

TWENTSE KOERS

**FORMAT LOKALE SAMENWERKINGSAFSPRAKEN
KETENAANPAK VALPREVENTIE TWENTE**

LOKALE SAMENWERKINGSAFSPRAKEN KETENAANPAK VALPREVENTIE GEMEENTE [INVULLEN]

1) PARTIJEN

- Gemeente [INVULLEN]
- Zorgverzekeraar Menzis
- Huisarts(en)(praktijken) [INVULLEN]
- Twentse Organisatie Paramedie (TOP)

2) INLEIDING

Nederland vergrijst en Twente is hier geen uitzondering op: het percentage inwoners van 65 jaar en ouder ligt in de zorgkantoorregio Twente hoger dan het gemiddelde in Nederland en de verwachting is dat het percentage ouderen in Twente tussen 2020 en 2040 verdubbelt. Ouder worden vergroot het valrisico en vallen vormt een groot gezondheidsrisico voor ouderen. In Twente waren in 2023 maar liefst 43.134 inwoners met een valrisico. (Regiobeeld Twente, 2023)

Elke 4 minuten belandt een 65-plusser op de spoedeisende hulp (SEH) na een valongeval. Veiligheid.nl heeft onderzocht dat bij gelijkblijvend beleid het aantal SEH-opnamen ten gevolge van een val met 50% gaat stijgen. 10% van het aantal mensen dat jaarlijks valt, belandt op de spoedeisende hulp. Een derde van de 65-plussers heeft een verhoogd valrisico. Voor 75-plussers is het valrisico rond de 50% en voor 85-plussers rond de 60%. (Veiligheid.nl, 2024)

Na een val zijn vaak lange revalidatietrajecten nodig en na een opname op de spoedeisende hulp vaak ook hulp van onder andere thuiszorg, wijkverpleging en fysiotherapie. Bovendien kan angst op vallen ervoor zorgen dat inwoners minder gaan bewegen en minder deelnemen aan sociale activiteiten. Dit vermindert de gezondheid en verhoogt het risico op eenzaamheid.

Een inwoner die niet valt blijft langer gezond en zelfredzaam. Dit vergroot de ervaren kwaliteit van leven en vermindert de benodigde zorg en ondersteuning. Daarnaast blijft een inwoner die minder bang is om te vallen, langer deelnemen aan de maatschappij. Dit heeft een positief effect op de (mentale) gezondheid.

De landelijke overheid heeft gemeenten in Nederland opgeroepen een ketenaanpak valpreventie in te richten, als onderdeel van het Gezond en Actief Leven akkoord (GALA). De ketenaanpak valpreventie draagt bij aan vroegtijdige signalering van het valrisico bij ouderen in zowel gemeentelijk en medisch domein en aan laagdrempelige toegang tot valpreventieve beweeginterventies en structureel sport- en beweegaanbod, waardoor jaarlijks minder ouderen op de SEH terecht komen na een val (GALA, 2023). Dit akkoord loopt van 2023 tot en met 2026.

Gemeenten ontvangen financiële steun via de Specifieke Uitkering (SPUK). Het beleid wordt landelijk bepaald vanuit Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de Nederlandse Zorgautoriteit en het Zorginstituut Nederland voor het gemeentelijk en medisch domein. De Vereniging Nederlandse Gemeenten geeft input voor de opgave in het gemeentelijk domein. Twentse Koers werkt samen met de domeinoverstijgende partijen en de Twentse gemeenten om de keten te ondersteunen bij het inrichten van de ketenaanpak en de regionale samenwerking te versterken.

Voor een succesvolle ketenaanpak valpreventie is domeinoverstijgende samenwerking tussen het gemeentelijk en medisch domein noodzakelijk. De basis van de lokale samenwerkingsafspraken voor de ketenaanpak valpreventie is de landelijke handreiking voor de ketenaanpak voor gemeenten. Ketenaanpak Valpreventie | VeiligheidNL en de landelijke Afsprakenleidraad valpreventie opgesteld door de VNG.

In deze samenwerkingsafspraken leggen de partijen vast hoe de ketenaanpak valpreventie op basis van benodigde randvoorwaarden integraal en lokaal is georganiseerd. De afspraken zijn gericht op de opsporing, verwijzing van gemeentelijk naar medisch domein en vice versa. De partijen zijn verantwoordelijk voor het nakomen van de vastgelegde taken en verantwoordelijkheden.

3) AMBITIES EN DOELSTELLINGEN SAMENWERKINGSAFSPRAKEN

De ambitie is dat iedere thuiswonende 65-plusser een passend advies ontvangt om valincidenten te voorkomen, zoals het krijgen van voorlichting, het volgen van een valpreventieve beweeginterventie en het deelnemen aan structureel beweegaanbod. Op die manier wordt hun bewustwording en vitaliteit vergroot en neemt het aantal valincidenten af. Bovendien leidt dit tot een verminderde druk op de zorg.

Hiervoor is een gestructureerde ketenaanpak nodig, waarbij 65-plussers worden opgespoord en er wordt samengewerkt tussen het gemeentelijk en medisch domein. De samenwerkingsafspraken dragen bij aan de integraliteit tussen de twee domeinen.

De landelijke doelstelling wordt gevolgd om 14% van de thuiswonende 65-plussers een valrisico-inschatting krijgt en 3% deelneemt aan een valpreventieve beweeginterventie.

4) VERANTWOORDELIJKHEDEN EN AFSPRAKEN PARTNERS KETENAANPAK VALPREVENTIE

De verantwoordelijkheden zijn gedefinieerd voor de gemeente, de zorgverzekeraar, de uitvoerder van de valrisicobeoordeling en de uitvoerder van de valpreventieve beweeginterventie.

