



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Monitor **Valpreventie** 2020-2022

Terug- en vooruitblik

RIVM-rapport 2023-0384



Monitor Valpreventie 2020-2022

Terug- en vooruitblik

RIVM-rapport 2023-0384

Colofon

© RIVM 2023

Delen uit deze publicatie mogen worden overgenomen op voorwaarde van bronvermelding: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM), de titel van de publicatie en het jaar van uitgave.

Het RIVM hecht veel waarde aan toegankelijkheid van zijn producten. Op dit moment is het echter nog niet mogelijk om dit document volledig toegankelijk aan te bieden. Als een onderdeel niet toegankelijk is, wordt dit vermeld. Zie ook www.rivm.nl/toegankelijkheid.

DOI 10.21945/RIVM-2023-0384

F. Baâdoudi (auteur), RIVM
J. van der Heide (auteur), RIVM
A. de Bekker (auteur), RIVM
P. Reckman (auteur), RIVM
G. Doornbos (auteur), RIVM
L. Lemmens (auteur), RIVM

Contact:
Fatiha Baâdoudi
Gezondheid Zorg Regionaal
Fatiha.baadoudi@rivm.nl

Dit onderzoek werd verricht in opdracht van het ministerie van Volksgezondheid Welzijn en Sport in het kader van het Landelijke Programmaplan Valpreventie

Dit is een uitgave van:
**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**
Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven
Nederland
www.rivm.nl

Publiekssamenvatting

Monitor Valpreventie 2020-2022

Terug- en vooruitblik

Een val kan grote impact hebben op het leven van ouderen. Gemeenten en zorgverleners werken sinds 2023 samen om risicofactoren te verminderen. Dit doen ze door activiteiten voor valpreventie aan te bieden, waarbij er onder andere aandacht is voor zicht, balans en spierkracht.

In opdracht van het ministerie van VWS heeft het RIVM een monitor opgezet. Het RIVM volgt daarmee vanaf 2023 elk jaar het proces, de voortgang en resultaten van de 'ketenaanpak' van gemeenten en zorgverleners. Het doel is meer zicht te krijgen op het aanbod van valpreventie activiteiten voor thuiswonende 65-plussers, hoeveel mensen eraan meedoen en de toe- of afname van het aantal ziekenhuisopnames door valongelukken.

Het RIVM presenteert nu de eerste resultaten. Als voorbereiding op de monitor is de beschikbare informatie verzameld over de jaren 2020 tot en met 2022. Hieruit blijkt dat het aantal 65-plussers dat na een val in het ziekenhuis terechtkomt is gestegen in de periode 2020-2022. In totaal kwamen in deze drie jaren 325.000 65-plussers na een val op de spoedeisende hulp terecht en bijna 124.000 in het ziekenhuis. Ruim 16.000 65-plussers zijn in deze periode overleden na een val. Ook blijkt uit de beschikbare informatie dat er 414 trainers voor valpreventie zijn opgeleid. De komende jaren komen er meer data beschikbaar. Een overzicht van de beschikbare informatie is opgenomen in dit rapport.

Dit rapport beschrijft ook uit welke onderdelen de monitor Valpreventie vanaf 2024 bestaat. Zo wordt via vragenlijsten informatie gevraagd bij gemeenten en zorgverzekeraars. Bijvoorbeeld of en hoe zij 65-plussers met een grotere kans om te vallen opsporen en hoeveel 65-plussers eraan meedoen. Daarnaast gaat het RIVM zorg- en welzijns-medewerkers en ouderen interviewen over hun ervaringen met de ketenaanpak Valpreventie.

Gemeenten hebben vanaf 2024 de taak gekregen om de ketenaanpak valpreventie in te richten. Voor de monitor gaan zij onder andere registreren hoeveel interventies voor valpreventie zij aanbieden, hoeveel ouderen daaraan meedoen en of zij 'doorstromen' naar beweegprogramma's binnen de gemeente.

Kernwoorden: ketenaanpak, valpreventie, SPUK, gemeenten, thuiswonende ouderen, 65-plussers, monitor

Synopsis

Monitor Fall Prevention 2020–2022

Looking back and forward

A fall can have a huge impact on the life of an older adult. Since 2023, municipalities and care providers have been working together to reduce risk factors, by offering fall prevention activities. Which includes, among other things, focusing on vision, sense of balance and muscular strength.

The Ministry of Health, Welfare and Sport has commissioned the RIVM to set up a monitor Fall Prevention. As of 2023, RIVM will be using this monitor on an annual basis to track the process, progress and results of municipalities and care providers in the 'chain approach'. The aim is to provide insight into the fall prevention activities being offered, how many people are taking part and whether the number of hospitalizations due to falling accidents is decreasing.

RIVM is now presenting the first results. As a preparation for the future Fall prevention monitors, it collected the available information for the years 2020–2022. According to this information, the number of people aged 65 and over who end up in a hospital after a fall rose in the period 2020-2022. In total, 325.000 people aged 65 and over ended up in emergency care after a fall over the course of the past three years, and almost 124.000 ended up in a hospital. During the same period, over 16.000 people aged 65 and over passed away after a fall. The available information also shows that 414 people were trained as fall prevention coaches. More data will become available over the coming years. An overview of the available information is included in this report.

This report also includes a description of the components which will make up the Monitor Fall Prevention from 2024 onwards. For example, questionnaires will be used to gather information from municipalities and insurers about whether and how they try to identify people aged 65 and over who are more likely to fall, and the number of people aged 65 and over that participate in a fall prevention intervention. In addition, RIVM will interview care and welfare workers and elderly people about their experiences with the fall prevention chain approach.

As of 2024, all municipalities have been given the task of setting up the chain approach for fall prevention. Among other things, they will register for the monitor the number of fall prevention activities they offer, how many older adults take part and whether there is an option for them to proceed onto physical exercise programmes within the municipality after taking part in a fall prevention intervention.

Keywords: chain approach, fall prevention, specific allowance (SPUK), municipalities, older adults, people aged 65 and over, monitor

Inhoudsopgave

Samenvatting — 9

1 Inleiding — 11

- 1.1 Rol van het RIVM en ontwikkeling monitor Valpreventie — 13
- 1.2 Leeswijzer — 14

2 Monitor Valpreventie 2020-2022 — 15

- 2.1 Resultaten indicatoren 2020-2022 — 15
- 2.1.1 Trainingen voor trainers — 17

3 Inrichting monitor Valpreventie vanaf 2024 — 19

- 3.1 Methodiek — 19
- 3.2 Indicatoren die de monitor minimaal moet omvatten — 20
- 3.3 Databronnen structurele monitor — 20
 - 3.3.1 Gemeenten — 20
 - 3.3.2 Zorgdomein — 21
 - 3.3.3 Andere bronnen — 22
- 3.4 Kwalitatief onderzoek — 29

4 Beschouwing — 31

5 Referenties — 33

6 Lijst van gebruikte afkortingen — 35

7 Bijlage 1 Vragenlijst gemeenten Monitor Valpreventie — 37

8 Bijlage 2 Governance — 42

Samenvatting

Valongevallen hebben een grote impact op de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van ouderen en hun vermogen om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen. Ook zijn veel ouderen bang om te vallen. Een val bij een oudere veroorzaakt vaak verwondingen en gaat regelmatig gepaard met hoge medische kosten. Het is daarom belangrijk om meer aandacht te hebben voor het verminderen van valongevallen, oftewel valpreventie onder ouderen. Valpreventie richt zich op het wegnemen of verkleinen van risicofactoren die kunnen leiden tot het verlies van evenwicht, struikelen en/of uitglijden met een val als gevolg.

Om ouderen langer gezond te houden en de zorg ook in de toekomst betaalbaar te houden, zet de regering in op valpreventie bij ouderen met een verhoogd valrisico. Valpreventie is in het coalitieakkoord opgenomen en het ministerie van VWS heeft een landelijk programmaplan met daarin een domeinoverstijgende ketenaanpak voor valpreventie opgesteld. Het landelijke programmaplan maakt onderdeel uit van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). In het GALA staan onder andere als doelstellingen geformuleerd dat vanaf 1 januari 2023 jaarlijks (GALA, 2023):

- bij 14 procent van alle thuiswonende ouderen (65+) opsporing van valrisico plaatsvindt.
- 3 procent van alle thuiswonende ouderen (65+) deelneemt aan een erkend valpreventief beweegaanbod.

Gemeenten en zorgverleners werken sinds 2023 samen om valrisicofactoren te verminderen. Dit doen ze door de 'ketenaanpak' valpreventie in te richten en aan te bieden aan thuiswonende ouderen. Er vindt opsporing van thuiswonende ouderen met een valrisico plaats, er wordt aandacht besteed aan valrisicofactoren zoals zicht, balans en spierkracht zodat er op maat adviezen en interventies kunnen worden aangeboden, er worden valpreventieve interventies aangeboden en het regelmatig sporten en bewegen wordt gestimuleerd.

Om inzicht te verkrijgen in de realisatie van de gestelde doelen, het proces en de opbrengsten van het Landelijke Programmaplan Valpreventie ontwikkelt het RIVM in opdracht van VWS de monitor Valpreventie. De monitor Valpreventie stoelt op het eerdere advies voor deze monitor (Baâdoudi, et al. 2022).

