



Webinar Implementatie van de valrisicobeoordeling in de ketenaanpak valpreventie

Welkom!

- We starten om 12:02 uur
- Houd **camera en microfoon uit**
- Stel je vragen via de **chat**
- Presentatie en opname worden na afloop gedeeld

**Scan de QR-code of ga naar
www.menti.com
Code: 8830 8329**



19 mei 2025



Programma

Een effectieve valrisicobeoordeling

Rozan van der Veen, Consultant valpreventie VeiligheidNL

De Valrisicobeoordeling uitgevoerd door huisartsen in Eindhoven de Kempen

Amy Dieker, gezondheidsmakelaar en regionaal projectleider ketenaanpak valpreventie GGD Brabant-Zuidoost

Samenwerking tussen POH en geriatriefysiotherapeut bij de afname van de valrisicobeoordeling in Rijsenhout

Lonneke van Rijn, POH ouderenzorg/somatiek Huisartsenpraktijk Rijsenhout

Monique van Zijl-Duffels, geriatriefysiotherapeut Fysio Cura Plaza

Aanpak en organisatie valrisicobeoordeling door RHO Unicum in Lekstroom en Zuid Oost Utrecht

Gert Hoogendoorn, projectleider Unicum

Extra vragentijd

Katelyn Sadée (VNG), Fenna Ijpelaar (ZN), Vincent Fleurke (VWS)



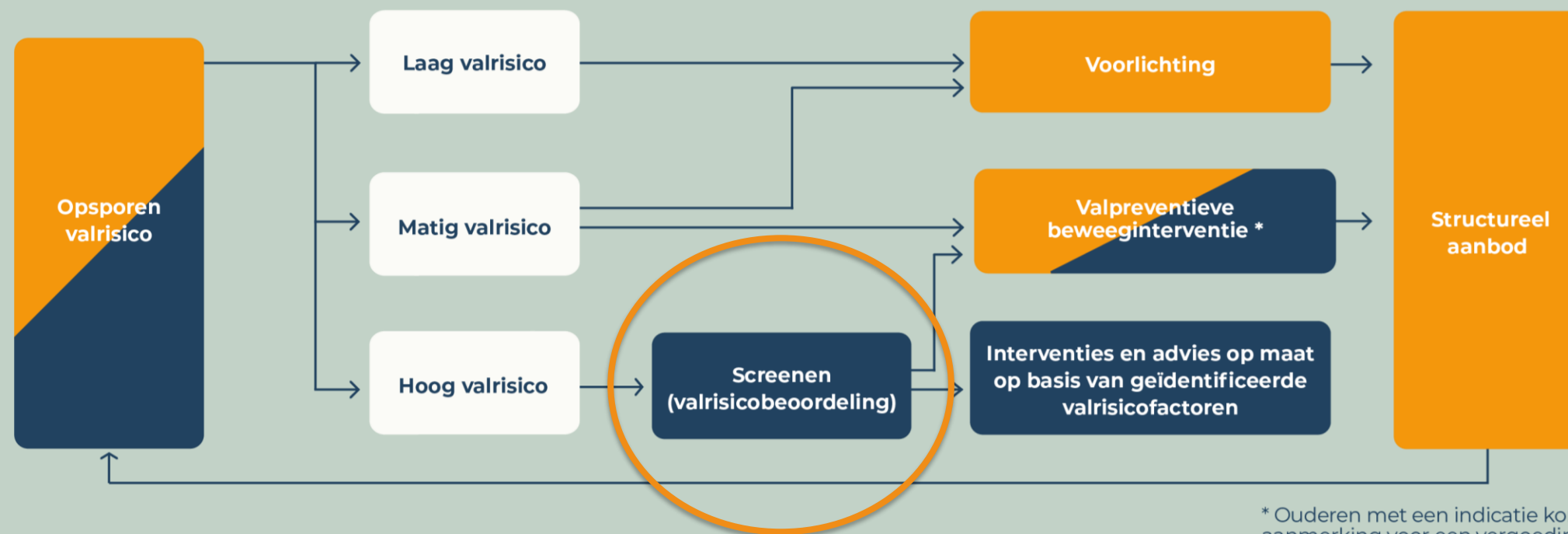
Een effectieve valrisicobeoordeling

Rozan van der Veen, consultant valpreventie VeiligheidNL



Ketenaanpak Valpreventie Ouderen

● sociaal domein ● zorgdomein



Waarom?



