



Webinar 'Voorkom herhaalde SEH bezoeken door valongevallen'

15 december 2025





Programma

Deel 1 – Nut en noodzaak van valpreventie op de SEH

- *Feiten en cijfers: Elvera Overdevest, Consultant valpreventie VeiligheidNL*
- *Urgentie probleem en stand van kennis: Nathalie van der Velde, hoogleraar en geriater AUMC*

Deel 2 – Een (transmuraal) zorgpad valprevntie; theorie vs. praktijk

- *De blauwdruk voor een Transmuraal Zorgpad Valpreventie: Edwin Geleijn, Onderzoeker en Fysiotherapeut AUMC*
- *Praktijkbeeld rondom de IGJ verbeterdoelen: Mariëlle Masselink, senior inspecteur IGJ*

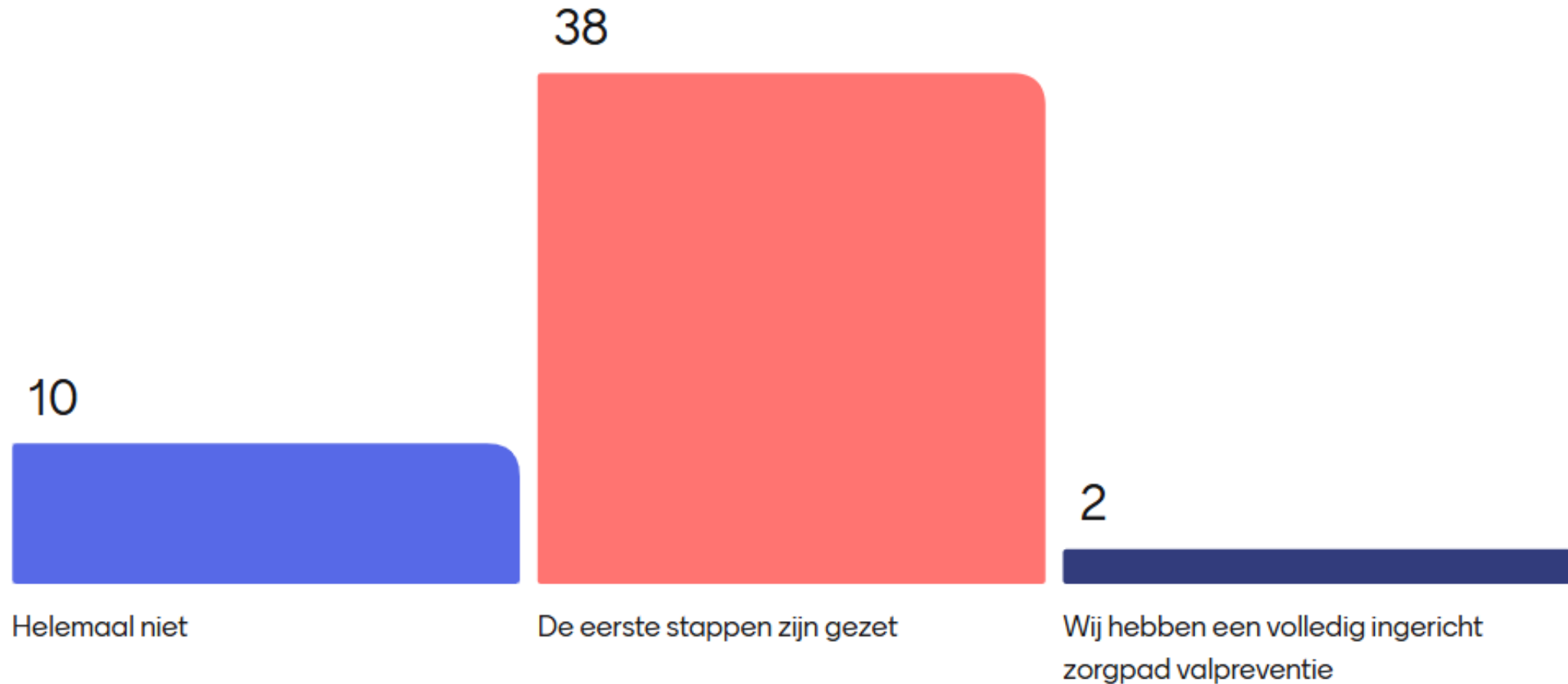
Deel 3 – Succesfactoren en praktijkvoorbeelden

- *Rondetafelgesprek over knelpunten en succesfactoren in de praktijk, met Nathalie v.d. Velde en Edwin Geleijn*
- *Samenwerking tussen gemeente en SEH – een praktijkvoorbeeld: Nicole van Winden, beleidsmedewerker gemeente Rotterdam*

Wat is je achtergrond?



Is er bij jou op de SEH een start gemaakt met een zorgpad valpreventie?