Voorliggende rapportage bevat cijfers van een aantal indicatoren over de periode 2020-2022. In deze periode is er een toename van het aantal ouderen (65+) dat werd opgenomen in het ziekenhuis, de spoedeisende hulp bezocht en overleed na een val. Over de jaren 2020-2022 zijn er in totaal 123.167 ouderen opgenomen in het ziekenhuis, 325.000 ouderen bezochten de spoedeisende hulp en 16.220 ouderen kwamen te overlijden na een val. Naast een toename in de absolute prevalentieaantallen is er ook een toename in de relatieve prevalentiecijfers (per 100.000 inwoners) te zien in de periode 2020-2022. Dit duidt erop dat er waarschijnlijk meer aan de hand is. De toename niet volledig te wijten is aan de vergrijzing. Deze gegevens

komen van CBS- en VeiligheidNL. In dezelfde periode zijn er door interventie-eigenaren 414 mensen opgeleid tot trainer van een erkende valpreventieve beweeginterventie.

Verder bevat deze rapportage een beschrijving van hoe de monitor Valpreventie er vanaf 2024 gaat uitzien. De monitor zal informatie vanuit verschillende databronnen uit zowel het zorgdomein als bij gemeenten verzamelen en bundelen. Vanaf 2023 bevat de monitor Valpreventie naast een kwantitatief deel ook een kwalitatief deel om meer verdieping en duiding te geven aan de cijfers van het kwantitatieve deel. De aansturing van de monitor Valpreventie vindt plaats vanuit een stuurgroep, een kerngroep, een projectgroep en een klankbordgroep (zie bijlage 2).

1 Inleiding

Valongevallen hebben een grote impact op de zelfredzaamheid en kwaliteit van leven van ouderen en hun vermogen om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen. Ook zijn veel ouderen bang om te vallen. Een val bij een oudere veroorzaakt vaak verwondingen en gaat regelmatig gepaard met hoge medische kosten (VeiligheidNL, 2022a). De verwachting is dat bij gelijkblijvend beleid de medische kosten voor valongevallen in de komende jaren verder stijgen van 1,3 miljard euro in 2022 naar 2,1 miljard euro in 2030 (VeiligheidNL, 2022a). Het is daarom belangrijk om meer aandacht te hebben voor het verminderen van valongevallen, oftewel valpreventie. Valpreventie richt zich op het verkleinen van risicofactoren die kunnen leiden tot verlies van evenwicht, struikelen en/of uitglijden met als gevolg een val.

Zorginstituut Nederland (ZIN) oordeelde in 2022 dat er meerdere kosteneffectieve werkwijzen in Nederland beschikbaar zijn (ZIN, 2022). In 2021 is in het coalitieakkoord van kabinet Rutte-IV afgesproken om valpreventie bij ouderen van 65 jaar en ouder te stimuleren (Rijksoverheid, 2021). Naar aanleiding van dit akkoord en met behulp van de duiding valpreventie door het Zorginstituut (ZIN, 2022), heeft het ministerie van VWS met ondersteuning van VeiligheidNL een Landelijk Programmaplan Valpreventie opgesteld (VeiligheidNL, 2022b). In het programmaplan wordt een domeinoverstijgende ketenaanpak voor valpreventie beschreven, waarbij zowel het zorg- als het sociaal domein betrokken zijn. De ketenaanpak bestaat uit verschillende onderdelen, namelijk: het opsporen van een verhoogd valrisico, het screenen op valrisicofactoren en het inzetten van valpreventieve beweeginterventies bij thuiswonende ouderen (VeiligheidNL, 2022b). Het streven is dat jaarlijks bij 14 procent van alle thuiswonende ouderen (65+) opsporing van valrisico plaatsvindt. En dat 3 procent van alle thuiswonende ouderen (65+) met een verhoogd valrisico deelneemt aan een erkende valpreventieve beweeginterventie. Het Landelijk Programma Valpreventie is onderdeel van het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA), waarin verschillende partijen, waaronder gemeenten, afspraken hebben gemaakt over te bereiken gezondheidsdoelen voor de komende jaren (GALA, 2023).

De ketenaanpak Valpreventie

Valpreventie bestaat uit een gefaseerde aanpak met meerdere stappen:

1. Het **opsporen** van thuiswonende ouderen (65+) met een valrisico. De valrisicotest wordt gebruikt om in te schatten of er sprake is van een laag, matig of hoog valrisico.
2. Het **screenen** van thuiswonende ouderen (65+) die een verhoogd valrisico hebben. De valanalyse wordt gebruikt om te screenen op aanwezige valrisicofactoren, zodat er op maat adviezen en interventies kunnen worden aangeboden.
3. Deelname van thuiswonende ouderen (65+) met een verhoogd valrisico aan een **valpreventie interventie** met als doel het verminderen van de risicofactoren voor vallen. Effectieve valpreventie bevat altijd een valpreventieve beweeginterventie.
4. Om de verbeteringen te behouden, is het van belang door te gaan met **beweegoefeningen** na afloop van een valpreventieve beweeginterventie.

Er zijn momenteel drie effectieve valpreventieve beweeginterventies voor ouderen met een verhoogd valrisico waarnaar verwezen kan worden, [Overzicht valpreventieve beweeginterventies | VeiligheidNL](#). Deze zijn erkend door het Samenwerkingsverband Erkenning Interventies (SEI). Dit zijn: In Balans, Otago en Vallen Verleden Tijd.

Om valpreventie te stimuleren, zijn sinds januari 2023 financiële middelen beschikbaar gesteld voor gemeenten via de Brede Specifieke Uitkering-regeling (SPUK, 2023). Gemeenten kunnen SPUK-gelden inzetten voor:

- Het opsporen van ouderen en het vaststellen van het valrisico.
- Het voorlichten en ondersteunen van mantelzorgers bij het opsporen en ondersteunen van ouderen met een verhoogd valrisico.
- Het aanbieden van erkende valpreventieve beweeginterventies.
- Het gedeeltelijk compenseren van ouderen die een woningaanpassing nodig hebben.
- Coördinatiekosten om de ketenaanpak binnen de gemeente in te richten, met ten minste zorgverzekeraars en relevante (zorg)professionals.

In het zorgdomein zijn vooral de huisartsen en de fysio- en oefentherapeuten betrokken bij de ketenaanpak Valpreventie. Vanaf 2024 gaan zorgverzekeraars valpreventieve beweeginterventies die gericht zijn op ouderen met onderliggend lijden (ziekten en aandoeningen of psychische problemen die een hoog risico vormen voor vallen) vergoeden onder de zorgverzekeringswet (Zvw). Omdat er in het zorgdomein sprake moet zijn van onderliggend lijden, zullen de ouderen aangewezen zijn op valpreventieve beweeginterventies onder de begeleiding van fysio- of oefentherapeuten. Voor de interventies die door de gemeenten worden aangeboden, is het geen vereiste dat er sprake is van onderliggend lijden.

Inmiddels wordt door verschillende organisaties op zowel landelijk- als lokaal niveau hard gewerkt aan de implementatie van de ketenaanpak (Loket gezond leven, 2023). Met de monitor Valpreventie komt er inzicht

in de stand van zaken rondom het proces, voortgang en opbrengsten van de ketenaanpak Valpreventie.

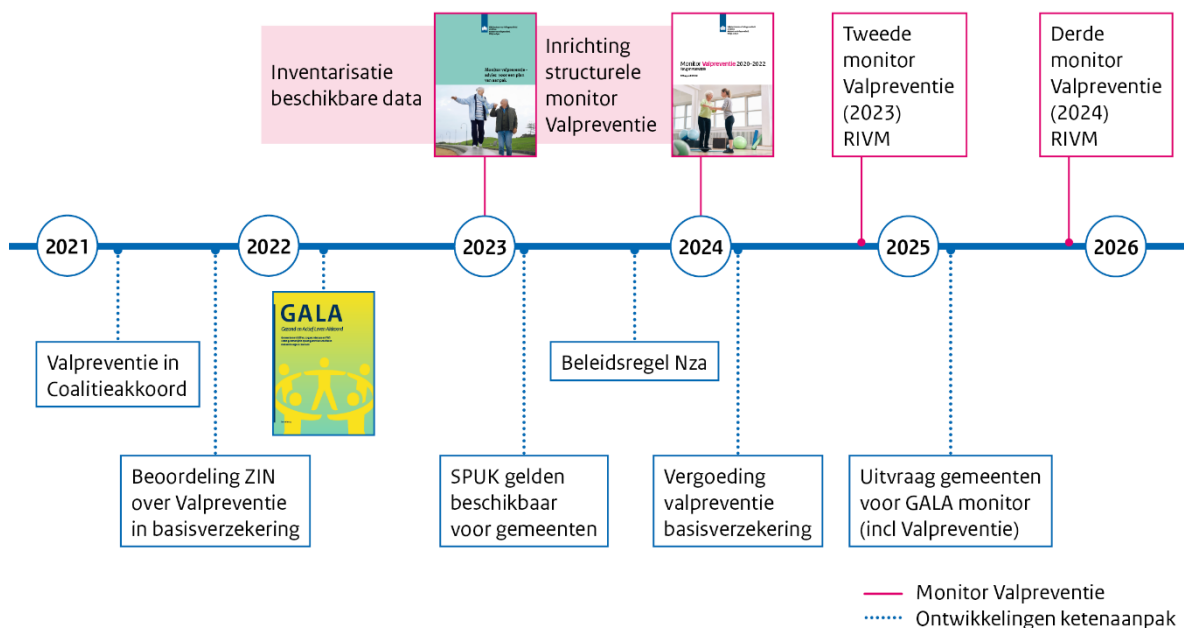
1.1 Rol van het RIVM en ontwikkeling monitor Valpreventie

Het RIVM is verantwoordelijk voor het monitoren van de verschillende valpreventie-indicatoren om inzicht te geven in de stand van zaken rondom de ketenaanpak Valpreventie. Deze rol is nader omschreven in Actielijf 4 Monitoring (Kamerbrief Preventief gezondheidsbeleid, 2022).