Effectievere
valpreventie



Voorkomen
onnodige
interventies



Optimalisatie
middelen

Valgeschiedenis

**Onderliggende
aandoeningen**

Uitgangspunten

**Valrisicofactoren
waarvoor interventie
effectief is**

**Omstandigheden,
wensen, behoeften
ouderen**

Wat?



Notitie: Waaruit bestaat de multifactoriële valrisicobeoordeling?

Sterk aanbevolen o.b.v. wetenschappelijk bewijs

Mobiliteit	Balans, spierkracht en loopvaardigheid
Medicijngebruik	Valrisicoverhogende medicatie
Valangst	Bezorgdheid om (opnieuw) ten val te komen
Cognitief functioneren	M.n. uitvoerende functies
Cardiovasculaire aandoeningen	Orthostatische hypotensie, vasovagale syncope, sinus-carotisoevergevoeligheid, hartritmestoornissen
Omgevingsfactoren	Valrisicofactoren in/om huis

Aanbevolen o.b.v. expert beoordeling

Duizeligheid	Soort duizeligheid (cardiovasculaire/ neurologische/ vestibulaire oorzaak)
Visus en gehoor	Visus- en gehoorproblemen
Voetproblemen & schoeisel	Mogelijke voetproblemen & geschiktheid schoeisel
Incontinentie	Urine-incontinentie
Stemming	Depressieve symptomen
Voedingsstatus	Ondervoeding of obesitas
	Vitamine D deficiëntie
	Alcohol & drugsgebruik
ADL/IADL	Afhankelijkheid van hulp / functioneel vermogen

Hoe?

Instrumenten valrisicobeoordeling

De Nederlandse richtlijn Valpreventie adviseert per risicofactor diverse meetinstrumenten. Deze meetinstrumenten komen terug in twee onderbouwde valrisicobeoordelingsinstrumenten:

Comprehensive Geriatric Assessment (CGA)

- Meer geschikt voor de tweedelij
- Veel gebruikt door geriaters en internisten ouderengeneeskunde



Valanalyse

- Een door het RIVM erkend instrument en geschikt voor de eerstelij
- Veel gebruikt door fysiotherapeuten, ergotherapeuten en POH, in afstemming met huisarts





Vragen?

Bekostigings- routes



Duiding Zorginstituut Nederland (ZIN)

‘Geneeskundige zorg zoals huisartsen en medisch specialisten plegen te bieden.’

Functioneel

Biedt ruimte aan andere beroepsgroepen zoals fysiotherapeut en ergotherapeut om delen uit te voeren, passend bij expertise en in afstemming met huisarts of medisch specialist

1. Uitvoer en declaratie door huisarts zelf

2. Uitvoer door paramedicus in opdracht van de huisarts

- Individueel opdrachtgeverschap van paramedicus door huisarts
- Paramedicus verzorgt een deel van de valrisicobeoordeling en factureert aan huisarts
- Huisarts doet het eindoordeel van de valrisicobeoordeling
- Huisarts declareert bij zorgverzekeraar en betaalt paramedicus

3. Uitvoer door paramedicus in opdracht van de huisarts via RHO of EO

- Opdrachtgeverschap van paramedicus door huisarts, in ondersteuning van een Regionale Huisartsen Organisatie (RHO) of Eerstelijns Organisatie (EO)
- Paramedicus verzorgt een deel van de valrisicobeoordeling en factureert aan RHO of EO
- Huisarts doet het eindoordeel van de valrisicobeoordeling en factureert aan RHO of EO
- RHO of EO declareert bij zorgverzekeraar en betaalt paramedicus en huisarts

* De bekostigingsroute is afhankelijk van lokale samenwerkingen en afspraken tussen preferente zorgverzekeraar en zorgpartijen. Bovenstaande kan dus regionaal/lokaal afwijken.