- De gemeente draagt zorg voor
 - het inrichten van de ketenaanpak;
 - het aanstellen van een lokale projectleider valpreventie;
 - een overzicht van de betrokken ketenpartners;
 - een overzicht van het structurele beweegaanbod;
 - een overzicht van de aanbieders van de valpreventieve beweeginterventies;
 - de manier waarop de opsporing plaatsvindt en het uitvoeren van de valrisicotest:
 - het instrueren van de professionals zodat zij de valrisicotest af kunnen nemen.
 - de manier waarop verwijzing van de inwoner naar passend aanbod plaatsvindt op basis van een laag, matig of hoog valrisico:
 - Laag: voorlichting en/of structureel beweegaanbod.
 - Matig: voorlichting, structureel beweegaanbod en/of valpreventieve beweeginterventie binnen het gemeentelijk domein.
 - Hoog: uitvoerder valrisicobeoordeling.
 - afspraken over gegevensuitwisseling, rekening houdend met de privacywetgeving;
 - de verplichte GALA-monitoring rondom valpreventie.

- De zorgverzekeraar draagt zorg voor
 - het contracteren van de huisarts voor de valrisicobeoordeling;
 - het contracteren van TOP voor uitvoerders van valpreventieve beweeginterventies in het medisch domein.
- De huisarts draagt zorg voor
 - de inrichting en uitvoering van de valrisicobeoordeling;
 - de verwijzing van de inwoner naar passend aanbod op basis van een hoog valrisico met onderliggend lijden;
 - de verwijzing van de inwoner naar het gemeentelijk domein op basis van een hoog valrisico zonder onderliggend lijden;
 - eventuele monitoring om te komen tot een lerende aanpak.
- TOP draagt zorg voor
 - de contractering en declaratie bij de zorgverzekeraar.

WIJZE VAN VERWIJZING INWONER TUSSEN GEMEENTELIJK EN MEDISCH DOMEIN

De lokale ketenaanpak staat als aan de volgende voorwaarden is voldaan:

- Er is een lokale projectleider om uitvoering te geven aan de ketenaanpak;
- De opsporing van thuiswonende 65-plussers met valrisico is lokaal ingericht;
- De professionals werkzaam in het gemeentelijk en medisch domein zijn geïnstrueerd om de valrisicotest af te kunnen nemen;
- In het gemeentelijk domein wordt onderscheid gemaakt tussen het advies en het interventieaanbod voor laag, matig en hoog valrisico;
- Ketenpartners verwijzen inwoners met een hoog valrisico naar de huisarts middels de uniforme verwijsbrief voor de huisartsen;
- Huisartsen verwijzen inwoners met een hoog valrisico met onderliggend lijden naar een valpreventieve beweeginterventie binnen de Zvw en inwoners met een hoog valrisico zonder onderliggend lijden naar het gemeentelijk domein. In dat laatste geval wordt wederom gebruik gemaakt van de uniforme verwijsbrief;
- Er zijn ketenafspraken tussen aanbieder en gemeente omtrent de borging van het beweegaanbod na deelname aan een valpreventieve beweeginterventie.

5) MONITORING EN EVALUATIE

Monitoring vindt plaats om aan de verplichte GALA-monitoring te voldoen en om de samenwerking tussen het gemeentelijk en medisch domein te verbeteren. Het uitgangspunt is dat enkel verplichte en nodige monitoring wordt uitgevoerd om de administratieve last te beperken.

Monitoring GALA

- Hoeveel inwoners hebben de valrisicotest gehad?
- Hoeveel inwoners hebben een valpreventieve beweeginterventie gevolgd?
- Hoeveel en welke valpreventieve beweeginterventies zijn er uitgevoerd?

Monitoring samenwerking domeinen

- Hoeveel verwijzingen zijn er gedaan naar de huisarts voor de uitvoering van een valrisicobeoordeling?
- Welk percentage van inwoners is terecht verwezen voor de afname van de valrisicobeoordeling?
- Hoe is de inwoner bij de huisarts terecht gekomen?
 - Gemeentelijk domein, medisch domein, initiatief inwoner of initiatief huisarts.
- Welk percentage inwoners is opgenomen in de keten ouderenzorg?

6) FINANCIERING

Gemeenten bekostigen de volgende onderdelen van de ketenaanpak valpreventie:

- Het opsporen van 65-plussers en het vaststellen van het valrisico.
- Het beschikbaar en bekend maken van voorlichting.
- Het beschikbaar en bekend maken van structureel aanbod.
- Het aanbod van valpreventieve beweeginterventies binnen het gemeentelijk domein voor inwoners met een matig en hoog valrisico zonder onderliggend lijden.
- Het beschikbaar maken van scholingsaanbod voor de ketenaanpak valpreventie.

Zorgverzekeraars bekostigen de volgende onderdelen van de ketenaanpak valpreventie:

- Het aanbod van valpreventieve beweeginterventies binnen het medisch domein voor inwoners met een hoog valrisico met onderliggend lijden. De vergoeding van de valpreventieve beweeginterventies is afhankelijk van de individuele polisvoorwaarden van de inwoner.
- De valrisicobeoordeling door de huisarts.
- Eventuele verwijzingen naar andere disciplines voortkomend uit de valrisicobeoordeling en vallend onder de basisverzekering dan wel aanvullende verzekering van een oudere.

7) GEZAMENLIJK OVERLEG, SAMENWERKING EN AFSTEMMING

De ketenpartners komen minimaal 1 x per jaar samen om te evalueren.