De monitor Valpreventie stoelt op het adviesrapport, [Monitor valpreventie – advies voor een plan van aanpak | RIVM](#). Het doel van de monitor Valpreventie is het jaarlijks in kaart brengen van het proces, de voortgang en de opbrengsten van de ketenaanpak Valpreventie bij thuiswonende ouderen (65+). De onderzoeksvragen waar de monitor in ieder geval antwoord op dient te geven zijn:

- Wat is het aanbod aan valpreventie?
- In hoeverre worden de gestelde doelen voor valpreventie uit het GALA akkoord behaald?
 - Hoeveel ouderen krijgen een valrisicotest?
 - Hoeveel ouderen met een verhoogd valrisico volgen een valpreventieve beweeginterventie?
- Welke lessen en ervaringen kunnen er getrokken worden op basis van de voortgang en uitvoering van de ketenaanpak Valpreventie?
- Hoe ontwikkelt het aantal ziekenhuisopnames/SEH-opnames bij ouderen naar aanleiding van een val zich over de tijd?

Hiervoor is een indicatorenset ontwikkeld in samenwerking met verschillende stakeholders uit het veld. De methodiek achter de indicatorontwikkeling staat beschreven in het adviesrapport. De indicatorenset bevat zowel proces-, input-, output- als uitkomstindicatoren (zie Tabel 4).



Figuur 1 Tijdslijn van beleidswijzigingen en besluiten van invloed op valpreventie aanpak en monitoring.

Vanaf 2023 rapporteert het RIVM jaarlijks over de indicatoren, waarover data beschikbaar zijn in de monitor Valpreventie. Zie ook de tijdlijn in Figuur 1. Het RIVM zet zich, samen met deskundigen en bij valpreventie betrokken domeinen, in om zo veel mogelijk relevante data voor de nu nog ontbrekende indicatoren beschikbaar te krijgen. Vanaf 2024 worden jaarlijks (beschikbare) cijfers die bij de indicatoren behoren in het daaraan voorafgaande kalender jaar gerapporteerd. Ook wordt vanaf 2024 jaarlijks verdiepend kwalitatief onderzoek uitgevoerd bij partijen en professionals die betrokken zijn bij de ketenaanpak Valpreventie. Tabel 1 geeft een overzicht van de onderdelen waaruit de monitor Valpreventie zal bestaan.

Tabel 1 De onderdelen van de monitor Valpreventie vanaf 2020-2022.

Monitor 2020-2022 (voorliggende rapportage)	Monitor 2023 (oplevering oktober 2024)	Monitor 2024 (oplevering oktober 2025)
<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren van al bestaande data (VeiligheidNL, NPi en CBS over 2020-2022). 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren beschikbare cijfers indicatoren (VeiligheidNL, NPi en CBS over 2023). 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren beschikbare cijfers indicatoren (VeiligheidNL, NPi en CBS over 2024).
<ul style="list-style-type: none"> Beschrijving van de inrichting van de structurele monitor. 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren declaratiegegevens (over Q1 en Q2 voor 2024). 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren cijfers gemeenten (over 2024).
	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren bevindingen kwalitatief onderzoek over 2023. 	<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren declaratiegegevens (over 2024).
		<ul style="list-style-type: none"> Rapporteren bevindingen kwalitatief onderzoek over 2024.

1.2 Leeswijzer

Deze rapportage bevat een overzicht van de uitkomsten van een aantal indicatoren van de monitor Valpreventie over de kalenderjaren 2020-2022. Dit zijn de jaren die voorafgaan aan de beschikbaarstelling van de extra financiering ter preventie van vallen bij ouderen. Het betreft indicatoren die als zodanig al regulier verzameld worden door VeiligheidNL en het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Daarnaast beschrijft dit rapport de inrichting van de monitor Valpreventie die vanaf 2024 structureel wordt uitgevoerd.

Hoofdstuk 2 bevat een beschrijving van de methode en resultaten van de monitor 2020-2022. Hoofdstuk 3 beschrijft de inrichting van de structurele monitor Valpreventie, die vanaf 2024 inzicht geeft in de uitkomsten van de ketenaanpak Valpreventie. Dit hoofdstuk 3 beschrijft de methodiek, een overzicht van de indicatoren en het toegepaste kwalitatieve onderzoek. Hoofdstuk 4 beschrijft een beschouwing op de monitor Valpreventie.

2 Monitor Valpreventie 2020-2022

Deze monitor rapporteert over beschikbare cijfers van valpreventie-indicatoren over de jaren 2020-2022. Voor deze jaren is informatie beschikbaar over de indicatoren:

- Aantal thuiswonende ouderen 65+ dat:
 - is opgenomen in het ziekenhuis na een val;
 - een spoedeisende hulp (SEH) heeft bezocht na een valongeval, absoluut aantal en per 100.000 inwoners;
 - na een val met een heupfractuur bij de SEH komt of na een val met hersenletsel bij de SEH komt.
- Aantal overlijdens door een val bij thuiswonende ouderen 65+.
- Aantal aangeboden valpreventieve beweeginterventietrainingen voor trainers en het aantal getrainde trainers.






Tabel 4 geeft een volledig overzicht van de indicatoren waaruit de (zowel huidige en toekomstige) monitor Valpreventie bestaat. De indicatoren, waarover informatie beschikbaar is over de jaren 2020-2022 en waarover in dit hoofdstuk gerapporteerd wordt, zijn blauw gekleurd.

Informatie voor de indicatoren in dit hoofdstuk zijn afkomstig van het Letsel informatie systeem (LIS), beheerd door VeiligheidNL, de Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg (LBZ) en de CBS-bevolkingsstatistiek. Hiernaast hebben de interventie-eigenaren (NPi en VeiligheidNL) van de erkende valinterventies InBalans, Otago en Vallen Verleden Tijd een overzicht van het aantal door hen uitgevoerde trainingen voor valpreventie trainers geleverd.

2.1 Resultaten indicatoren 2020-2022

Het aantal thuiswonende ouderen (65+) dat in het ziekenhuis en op de SEH na een val terechtkomt is over de jaren 2020-2022 gestegen. In deze periode, zijn er in totaal 123.167 ouderen (65+) na een val in het ziekenhuis opgenomen. In dezelfde periode zijn er in totaal 325.000 ouderen (65+) na een val op de SEH terechtgekomen. Over de jaren 2020-2022 waren er in totaal 47.800 ouderen (65+) die na een val met een heupfractuur op de SEH terechtkwamen. Voor hersenletsel was dit aantal 58.800. Ook het aantal thuiswonende ouderen dat na een val overlijdt, stijgt jaarlijks. Over de periode 2020-2022 zijn er in totaal 16.220 ouderen (65+) na een val overleden. Tabel 2 geeft per jaartal het (absolute en relatieve) aantal ziekenhuisopnames, SEH bezoeken en overlijdens na een val weer. In de relatieve aantallen (per 100.000 thuiswonende ouderen 65+) is er een geringe toename te zien in het aantal ziekenhuisopnames, SEH-bezoeken en overlijdens na een val.

Tabel 2 Absolute en relatieve aantallen (per 100.000 inwoners) thuiswonende ouderen (65+) dat is opgenomen in het ziekenhuis, dat een spoedeisende hulp (SEH) heeft bezocht en dat is overleden na een val.

		2020		2021		2022	
Indicator		Absolute aantallen	Per 100.000 inwoners	Absolute aantallen	Per 100.000 inwoners	Absolute aantallen	Per 100.000 inwoners
	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) dat is opgenomen in het ziekenhuis na een val.	38.689	1.140	41.266	1.194	43.212	1.226
	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met een heupfractuur bij de SEH komt ¹ .	15.300	400	15.900	500	16.600	500
	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met hersenletsel bij de SEH komt ¹ .	18.500	500	18.700	500	21.600	600
	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) dat een SEH heeft bezocht na een val ¹ .	103.000	3.000	105.000	3.000	117.000	3.300
	Aantal overlijdens door een val onder thuiswonende ouderen (65+).	5.014	148	5.211	151	5.995*	170*

*voorlopig CBS-cijfer; ¹Extrapolatie aantallen van steekproef naar landelijke cijfers vanuit het LIS.