Valrisicobeoordeling Eindhoven – de Kempen

Amy Dieker, regionaal projectleider Valpreventie



Brabant-Zuidoost

In vogelvlucht

Valrisicobeoordeling Eindhoven – de Kempen:

- Proces en samenwerkingspartners
- Resultaat tot nu toe
- Geleerde lessen
- Doorkijkje naar de toekomst

Terug naar het begin

- Alle stakeholders in kaart gebracht en geprioriteerd
- Individueel kennisgemaakt: wat kunnen we voor elkaar betekenen, welke knelpunten zijn er?
- Gezamenlijke startbijeenkomst: **huisartsenorganisaties, paramedisch platform, apothekersorganisatie, zorgverzekeraar, afvaardiging gemeenten**
 - Gezamenlijke ambitie uitgesproken en vastgesteld
 - Gezamenlijke knelpunten bepaald → **valrisicobeoordeling**

Achtergrond knelpunt valrisicobeoordeling

- Huisartsen in regio volgden standpunt LHV - valrisicobeoordeling geen primaire taak huisarts
- Overkoepelende regionale huisartsenorganisaties bereid om naar alternatieven te kijken
- Zorgverzekeraar bereid om mee te denken

Resultaat: een werkwijze voor de valrisicobeoordeling door de huisarts, die aansluit bij de (huisartsen)praktijk en onnodige druk op de (huisartsen)zorg voorkomt

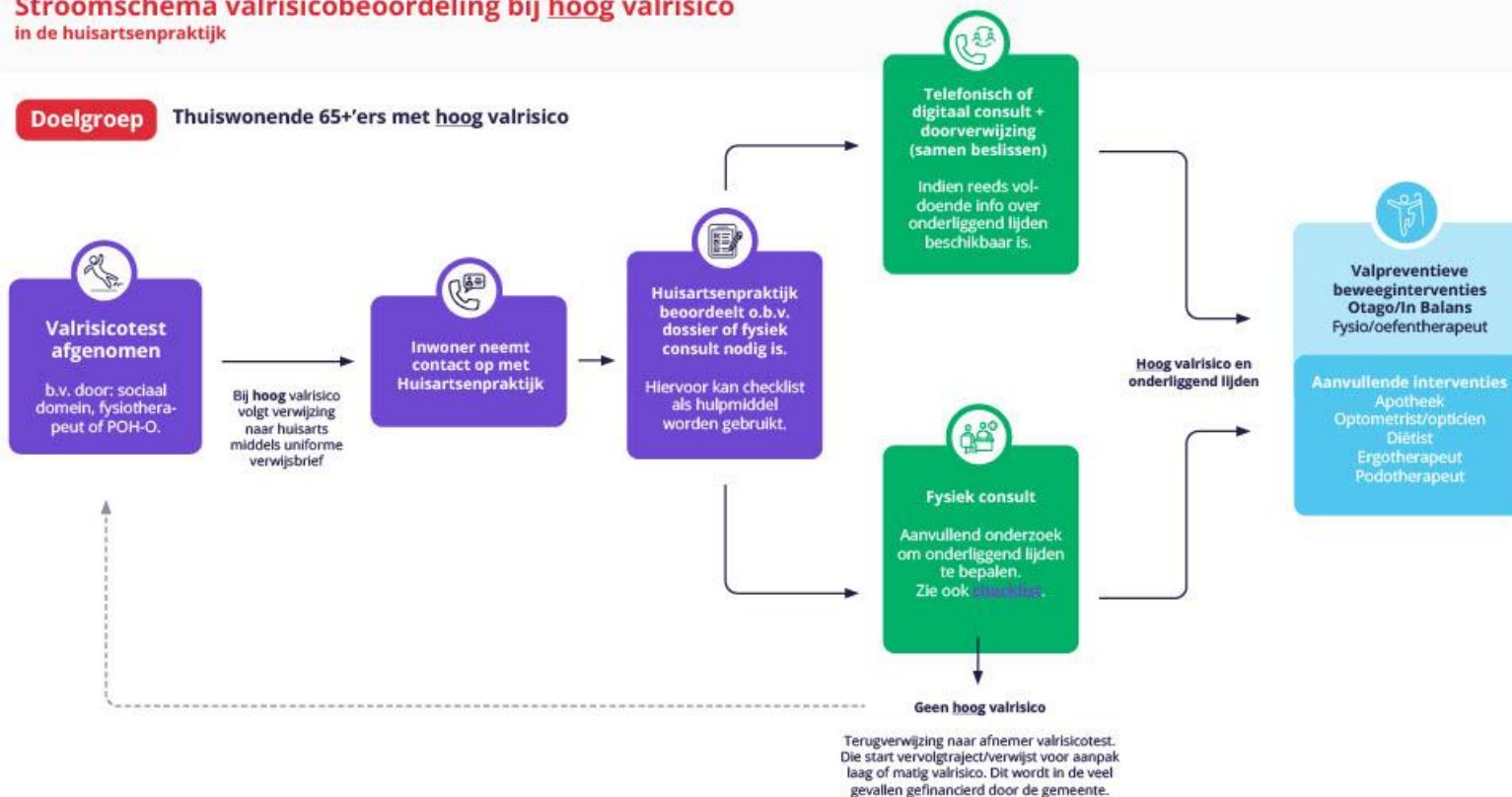
Uitgangspunten werkwijze Eindhoven – de Kempen

