het verminderen van risicofactoren voor vallen. Een effectieve valpreventie-aanpak bij ouderen met een verhoogd valrisico bevat altijd een valpreventieve beweeginterventie. Deze interventie heeft de sterkste bewijskracht dat het effectief het valrisico verlaagt. Een bewezen programma bestaat uit oefeningen voor balans en functionele training eventueel aangevuld met krachttraining. Aanvullend op de valpreventieve beweeginterventies worden interventies aangeboden die zijn bepaald tijdens de valrisicobeoordeling.

Wat voor soort interventies zijn mogelijk?

Het is wenselijk dat lokaal meerdere valpreventieve beweeginterventies beschikbaar zijn, zodat ouderen terecht kunnen bij een interventie die aansluit bij hun wensen en behoeften. Er zijn in Nederland [drie valpreventieve beweeginterventies erkend](#): Vallen Verleden Tijd, In Balans en Otago. Gemeenten dienen tenminste één erkende valpreventieve beweeginterventie aan te bieden. Kijk in de [Keuzehulp](#) om de juiste valpreventieve beweeginterventie te adviseren voor ouderen met een valrisico.

Valpreventieve beweeginterventie (monofactorieel)

Erkende valpreventieve beweeginterventies zijn het meest effectief. Ook als ze niet in combinatie met andere interventies worden aangeboden.

Multifactoriële aanpak

Valpreventieve beweeginterventie aangevuld met advies op maat/overige interventies op basis van geïdentificeerde risicofactoren tijdens de valrisicobeoordeling.

Een gecombineerde valpreventie interventie

Een valpreventieve beweeginterventie gecombineerd met een andere interventie zoals voedingsadvies en stimulering van sociale contacten. Een voorbeeld hiervan is het erkende multidisciplinaire en integrale valpreventieprogramma [Thuis Onbezorgd Mobiel \(TOM\)](#). TOM bevat altijd de valpreventieve beweeginterventie Otago of In Balans maar raakt ook aan andere [GALA-pijlers](#).

Voorlichting

Voorlichting over valpreventie en risicofactoren draagt bij aan de bewustwording en motivatie van ouderen. Voorlichting kan geïntegreerd worden in de valrisicobeoordeling of in de erkende valpreventieve beweeginterventies. Ouderen met een laag risico krijgen, naast dat ze worden doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod, ook voorlichting over valpreventie. Hier kunnen aparte bijeenkomsten voor worden georganiseerd zoals vitaliteitsbijeenkomsten.

Opsporen

Screenen

Interventies

Structureel aanbod



Wie kan valpreventieve beweginginterventies aanbieden?

Geschoolde professionals zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die opgeleid zijn in het geven van de valpreventieve beweginginterventies [In Balans](#), [Otago](#) of [Vallen Verleden Tijd](#). In Balans kan in het sociaal domein ook worden gegeven door MBVO-docenten of beweegleiders senioren. In het zorgdomein kunnen alleen In Balans of Otago worden gegeven door fysio- of oefentherapeuten. Begeleiding door een geschoolde professional is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de beweginginterventie veilig en met voldoende uitdaging uitgevoerd wordt.

Op de [interactieve kaart](#) vind je per gemeente en postcodegebied een overzicht van de professionals die gecertificeerd zijn om In Balans, Otago of Vallen Verleden Tijd te geven.

Wie financiert de valpreventieve beweginginterventies?

Valpreventieve beweginginterventies kunnen op twee manieren worden gefinancierd:

- > Via de structurele middelen voor valpreventie, op dit moment beschikbaar via de Brede SPUK (GALA) in het sociaal domein: de valpreventieve beweginginterventies in het sociaal domein zijn bedoeld voor ouderen met een matig of hoog valrisico zonder onderliggend en bijkomend lijden.

- > Via de basisverzekering in het zorgdomein: de valpreventieve beweginginterventies in het zorgdomein zijn voor ouderen met een hoog valrisico en onderliggend en bijkomend lijden.

Welke valpreventieve beweginginterventies worden vergoed vanuit de Zvw?

Een valpreventieve beweginginterventie in het zorgdomein moet voldoen aan het [beoordelingskader](#) dat het Zorginstituut heeft gepubliceerd. VeiligheidNL heeft voor In Balans en Otago in een [notitie](#) uitgewerkt welke aanpassingen nodig zijn om te voldoen aan de criteria voor vergoeding vanuit de Zorgverzekering. Vallen Verleden Tijd wordt niet vergoed door de zorgverzekeraar en kan alleen aangeboden worden in het sociaal domein.

Hoe verder?

Na afloop van een valpreventieve beweginginterventie is het essentieel dat de oudere geadviseerd en doorverwezen wordt naar [structureel sport- en beweegaanbod](#).



Structureel aanbod

Wat wordt verstaan onder structureel sport- en beweegaanbod?

Om de verbeteringen in balans, functioneren en spierkracht vast te houden is het van belang door te gaan met beweegoefeningen na afloop van de valpreventieve beweeginterventie.

Hoe wordt doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod?

Het is belangrijk ouderen goed te begeleiden naar vervolgaanbod, want ondanks vaak goede intenties en positieve ervaringen blijkt dat veel ouderen dit niet doen. De gemeenten zorgen voor [voldoende en passend sport- en beweegaanbod](#) dat structureel wordt aangeboden en aansluit bij het niveau en de wensen van de ouderen. De betrokken professionals stemmen onderling af hoe de ouderen worden doorverwezen naar vervolgaanbod.

Wie kan structureel sport- en beweegaanbod aanbieden?

Dit is afhankelijk van de lokale mogelijkheden. Denk bijvoorbeeld aan:

Sociaal domein

- > Ouderenbonden
- > Sport- en beweegaanbieders
- > Welzijnsorganisatie
- > [Buurtsportcoach](#)

Aanbieden kan bijvoorbeeld via:

- > Proeflessen
- > Informatiemarkt
- > Buurthuizen of huizen van de wijk

Hoe verder?

Het is belangrijk dat ouderen jaarlijks beoordeeld blijven worden op de aanwezigheid van valrisico. Het advies is om dit te integreren in het regulier sport- en beweegaanbod.