2.1.1 Trainingen voor trainers

Over de jaren 2020 tot en met 2022 zijn er voor erkende valpreventieve beweginginterventies in totaal 41 trainingen voor trainers gegeven. Hierbij zijn in totaal 414 trainers opgeleid. Tabel 3 geeft per jaar het aantal trainingen en deelnemers weer.

Tabel 3 Aantal aangeboden (gecertificeerde) valpreventieve beweginginterventie trainingen voor trainers en het aantal deelnemers (opgeleide trainers).

		2020	2021	2022
	Aantal trainingen voor trainers (per valpreventieve beweginginterventie)			
	InBalans	5	8	14
	Otago	3	1	8
	Vallen Verleden Tijd	2 *		
	Aantal gecertificeerde trainers (per valpreventieve beweginginterventie)			
	InBalans	37	56	150
	Otago	31	7	63
	Vallen Verleden Tijd	70*		

*Vanwege de COVID-19-pandemie lag het aantal trainingen voor de interventie Vallen Verleden Tijd lager in de jaren 2020-2022 dan in de jaren daarvoor. Vóór 2020 werden er naar schatting 3-4 trainingen Vallen Verleden Tijd per jaar gegeven met elk 40 deelnemers.

3 Inrichting monitor Valpreventie vanaf 2024

Vanaf 2024 wordt er structureel informatie verzameld over de verschillende indicatoren van de monitor Valpreventie. Het doel van de structurele monitor is om een zo compleet mogelijk beeld te verkrijgen van de stand van zaken rondom de ketenaanpak Valpreventie. Hiervoor is inzicht nodig in de activiteiten en resultaten vanuit verschillende domeinen, namelijk het zorg- en sociale domein. Hieronder staat een beschrijving van de indicatoren en databronnen waaruit de structurele monitor gaat bestaan.

Belangrijk te vermelden is dat er bij het uitvoeren van de monitor Valpreventie continu afstemming plaatsvindt met de bredere GALA-monitor. De opzet van de GALA-monitor is op het moment van publicatie van dit rapport nog niet definitief vastgesteld. Dit betekent dat de hieronder beschreven inrichting van de monitor Valpreventie nog kan wijzigen, afhankelijk van de latere invulling van de GALA-monitor. Het RIVM stemt dit af met het ministerie van VWS.

3.1 Methodiek

Voor de inrichting van de structurele monitor Valpreventie en de opzet van de dataverzameling zijn bijeenkomsten gehouden met stakeholders. De stakeholders die hierbij betrokken waren, zijn ZN, VNG, VeiligheidNL, GGD-GHOR en VWS.

Aan de hand van de eerder opgestelde indicatorenset (F. Baâdoudi, et al 2022) zijn onderstaande vragen met de stakeholders besproken:

- Welke indicatoren moet de monitor minimaal omvatten om inzicht te krijgen in de gestelde doelen van de ketenaanpak Valpreventie zonder het veld (te veel) te belasten? (3.2)
- Welke data zijn haalbaar om te verzamelen door gemeenten? En hoe kan dit zo snel mogelijk opgezet worden, zodat er informatie beschikbaar is vanaf 2024? (3.3.1)
- Hoe en welke data over valpreventie kunnen ontsloten worden uit het zorgdomein vanaf 2024? (3.3.2)
- Welke andere bronnen kunnen informatie opleveren voor de structurele monitor? (3.3.3)

Verder zijn er met de partijen NZa, Vektis, HiB, NPi en CBS gesprekken geweest over het leveren van de data voor de monitor Valpreventie vanaf 2024.

Bijlage 2 beschrijft de governance-structuur met verschillende onderdelen om toezicht te houden op de voortgang van de monitor Valpreventie vanaf 2024. Op deze manier wordt blijvend afstemming gefaciliteerd tussen partijen die betrokken zijn bij de implementatie en uitvoering van de ketenaanpak en wordt draagvlak gecreëerd voor keuzen die gemaakt worden in de monitor.

3.2 Indicatoren die de monitor minimaal moet omvatten

Het streven is dat op termijn de structurele monitor Valpreventie informatie bevat over de volledige indicatorenset, zoals genoemd in het advies voor een plan van aanpak (F. Baâdoudi, et al 2022). Een aantal indicatoren is als 'essentieel' aangemerkt door stakeholders. Dit betekent dat informatie over deze indicatoren al vanaf de start (kalenderjaar 2024) aanwezig moet zijn.

De stakeholders hebben overeenstemming bereikt over de indicatoren die de structurele monitor vanaf 2024 minimaal moet bevatten:

- Een benadering van het aantal ouderen 65+ dat (n.a.v. inzet door gemeenten) een valrisicotest krijgt.
- Aantal ouderen dat gescreend wordt (via de valanalyse).
- Aantal ouderen dat deelneemt aan een erkende valpreventieve beweeginterventie.

Daarnaast is door verschillende stakeholders de wens uitgesproken om inzicht te krijgen in welke mate de ketenaanpak Valpreventie bijdraagt aan het aantal ouderen dat deelneemt aan structureel sport- en beweegaanbod. Deze informatie is echter op dit moment niet landelijk te verzamelen. Op het moment van schrijven van dit rapport voeren het RIVM, VWS en Mullier Instituut gesprekken om via sport- en beweegaanbieders informatie op te halen. Dit betreft informatie over het aanbod, deelname naar aanleiding van valpreventie en signalering van een valrisico. Een andere mogelijkheid is om via interviews met ouderen hierin inzicht te krijgen. Dit zal echter geen landelijk dekkende informatie opleveren.

3.3 Databronnen structurele monitor

Om de indicatoren voor de monitor Valpreventie te vullen, zullen databronnen uit het zorgdomein, gemeenten en overige databronnen worden geraadpleegd. Tabel 4 geeft een overzicht van de indicatoren voor de monitor Valpreventie en de daarbij beoogde databronnen.

3.3.1 Gemeenten

De gemeente is een belangrijke bron voor het verzamelen van data. Voor gemeenten is het (momenteel) niet mogelijk om data voor alle indicatoren te verzamelen. Een belangrijke reden hiervoor is dat er momenteel niet structureel via een registratiesysteem informatie over de ketenaanpak wordt vastgelegd. Dit zou betekenen dat hierdoor veel extra tijd en inspanning nodig is om de informatie te verzamelen. Daarnaast is de ketenaanpak Valpreventie nog niet bij alle gemeenten ingevoerd, verschillen gemeenten erg van elkaar in hun aanpak van valpreventie, en ervaren gemeenten een hoge registratiedruk. Naast de ketenaanpak Valpreventie worden ook voor andere ketenaanpakken indicatoren verzameld (bijvoorbeeld de GLI en aanpak overgewicht kinderen). In overleg met de VNG en andere stakeholders is daarom besloten dat er een beperkte uitvraag komt bij alle 342 gemeenten en een verdiepende en meer uitgebreide uitvraag onder een selectie van gemeenten. Zie Bijlage 1 voor de volledige vragenlijst voor gemeenten.

De structurele monitor zal de volgende informatie bevatten:

- Landelijke inzichten (kwantitatief onder alle gemeenten) over de indicatoren, die de monitor minimaal moet bevatten, zoals beschreven in (3.2).
- Verdiepende informatie (kwantitatief onder selectie gemeenten):
 - (Benadering) Aantal ouderen met bepaalde mate van valrisico (laag, matig of hoog).
 - Aantal ouderen dat voortijdig is gestopt met een erkende valpreventieve beweginginterventie.
 - Aantal ouderen dat voortijdig is gestopt met een valpreventieve interventie.
 - Het doorverwijzen van ouderen na een valpreventieve beweginginterventie naar structureel sport- en beweegaanbod en inzicht in beschikbaarheid structureel sport- en beweegaanbod.
- Verdiepende informatie (kwalitatief, zie 3.4 voor meer informatie over de vraagstelling):
 - Kwalitatief onderzoek onder enkele gemeenten o.b.v. resultaten van de verdiepende vragenlijsten.
 - Kwalitatief onderzoek onder ouderen m.b.t. ervaringen erkende valpreventieve beweginginterventies.
 - Kwalitatief onderzoek onder professionals m.b.t. ervaringen in de praktijk van de ketenaanpak valpreventie.

De verdiepende vragen worden aan een selectie van betrokkenen (gemeentemedewerkers, ouderen, professionals) gesteld. Dit om een beeld te krijgen van de ervaringen over de indicatoren waarover geen kwantitatieve data te verzamelen zijn. Dit geeft (nog) geen volledig landelijk beeld, maar een eerste indicatie van ervaringen in de gemeenten.

3.3.2 *Zorgdomein*

Een deel van de, vanaf 2024, te monitoren activiteiten vallen in het zorgdomein. Binnen de ketenaanpak Valpreventie zullen vanuit het zorgdomein de screening (valanalyse), de intake- en de valpreventieve beweginginterventie worden uitgevoerd en vergoed. De valanalyse is momenteel de enige erkende tool voor de screening (VeiligheidNL, 2023) en is door ZIN geduid als geneeskundige zorg, zoals huisartsen en medisch specialisten of verpleegkundigen die plegen te bieden (ZIN, 2022). De valpreventieve beweginginterventie en bijbehorende intake worden uitgevoerd door fysio- en oefentherapeuten die hiervoor gekwalificeerd zijn. De valanalyse valt voor alle verzekerden onder de Zvw. De valpreventieve beweginginterventies vallen deels onder de Zvw, deels onder het sociale domein. De valpreventieve beweginginterventies vallen alleen onder de Zvw voor ouderen met onderliggend lijden (ziekten en aandoeningen of psychische problemen die een hoog risico vormen voor vallen) die zijn aangewezen op de begeleiding door een zorgverlener met competenties op het niveau van een fysio-/oefentherapeut.