- Passende, zinnige en zuinige zorg voor inwoners en professionals
- Niet onnodig belasten van de (huisartsen)zorg
- Stimuleren van zelfmanagement bij de inwoner
- Praktisch uitvoerbare afspraken met minimale administratieve lasten

Eindhoven - de Kempen Valpreventie

Stroomschema valrisicobeoordeling bij hoog valrisico
in de huisartsenpraktijk

DE STAP naar
gezonder



De werkwijze is tot stand gekomen met afvaardiging van



De volledige werkwijze is [hier](#) te vinden.

Waar staan we nu?

- Werkwijze akkoord door alle partijen
- Nu implementatie van de werkwijze voor valrisicobeoordeling
- Mei communicatiemaand
 - Gezamenlijke kernboodschap
 - Alle regionale ketenpartners informeren eigen achterban
 - Documenten openbaar en vindbaar gemaakt op website GGD

Resultaat tot op heden

Een praktisch uitvoerbare werkwijze, maar net zo belangrijk:

- Ketenpartners kennen elkaar en leren van elkaar
- Ketenpartners laten eigenaarschap zien, zijn betrokken en proactief
- Regionale overeenkomsten op papier en toegankelijk voor iedereen (werkwijze, stroomschema, ambitie)

Geleerde lessen

- Investeren in relatie, kost tijd, maar maakt samenwerken leuk!
- Bellen of ontmoeten i.p.v. Teams
- Blijven richten op eigenaarschap: ketenpartners moeten zelf in de toekomst elkaar willen en kunnen blijven vinden
- Blijf toetsen of hetgeen je doet aansluit bij bovenliggend doel
- Bekijk per fase of je nog de juiste stakeholders betreft
- Houd andere stakeholders op de hoogte en maak documenten vindbaar op een centrale plek zoals website

Toekomst

- Aanpak door ontwikkelen o.b.v. ervaringen (evaluatie)
- Betrokken ketenpartners willen bij elkaar blijven komen als regionale werkgroep
- Opnieuw naar stakeholders kijken - verbinding met welzijn, VVT, buurtsportcoaches

Alle informatie is te vinden op:

<https://www.ggdbzo.nl/professional/ketenaanpakken/valpreventie-bij-ouderen/>

Vragen?

a.dieker@ggdbzo.nl



Brabant-Zuidoost



Vragen?