Declaratiegegevens geven vanaf 2024 inzicht in het aantal ouderen dat een intake heeft gehad voor een valpreventieve beweginginterventie en het aantal ouderen dat in het zorgdomein heeft deelgenomen aan een valpreventieve beweginginterventie. Vooralsnog wordt vanuit de

zorgverzekeringswet alleen het programma Otago ingekocht en vergoed. De verwachting is dat er op termijn meerdere programma's voor valpreventie worden ingekocht en vergoed.




De structurele monitor zal vanaf 2024 de volgende landelijke informatie bevatten:


- Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat binnen het zorgdomein een screening (valanalyse) heeft gehad.
- Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat is doorverwezen naar een valpreventieve beweeginterventie.
- Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat binnen het zorgdomein heeft deelgenomen aan de valpreventieve beweeginterventie Otago.



3.3.3 *Andere bronnen*





Twee andere bronnen leveren daarnaast ook informatie op voor de structurele monitor vanaf 2024. Ten eerste is dat via een vragenlijst onder ouderen zelf. Dit gebeurt met een representatieve steekproef van de bevolking in Nederland (gebruikmakend van de gezondheidsenquête van het CBS). Thuiswonende ouderen (65+) worden bevroegd of ze hebben deelgenomen aan een valpreventieve beweeginterventie en zo ja, aan welke valpreventieve beweeginterventie ze hebben deelgenomen. Deze informatie zal jaarlijks beschikbaar zijn, met uitzondering van het jaar 2025. In dit jaar vindt er door het CBS een Europese uitvraag plaats en wordt de gezondheidsenquête niet uitgezet. Ten tweede zullen ook de indicatoren over het aantal ziekenhuisopnames en SEH-bezoeken na een val en het aantal overlijdens na een val in de structurele monitor worden opgenomen. Deze informatie is afkomstig van LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken.



Tabel 4 Overzicht van de definitie en databron van indicatoren voor de (structurele) monitor Valpreventie vanaf 2024.




Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Input indicatoren					
	1. Aantal valpreventieve beweeginterventie trainingen voor trainers.	Aantal door interventie-eigenaren uitgevoerde valpreventieve beweeginterventie trainingen voor trainers in Nederland. [per valpreventieve beweeginterventie].		Interventie eigenaren (NPi en VeiligheidNL)	2023
	2. Aantal trainers dat een erkende valpreventietraining heeft afgerond (gecertificeerd is).	Aantal trainers dat in het afgelopen jaar gecertificeerd is om valpreventieve beweeg interventies te geven. Aantal trainers dat in Nederland gecertificeerd is om valpreventieve beweeginterventies te geven. [per valpreventieve beweeginterventie]		Interventie eigenaren (NPi en VeiligheidNL)	2024
	3. Aantal thuiswonende ouderen 65+ dat	Benadering van het aantal thuiswonende ouderen (65+) dat	Aantal thuiswonende ouderen	Uitvragen (via kwalitatief	Nader te bepalen





Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Input indicatoren					
	bereikt wordt bij het signaleren/opsporen van een verhoogd valrisico.	weleens van valpreventieactiviteiten heeft gehoord.		onderzoek) bij enkele gemeenten	
	4. Percentage gemeenten waarbij valpreventie is opgenomen in de lokale beleidsnota .	Aantal gemeenten waar valpreventie is opgenomen in lokale beleidsnota.	Totaal aantal gemeenten	Vragenlijst naar alle gemeenten (brede GALA uitvraag)	2024

Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Procesindicatoren					
	5. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) waarbij een valrisicotest is afgenomen.	(Benadering) aantal thuiswonende ouderen (65+) dat (n.a.v. inzet door gemeenten) een valrisicotest krijgt.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Vragenlijst naar alle gemeenten	2024
	6. Relatief aantal huisbezoeken (door bijvoorbeeld thuiszorg, wijkverpleging, casemanagers) dat een verhoogd valrisico bij thuiswonende ouderen (65+) opspoort.	Aantal signalerende huisbezoeken, waarbij blijkt dat een thuiswonende oudere (65+) een verhoogd valrisico heeft.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Momenteel niet haalbaar	x

Indicatoren monitor Valpreventie	Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf	
Procesindicatoren					
	7. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+), waarbij de mate van valrisico is bepaald (risicostratificering).	Aantal (geschatte) thuiswonende ouderen(65+) binnen de gemeente met een laag/matig/hoog valrisico.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) in de betreffende gemeente waarbij opsporing van valrisico heeft plaatsgevonden	Vragenlijst enkele gemeenten	2024
	8. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat gescreend (met valanalyse) is op valrisicofactoren.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat gescreend is met een valanalyse.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Declaratiedata	2024
	9. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat deelneemt aan een erkende valpreventieve beweeginterventie.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat deelneemt aan een erkende valpreventieve beweeginterventie.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Vragenlijst naar alle gemeenten Declaratiedata	2024
	10. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat afhaakt tijdens een erkende valpreventieve beweeginterventie.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat afhaakt tijdens een erkende valpreventieve beweeginterventies	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) dat aan een erkende valpreventieve	Vragenlijst enkele gemeenten Declaratiedata	2024

Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Procesindicatoren					
		[per valpreventieve beweginginterventie].	beweginginterventies heeft deelgenomen [uitgesplitst per gemeente]		
	11. Aantal aangeboden valpreventieve beweginginterventies voor thuiswonende ouderen (65+).	Aantal door gemeenten/in het zorgdomein aangeboden valpreventieve beweginginterventies voor thuiswonende ouderen (65+).		Vragenlijst alle gemeenten Declaratiedata	2024
	12. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat doorstroomt naar structureel sport en beweegaanbod	Aantal ouderen dat wordt doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod na deelname aan een interventie Aantal ouderen met een laag valrisico dat deelneemt aan structureel sport- en beweegaanbod	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Vragenlijst enkele gemeenten Uitvraag bij aanbieders sport en bewegen (Mullier-instituut)	2024

Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Procesindicatoren					
	13. Is in regionale of lokale netwerkspraken m.b.t. valpreventie vastgelegd wie de kartrekker is ja of nee?	Is er in de regio/gemeente een kartrekker /coördinator aangewezen voor onder andere de ketenaanpak Valpreventie?		Uitvragen (via kwalitatief onderzoek) bij enkele gemeenten	2024
Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Output indicator					
	14. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat een erkende valpreventieve beweeg interventie heeft afgerond.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat een erkende valpreventieve beweeginterventie heeft afgerond.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+).	Uitvraag enkele gemeenten Declaratiegegevens	2024
Indicatoren monitor Valpreventie		Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf
Overige (uitkomst) indicatoren					
	15. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat is opgenomen in het	Aantal ziekenhuisopnames onder thuiswonende	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+)	Data van VeiligheidNL (LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken)	2023

Indicatoren monitor Valpreventie	Teller	Noemer	(beoogde)Databron	Beschikbaar vanaf	
Overige (uitkomst) indicatoren					
	ziekenhuis na een val.	ouderen (65+) na een val.	per 100.000 inwoners.		
	16. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met een heupfractuur bij de SEH komt.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met een heupfractuur bij de SEH terechtkomt.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) per 100.000 inwoners.	Data van VeiligheidNL (LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken)	2023
	17. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met hersenletsel bij de SEH komt.	Aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val met hersenletsel bij de SEH komt.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) per 100.000 inwoners.	Data van VeiligheidNL (LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken)	2023
	18. Relatief aantal thuiswonende ouderen (65+) dat een SEH heeft bezocht na een val.	Aantal SEH-bezoeken onder thuiswonende ouderen (65+) na een val.	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) per 100.000 inwoners.	Data van VeiligheidNL (LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken)	2023
	19. Relatief aantal overlijdens door een val onder thuiswonende ouderen (65+).	Aantal overleden thuiswonende ouderen (65+) door een val (uitgesplitst naar letsel).	Totaal aantal thuiswonende ouderen (65+) per 100.000 inwoners.	Data van VeiligheidNL (LIS, LBZ en CBS bevolkingsstatistieken)	2023

*De blauw gekleurde kolommen geven aan welke indicatoren in de eerste monitor (2020-2022) aanwezig zijn.

3.4 Kwalitatief onderzoek

De structurele monitor bevat naast een kwantitatief onderdeel met indicatoren ook een kwalitatief deel. Het kwalitatieve onderzoek bestaat uit twee onderdelen. Namelijk een 'vast' en een 'vrij' onderdeel. Het vaste onderdeel van dit kwalitatieve onderzoek heeft als doel om meer verdieping en duiding te geven aan de resultaten van het kwantitatieve deel. Daarnaast geeft het vaste deel in de eerste jaren ook inzicht in de indicatoren die (momenteel) niet kwantitatief verzameld kunnen worden. Bijvoorbeeld of er een kartrekker aanwezig is voor de ketenaanpak Valpreventie, hoe de risicostratificatie (laag, matig of hoog valrisico) in de praktijk verloopt, welke ouderen er met de ketenaanpak Valpreventie worden bereikt en of kwetsbare groepen worden bereikt.