Samenwerking tussen POH en geriatricfysiotherapeut bij de afname van de valrisicobeoordeling in Rijsenhout

**Lonneke van Rijn, POH ouderenzorg/somatiek
Huisartsenpraktijk Rijsenhout**

**Monique van Zijl-Duffels, geriatricfysiotherapeut Fysio Cura
Plaza**





Vragen?



huisartsenzorg

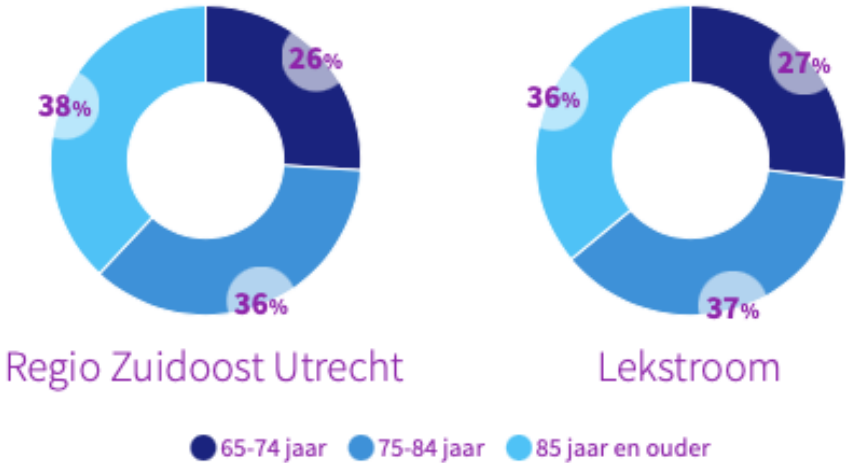
Valrisicobeoordeling

Gert Hoogendoorn,
projectleider UNICUM

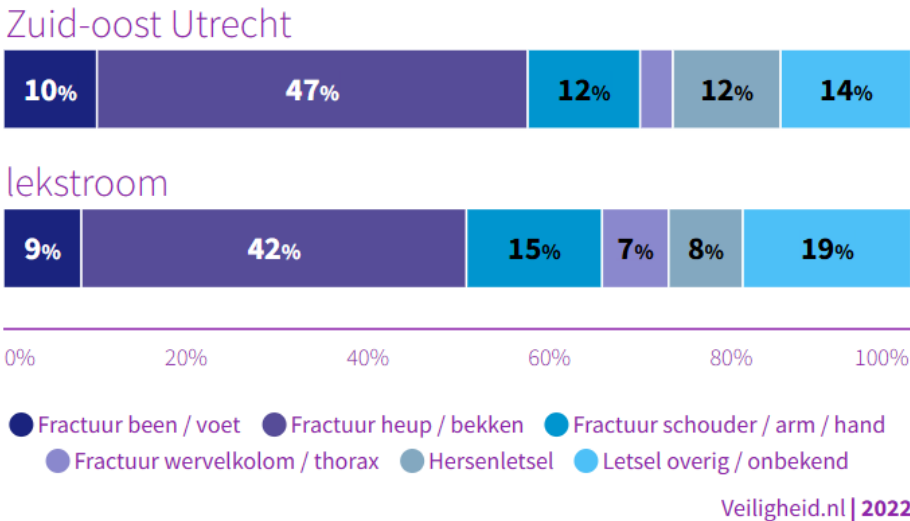
Ziekenhuisopnamen na valongevallen 65-plussers
per 10.000 inwoners