Naast het vaste deel is er een vrij onderdeel van het kwalitatieve onderzoek. Het vrije deel wordt ingevuld aan de hand van op dat moment (beleids)relevante vragen die gaan over de ketenaanpak Valpreventie. Zo kunnen signalen uit het veld aanleiding zijn om verdiepende vragen te stellen. Per jaar wordt met VWS en de andere stakeholders (bijvoorbeeld via de kerngroep, zie Bijlage 2) afgestemd wat relevante vragen zijn voor het vrije deel. Afhankelijk van de vragen die in het betreffende jaar relevant zijn, wordt bepaald welke doelgroep(en) geïnterviewd worden. Het streven is interviews of focusgroepen te houden met verschillende groepen belanghebbenden, namelijk ouderen, professionals, gemeenten en hun samenwerkingspartners, om een zo compleet mogelijk beeld te kunnen geven.

Mogelijkheden voor kwalitatief onderzoek voor het vrije deel zijn bijvoorbeeld:

- *Ouderen* bevragen over hun ervaringen met toeleiding tot en deelname aan erkende valpreventieve beweeginterventies.
- *Professionals* uit verschillende domeinen bevragen over hun ervaringen in de praktijk met de ketenaanpak Valpreventie.
- *Gemeenten en hun samenwerkingspartners* bevragen over hun ervaringen met het organiseren en uitvoeren van de ketenaanpak Valpreventie.

In overleg met de VNG worden gemeenten geworven voor interviews en/of focusgroepen voor dit onderdeel.

4 Beschouwing

Binnen de ketenaanpak Valpreventie wordt uit verschillende domeinen (zorg en sociaal) informatie verzameld voor de monitor Valpreventie. De implementatie van deze ketenaanpak is gestart in 2023. Dit betekent dat de huidige monitor Valpreventie nog geen volledige informatie bevat.

De uitkomsten van de indicatoren die zijn gepresenteerd over de kalenderjaren 2020-2022 (in hoofdstuk 2) laten zien dat er jaarlijks op de SEH een stijging is te zien van het aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val ernstig letsel heeft (heupfracturen en hersenletsel) of is overleden. Ondanks dat een deel van deze stijging het gevolg is van het toenemende aantal thuiswonende ouderen (65+) in Nederland, verklaart dit de stijging niet volledig. Er is namelijk ook in de relatieve cijfers (per 100.000 inwoners) een stijging waarneembaar in het aantal thuiswonende ouderen (65+) dat na een val ernstig letsel heeft of is overleden. Deze uitkomsten benadrukken het belang om in te zetten op valpreventie om de risicofactoren op vallen te verminderen.

De monitor geeft geen informatie over causaliteit tussen valpreventie en het voorkomen van ernstig letsel na een val. Ook kan de monitor Valpreventie niet rapporteren over het totaal aantal valongevallen onder ouderen en de medische kosten hiervan, omdat het niet mogelijk is om deze informatie op korte termijn en een betrouwbare manier te verzamelen.

De in hoofdstuk 3 beschreven inrichting van de structurele monitor Valpreventie is op basis van een aantal keuzes gemaakt. Hieronder staat een uitleg over de gevolgen hiervan.

Aangezien Valpreventie in het zorgdomein gericht is op ouderen met onderliggend lijden zullen declaratiegegevens vanuit zorgverzekeraars slechts informatie geven over een selectie van de ouderen met een verhoogd valrisico. Om deze reden is het van belang om ook in het sociale domein informatie te verzamelen over ouderen die in aanmerking komen voor valpreventie, maar waar niet per se sprake is van onderliggend lijden. Door zowel bij zorgverzekeraars als bij gemeenten informatie te verzamelen over de uitgevoerde valpreventieve beweeginterventies zal er in de monitor een zo compleet mogelijk beeld worden geschetst. In de monitor wordt informatie uit verschillende databronnen verzameld en gebundeld, zoals declaratiegegevens, zelf gerapporteerde data bij ouderen en registraties bij gemeenten. Hierdoor kunnen ontwikkelingen omtrent Valpreventie op de langere termijn inzichtelijk worden gemaakt. Een ander sterk punt van de monitor Valpreventie is het gebruik van kwalitatief onderzoek ter verdieping van de gegevens die structureel geregistreerd gaan worden. Op deze manier kunnen de context en ontwikkelingen die van invloed zijn op de implementatie en uitvoering van de landelijke ketenaanpak Valpreventie in kaart worden gebracht. Binnen het kwalitatief onderzoek zal er onder andere ruimte zijn om de bevorderende en belemmerende factoren binnen de domeinoverstijgende samenwerking van de ketenaanpak te

onderzoeken. Een eerdere studie rapporteert uitdagingen in het opbouwen van samenwerkingsrelaties- en structuren tussen partijen rondom valpreventie (Lakenvelt-Verbree & Van der Lucht, 2023).

Door het gebruik van een governance-structuur, zoals beschreven in Bijlage 2, wordt er toezicht gehouden op de voortgang van de monitor Valpreventie. Op deze manier wordt afstemming gecreëerd tussen allerlei partijen die betrokken zijn bij de implementatie en uitvoering van de ketenaanpak en draagvlak gefaciliteerd. De monitor Valpreventie wordt de komende jaren aan de hand van inzichten uit het kwalitatief onderzoek en signalen uit het veld verder doorontwikkeld.

Omdat de ketenaanpak Valpreventie nog in ontwikkeling is, is er voor enkele indicatoren gekozen om afgeleide of slechts gedeeltelijk informatie over de indicator te verzamelen. Een voorbeeld hiervan is de indicator 'Aantal afgenomen valrisicotesten'. Het is momenteel alleen mogelijk om voor deze indicator 'een benadering van het aantal valrisicotesten' in kaart te brengen bij gemeenten. Het aantal valrisicotesten dat in het zorgdomein en/of door mantelzorgers wordt afgenomen, blijft hierbij buiten beeld.

Voor de dataverzameling op het gemeentelijke niveau is er vanwege de verscheidenheid in grootte, capaciteit en registratiedruk bij gemeenten gekozen om (nieuwe) dataverzameling te beperken. Dit zorgt ervoor dat er voor een deel van de indicatoren (die alleen in de uitgebreide vragenlijst worden uitgezet) geen landelijke inzichten kunnen worden verkregen, zie Bijlage 1. Verdiepende informatie, via kwalitatief onderzoek, zal met een steekproef onder enkele gemeenten worden verzameld om toch een indicatie te geven van de ontwikkelingen binnen gemeenten. Een voorbeeld van een indicator waarbij dit het geval is, is 'Aantal ouderen waarbij de mate van valrisico is bepaald'.

5 Referenties

Baâdoudi, F., Van der Heide, J., Asmoredjo, J., Reckman, P., Lemmens, L. Monitor Valpreventie - advies voor een plan van aanpak. RIVM, 2022. DOI 10.21945/RIVM-2022-0191

Coalitieakkoord, Coalitieakkoord 'Omzien naar elkaar, vooruitkijken naar de toekomst', 2021. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd via <https://www.rijksoverheid.nl/regering/coalitieakkoord-omzien-naar-elkaar-vooruitkijken-naar-de-toekomst>

Centraal Bureau voor de Statistiek. Informatie voor gemeenten. Via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/dossier/nederland-regionaal/informatie-voor-gemeenten>

Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS zeten gezamenlijk in op een gezond en actief leven met een stevige sociale basis. 2023. Den Haag: ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. Via: <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>

Lakenvelt-Verbree & Van der Lucht. Lerende Evaluatie Valpreventie 'met vallen en opstaan' Gezamenlijke aanpak valpreventie bij ouderen. RIVM, 2023.

Loket Gezond Leven, 2023. Ketenaanpak Valpreventie. Via: <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouder-worden/valpreventie/ketenaanpak-valpreventie> (geraadpleegd op 25-10-2023)

Regio atlas. Regio-indelingen. GGD'en. Via: https://www.regioatlas.nl/regioindelingen/regioindelingen_indeling/t/ggd_en (geraadpleegd op 13-11-2023)

Specifieke uitkering (SPUK) sport en bewegen, gezondheidsbevordering, cultuurparticipatie en de sociale basis 2023–2026. Via: <https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2023-4245.html>

Tweede Kamer, vergaderjaar 2022–2023, 32 793, nr. 646 Preventief gezondheidsbeleid. Landelijke aanpak Valpreventie thuiswonende ouderen met verhoogd valrisico. p. 2-4 Via: https://www.tweedekamer.nl/kamerstukken/brieven_regering/detail?id=2022D51548&did=2022D51548

VeiligheidNL. Infographic. Feiten en cijfers valongevallen 65-plussers 2022a. Via: <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/infographic/infographic-valongevallen-65-plussers-2022>

VeiligheidNL, Adviesrapport Landelijk programmaplan Valpreventie, samenwerken aan de landelijke implementatie van valpreventie, 2022b.