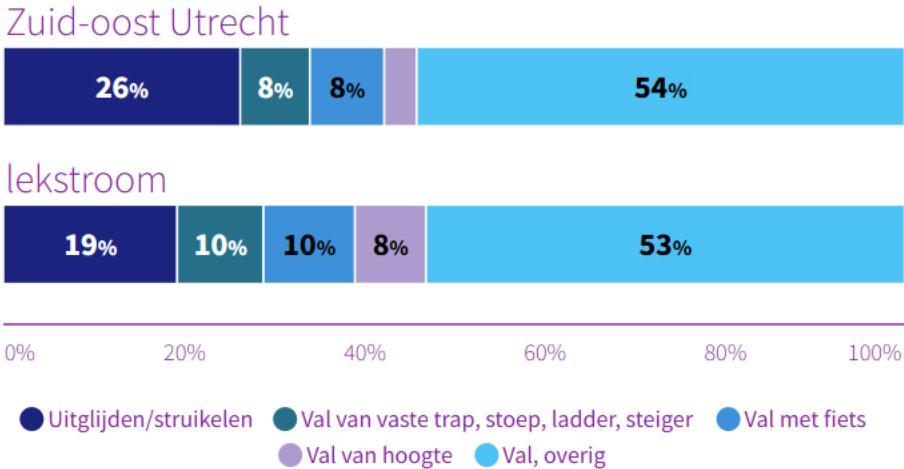
Valongevallen 65-plussers naar leeftijd



Valongevallen 65-plussers naar letseltype



Valongevallen 65-plussers naar oorzaak



- 
- 1: Wat doen wij?
 - 2: Hoe hebben we dit gedaan?
 - 3: Wie zijn er allemaal betrokken?

Wat doen wij?

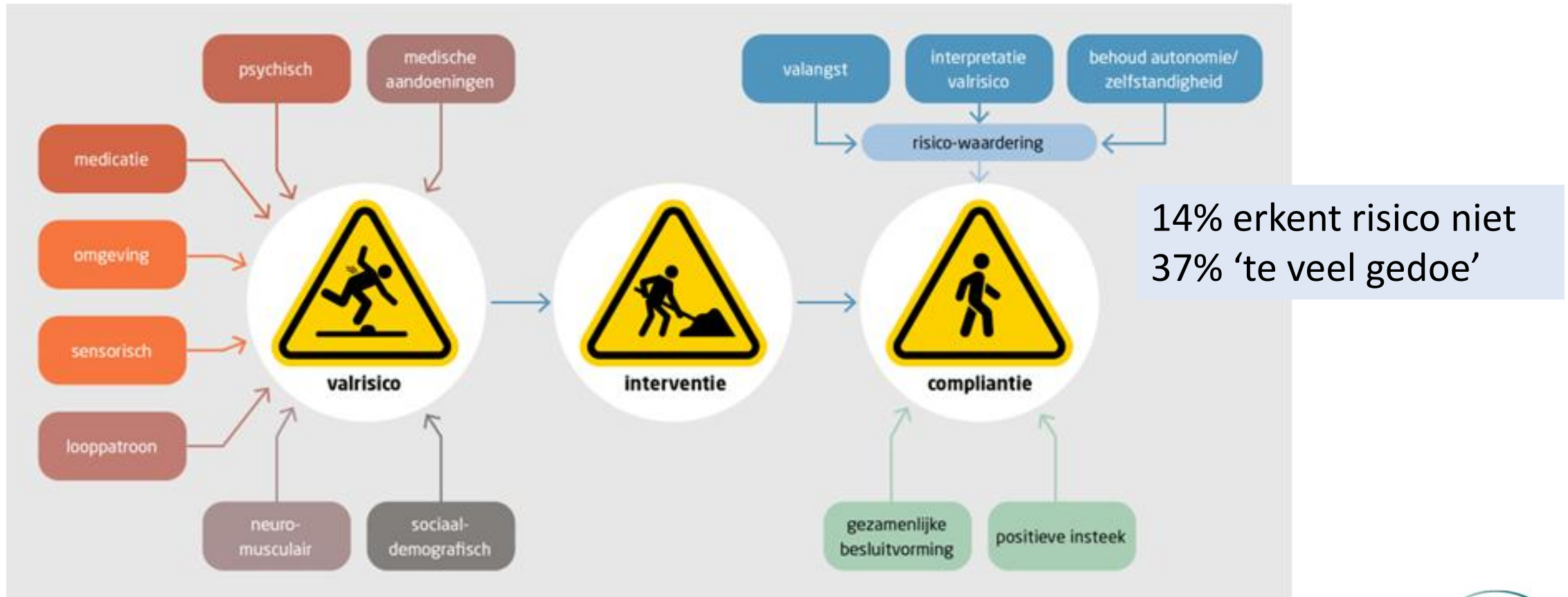
- Taakdelegatie
- Keuze aan huisarts
- Uniforme registratie in één systeem (VIPLive), koppeling HIS
- Valrisicobeoordeling zoals beschreven door Veiligheid.nl
- Regio-breed uitgerold (>400.000 ION)