VeiligheidNL. Ketenaanpak Valpreventie. Screenen. Via: <https://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie/screenen> (geraadpleegd op 15-10-2023)

Zorginstituut Nederland. Valpreventie. Twee domeinen aan zet. 2022. Via: <https://www.zorginstituutnederland.nl/publicaties/standpunten/2022/03/17/duiding-valpreventie>

Data bronnen

Letsel Informatie Systeem. Via: Toet, H., Blatter, B., Panneman, M., Wijnstok, N., Sprik, E. Letsel Informatie Systeem (LIS) Methoden en Toepassingen. VeiligheidNL, 2023. Rapport 823, Projectnummer 41.0001/001.

<https://bronnen.zorggegevens.nl/Bron?naam=Letsel-Informatie-Systeem>

Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg. Via: <https://bronnen.zorggegevens.nl/Bron?naam=Landelijke-Basisregistratie-Ziekenhuiszorg>

CBS bevolkingsstatistiek. Via: <https://www.cbs.nl/nl-nl/cijfers/detail/7233?q=doodsoorzaken>

6 Lijst van gebruikte afkortingen

CBS	Centraal Bureau voor Statistiek
GALA	Gezond en Actief Leven Akkoord
GGD-GHOR	Gemeentelijke of Gemeenschappelijke Gezondheidsdienst- Geneeskundige Hulpverleningsorganisatie in de Regio
GLI	Gecombineerde Leefstijl Interventie
HiB	Health impact Bond
KNGF	Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie
LBZ	Landelijke Basisregistratie Ziekenhuiszorg
LHV	Landelijke Huisartsen Vereniging
LIS	Letsel Informatie Systeem
Ministerie van VWS	Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport
Nivel	Nederlands Instituut voor Onderzoek van de Gezondheidszorg
NPi	Nederlands Paramedisch instituut
NVvPO	Nederlandse Vereniging van Praktijkondersteuners en praktijkverpleegkundigen
Nza	Nederlandse Zorgautoriteit
RIVM	Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu
SEH	Spoedeisende hulp
SPUK	Specifieke Uitkering
TOM	Thuis Onbezorgd Mobiel
VNG	Vereniging van Nederlandse Gemeenten
VvOCM	Vereniging van Oefentherapeuten Cesar en Mensendieck
ZIN	Zorginstituut Nederland
ZN	Zorgverzekeraars Nederland
Zvw	Zorgverzekeringswet

7 Bijlage 1 Vragenlijst gemeenten Monitor Valpreventie

Voor de monitor Valpreventie worden verschillende databronnen geraadpleegd om inzicht te krijgen in de stand van zaken en opbrengsten van de ketenaanpak Valpreventie. Zo zullen er gegevens van CBS, VeiligheidNL en Vektis worden verzameld. Daarnaast wordt er informatie bij gemeenten opgehaald via vragenlijsten en interviews.

Jaarlijks zal er een beperkte kwantitatieve uitvraag zijn onder alle gemeenten. Dat zijn de vragen in de blauwe kaders in de vragenlijst hieronder. Deze vragen zijn in overleg met VNG en gemeenten definitief opgesteld. Naast de beperkte uitvraag zal er jaarlijks onder enkele gemeenten (ongeveer 20-25 gemeenten) een uitgebreidere uitvraag zijn, waarbij zowel kleine, middelgrote als grote gemeenten deelnemen. Hieronder vindt u de uitgebreide vragenlijst die wordt uitgezet onder enkele gemeenten.

Met onderstaande vragenlijst wordt uitsluitend informatie opgehaald over wat uw gemeente zelf inzet voor de ketenaanpak Valpreventie. U hoeft dus niet door te geven wat andere betrokkenen/stakeholders bijdragen.

Vraag 1

1) Wat wordt er vanuit de gemeente gedaan of georganiseerd om thuiswonende ouderen (65+) met een verhoogd valrisico op te sporen?

- Flyeren
- Signalerende huisbezoeken
- Vitaliteitsbijeenkomsten
- Andere welzijnsactiviteiten
 - Namelijk...
- Anders
 - namelijk...

Vraag 2

2) Wat wordt er vanuit de gemeente gedaan of georganiseerd om kwetsbare groepen (bijvoorbeeld: ouderen met dementie en cognitieve stoornissen en ouderen met een lage SES en/of migratieachtergrond) ouderen met een verhoogd valrisico op te sporen?

- Flyers gericht op kwetsbare groepen
- Signalerende huisbezoeken
- Vitaliteitsbijeenkomst gericht op kwetsbare groepen
- Andere welzijnsactiviteiten die gericht zijn op kwetsbare groepen:
 - Namelijk...
- Anders
 - Namelijk...

Vraag 3

3a) Wordt er binnen uw gemeente de valrisicotest (opsporing van valrisico) afgenomen bij thuiswonende ouderen (65+)?

i De opsporing van een valrisico door een valrisicotest kan door verschillende partijen en personen uitgevoerd worden. In deze vraag wordt beoogd inzicht te krijgen in wat gemeenten zelf organiseren/uitvoeren om bij ouderen een verhoogd valrisico op te sporen. Opsporing van een verhoogd valrisico door zorgverleners in het zorgdomein valt niet hieronder.

- Ja
- Nee

Indien Ja,

3b) Hoeveel thuiswonende ouderen (65+) hebben n.a.v. inzet vanuit de gemeente (bijvoorbeeld tijdens een vitaliteitsbijeenkomst of andere welzijnsactiviteit) een valrisicotest (voor de opsporing van een valrisico) gehad het afgelopen jaar?

i De opsporing van een valrisico door een valrisicotest kan door verschillende partijen en personen uitgevoerd worden. In deze vraag wordt beoogd inzicht te krijgen in wat gemeenten zelf organiseren/uitvoeren om bij ouderen een verhoogd valrisico op te sporen. Opsporing van een verhoogd valrisico door zorgverleners in het zorgdomein valt niet hieronder.

- [Aantal]
- Wordt (nog) niet bijgehouden
- Licht toe [open veld]

Vraag 4

4) Hoeveel thuiswonende ouderen (65 +) bleken, bij het bepalen van de mate van valrisico, in het afgelopen jaar (2023) een (vul hieronder per categorie het aantal in) ... te hebben?

- Exacte aantallen per categorie:
 - Laag valrisico: [aantal]
 - Matig valrisico: [aantal]
 - Hoog valrisico: [aantal]
- De exacte aantallen zijn niet bekend, maar we kunnen wel een schatting geven:
 - Schatting laag valrisico: [aantal]
 - Schatting matig valrisico: [aantal]
 - Schatting hoog valrisico: [aantal]
- We hebben geen zicht hierop:
 - Licht toe waarom er binnen uw gemeente hier geen zicht op is [open veld]

Vraag 5

5a) Welke erkende valpreventieve beweeginterventies* (dit zijn de interventies InBalans, Otago en Vallen Verleden Tijd) worden er door uw gemeente aangeboden aan thuiswonende ouderen (65+)? (Meerdere antwoorden mogelijk)

i In het GALA-akkoord is opgenomen dat gemeenten SPUK-middelen inzetten om erkende beweeginterventies aan te bieden, zoals op loketgezondleven.nl van het RIVM staan. Deze vraag richt zich enkel op interventies die effectief zijn bevonden en erkend zijn.

*Het integraal valpreventie Programma Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM) bestaat onder andere uit het valpreventieve beweeginterventie InBalans. Indien er binnen uw gemeenten TOM wordt aangeboden, selecteer dan de optie InBalans.

- InBalans
 - De gemeente biedt InBalans aan
 - De gemeente biedt TOM aan
 - De gemeente biedt zowel InBalans als TOM aan
- Vallen Verleden Tijd
- Otago
- Geen van bovenstaande

5b) Naast de erkende en effectief bevonden valpreventieve beweeginterventies kunnen gemeenten ook SPUK-middelen inzetten voor aanvullende valpreventieve interventies. Dit kunnen bijvoorbeeld interventies zijn die gericht zijn op valangst en/of het verbeteren van de bewegingsvrijheid of gecombineerde interventies. Wordt één of meerdere van de onderstaande erkende valpreventie interventies aangeboden door uw gemeente?

- Zicht op Evenwicht
- Zeker Bewegen
- Anders, namelijk [open veld]
- Nee, er worden geen aanvullende valpreventie interventies aangeboden

Indien vraag 5a beantwoord is met "geen van bovenstaande", vraag 6 overslaan.

Vraag 6

6a) Hoeveel valpreventieve beweeginterventies* [InBalans, Otago, Vallen Verleden Tijd] zijn er in het afgelopen jaar (2023) uitgevoerd?

*Een valpreventieve beweeginterventie is een training die bestaat uit meerdere cursusdagen. Geef hier aan hoeveel trainingen er zijn uitgevoerd. Noteer hier **niet** het aantal cursusdagen.*

i valpreventieve beweeginterventies kunnen zowel in het sociaal- als zorgdomein aangeboden worden. Deze vraag richt zich op het aantal valpreventieve beweeginterventies die vanuit gemeenten zelf zijn georganiseerd. Het aantal valpreventieve beweeginterventies dat in het zorgdomein plaatsvindt valt niet hieronder.

*Het integraal valpreventie Programma Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM) bestaat onder andere uit het valpreventieve beweeginterventie InBalans. Indien er binnen uw gemeenten TOM wordt aangeboden, selecteer de optie InBalans.