Hoe hebben we dit gedaan?

- Professionals: Huisartsen, Paramedici, Gemeenten
- O&I(LSV), ALV, RHO
- Mandaat en draagkracht
- ICT
- Contractering
- Interne organisatie
- Opleiden paramedici
- Juridische aspecten
- Aandacht voor belang → enorm winstpunt!



Motivatie



Negatieve associatie met valpreventie:
Focus op bevorderen gezonde leefstijl en behoud zelfstandigheid

Wie betrekken?

- Ketenaanpak
- Alle actoren in beeld
- Regionale en lokale overlegstructuur
- Zorgverzekeraar
- Inwoners!

Eerste ervaring

- Belang onvoldoende duidelijk bij betrokkenen
- ICT werkt
- Declaratie werkt
- Afhandeling werkt
- Kinderziektes
- Taakonduidelijkheid

- Vallen hoort er niet bij! Vallen is een probleem.





Vragen?



Praktijkvoorbeelden valrisicobeoordeling

**Een praktijkgerichte aanpak: hoe Eindhoven –
De Kempen de valrisicobeoordeling vernieuwt**

**Sleutelrol voor POH-ouderen bij
valrisicobeoordeling in Rijsenhout**

**Eerstelijnsorganisatie hoofdaannemer bij
valrisicobeoordeling**



Ondersteuning

Overzicht ondersteuning Ketenaanpak Valpreventie 2025

- Waar kun je terecht met vragen
- Expertpool valpreventie
- Leernetwerk valpreventie
- Regionale contactdagen GALA inspiratiedag
- Webinars
- Valpreventieweek 29 sep – 5 okt

Ketenaanpak Valpreventie | VeiligheidNL

Meld je aan voor het eerstvolgende webinar 24 juni: *Effectieve inzet van valpreventie interventies*

Blijf op de hoogte

Nieuwsbrief
valpreventie



LinkedIn
Kennisnetwerk
valpreventie



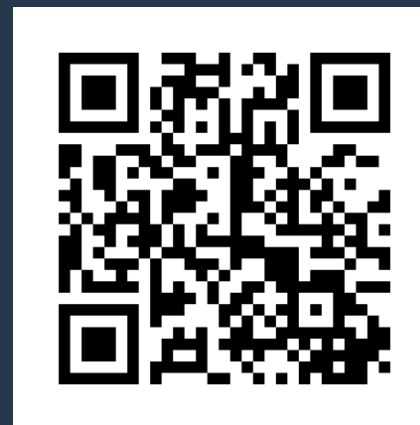


Extra vragentijd

Katelyn Sadée (VNG), Fenna Iipelaar (ZN), Vincent Fleurke (VWS)



**Scan de QR-code of ga naar
www.menti.com
Code: 8830 8329**





Heb je nog 2 min?

We zijn benieuwd wat je van dit webinar vond