- [Aantal] InBalans *
 - [Aantal] InBalans
 - [Aantal] TOM
- [Aantal] Otago
- [Aantal] Vallen Verleden Tijd

6b) Hoeveel thuiswonende ouderen (65+) hebben in het afgelopen jaar deelgenomen aan een valpreventieve beweeginterventie [InBalans/Otago/ Vallen Verleden Tijd]?

i valpreventieve beweeginterventies kunnen zowel in het sociaal- als zorgdomein aangeboden worden. Deze vraag richt zich op het aantal valpreventieve beweeginterventies die vanuit gemeenten zelf zijn georganiseerd. Het aantal valpreventieve beweeginterventies dat in het zorgdomein plaatsvindt valt hier niet onder.

*Het integraal valpreventie Programma Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM) bestaat onder andere uit het valpreventieve beweeginterventie InBalans. Indien er binnen uw gemeenten TOM wordt aangeboden selecteer de optie InBalans.

- [Aantal] InBalans *
 - [Aantal] InBalans
 - [Aantal] TOM
- [Aantal] Otago
- [Aantal] Vallen Verleden Tijd
- Wordt (nog) niet bijgehouden

Vraag 7

7) Hoeveel thuiswonende ouderen (65+) hebben een erkende valpreventieve beweeginterventie afgerond [InBalans/Otago/Vallen Verleden Tijd]?

- [Aantal] InBalans*
 - [Aantal] InBalans
 - [Aantal] TOM
- [Aantal] Otago
- [Aantal] Vallen Verleden Tijd
- [Aantal] Wordt (nog) niet bijgehouden

*Het integraal valpreventie Programma Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM) bestaat onder andere uit de valpreventieve beweeginterventie InBalans. Indien er binnen uw gemeenten TOM wordt aangeboden selecteer de optie InBalans.

Vraag 8

8) Hoeveel thuiswonende ouderen (65+) hebben een valpreventieve interventie afgerond?

- [Aantal Zicht op Evenwicht]
- [Aantal Zeker Bewegen]
- Wordt (nog) niet bijgehouden

Vraag 9

9) Worden thuiswonende ouderen (65+) na een valpreventieve beweeginterventie (InBalans/Otago/Vallen Verleden tijd) doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod? [*invoegen definitie structureel sport en beweegaanbod*]

- Ja, ze worden doorverwezen naar:
 - (geef hier aan welke sport- en beweegactiviteiten worden geadviseerd/aangeboden):
- Nee, licht toe [open veld]

Vraag 10

Heeft u nog opmerkingen of wilt u nog iets meegeven over de (monitoring) ketenaanpak Valpreventie?

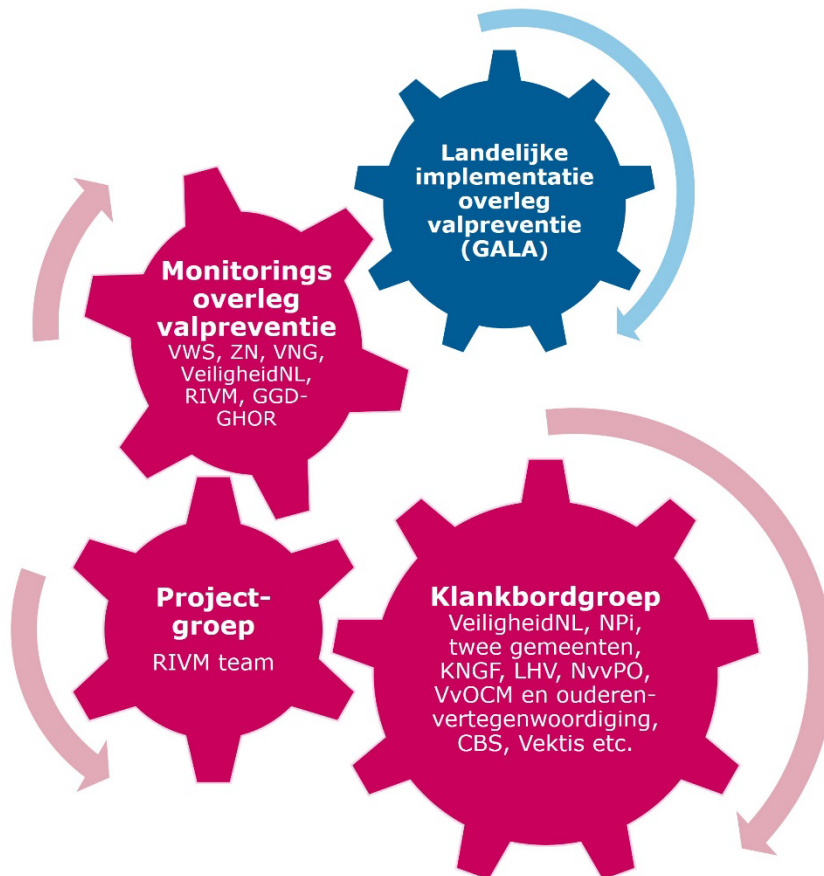
[Open Veld]

8 Bijlage 2 Governance

De term 'governance' is een breed begrip, in deze monitor verwijzen we hiermee naar het proces van het besturen en beheren van een onderzoeksproject. Hieronder volgt een beschrijving van een aantal procedures en regels dat in acht wordt genomen om beslissingen te nemen, verantwoording af te leggen en toezicht te houden op de voortgang van de monitor Valpreventie.

De governance-structuur kent vier grote onderdelen: Het Landelijke implementatieoverleg Valpreventie (GALA), het monitoringsoverleg Valpreventie, de RIVM-projectgroep en een klankbordgroep, zie Figuur 2.

Figuur 2 Governance-structuur van de monitor Valpreventie.



8.1.1 *Het Landelijke implementatieoverleg valpreventie*

Het Landelijke implementatieoverleg valpreventie wordt op moment van schrijven geïnstalleerd. Dit overleg zal georganiseerd en voorgezeten worden door VWS. Het doel van dit overleg is om tot bestuurlijke afspraken te komen die gaan over de verschillende ketenaanpakken binnen het GALA. Deelnemers aan dit overleg zijn vertegenwoordigers van de VNG, ZN, GGD-GHOR en VWS. De projectgroep zal wanneer

nodig dit overleg voorzien van informatie door updates te geven over de voortgang en uitkomsten van de monitor Valpreventie.

8.1.2 *Monitoringsoverleg valpreventie*

Het monitoringsoverleg valpreventie wordt georganiseerd door het RIVM binnen de monitor Valpreventie. Dit overleg zal gemiddeld vier keer per jaar plaatsvinden. Het doel van dit overleg is om vertegenwoordigers van de ketenaanpak Valpreventie mee te laten denken, te faciliteren en te ondersteunen in het opzetten en uitvoeren (dataverzameling) van de monitor Valpreventie. Binnen dit overleg is ruimte voor discussie, het creëren van draagvlak, het nemen van beslissingen en het geven van advies aan zowel het Landelijke implementatieoverleg valpreventie als de RIVM-projectgroep over de monitor Valpreventie. In dit overleg zullen in ieder geval vertegenwoordigers van VWS, ZN, VNG, VeiligheidNL, GGD-GHOR en RIVM plaatsnemen.

8.1.3 *RIVM-projectgroep*

De projectgroep betreft het team van onderzoekers van het RIVM dat zich bezighoudt met de monitor Valpreventie. De groep heeft regelmatig contact met zowel het monitoringsoverleg als de klankbordgroep. De projectgroep is verantwoordelijk voor het organiseren van het monitoringsoverleg en de klankbordgroep-bijeenkomsten. Tevens heeft de projectgroep als taak om de inbreng uit het monitoringsoverleg en de klankbordgroep zo goed mogelijk mee te nemen in de uitvoering van de monitor Valpreventie. Ook staat de projectgroep in contact met het Landelijke implementatieoverleg valpreventie. Beslissingen die in het Landelijke implementatieoverleg valpreventie worden genomen en van invloed zijn op de monitor Valpreventie worden door de projectgroep meegenomen.

8.1.4 *Klankbordgroep*

De klankbordgroep betreft een divers palet aan organisaties. Er wordt onderscheid gemaakt tussen partijen die structureel deelnemen aan de klankbordgroep en partijen die op uitnodiging deelnemen. Beoogde deelnemers zijn vertegenwoordigers vanuit NPi, VeiligheidNL, KNGF, LHV, NvvPO, VvOCM, mensen vanuit de gemeenten en ouderen zelf. Partijen zoals CBS, Vektis, Nivel en Pharos worden geïnformeerd en indien nodig uitgenodigd. De klankbordgroep heeft als doel om signalen uit het veld mee te nemen in de opzet van de monitor, maar ook om andere partijen te raadplegen, te informeren, draagvlak te creëren en kritische tegenspraak te faciliteren. De klankbordgroep Valpreventie wordt in 2024 voor het eerst georganiseerd door het RIVM en zal twee keer per jaar plaatsvinden.

F. Baâdoudi | J. van der Heide | A. de Bekker |
P. Reckman | G. Doornbos | L. Lemmens

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

Nederland

www.rivm.nl

december 2023

De zorg voor morgen
begint vandaag