Feiten en cijfers valongevallen en letsels op de SEH

Elvera Overdevest, consultant valpreventie VeiligheidNL

Feiten en cijfers 2024

Valongevallen bij 65-plussers nog nooit zo hoog



119.000

65-plussers werden op de SEH behandeld na een val



Elke 4 minuten belandt er een 65-plusser op de SEH na een val



Bij verkeersongevallen is dat een 65-plusser per 21 minuten

De meeste 65-plussers vallen in en om het huis*



* Door afronding wijkt de som van percentages af van het totaal.



10% hiervan belandt op de **SEH**

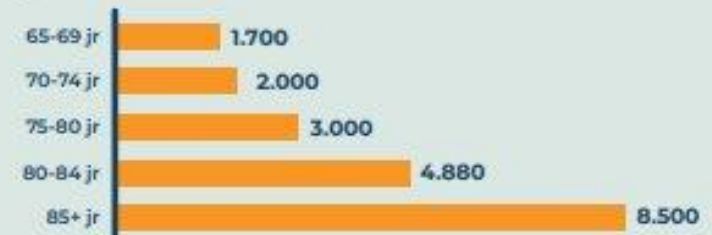


14% hiervan belandt op de **SEH**

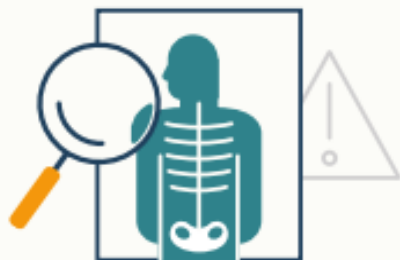


Aantal SEH-bezoeken neemt toe naarmate je ouder wordt

Aantal SEH-bezoeken na valongeval per 100.000 inwoners



Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven



90.700

65-plussers liepen ernstig letsel op

2.500 PER 100.000 INWONERS 65+

ERNSTIG LETSEL IS LETSEL DAT NADERE
DIAGNOSE BEHOEFT OP DE SEH



38.600

65-plussers werden in het ziekenhuis opgenomen na een SEH-bezoek

1.100 PER 100.000 INWONERS 65+



15.700

65-plussers werden tijdelijk of permanent opgenomen in een verpleeghuis na een SEH-bezoek

400 PER 100.000 INWONERS 65+

20% VAN DE 85-PLUSSERS BELANDT
IN EEN VERPLEEGHUIS NA EEN VAL



7.115

65-plussers overleden door een val

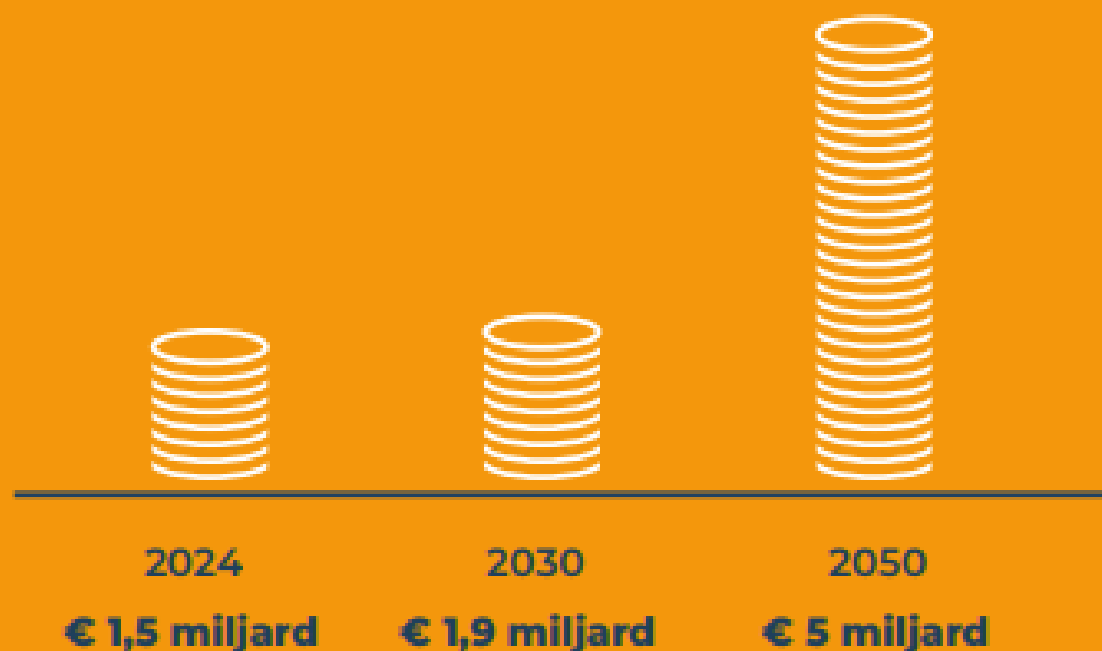
193 PER 100.000 INWONERS 65+

DAT ZIJN 19 OVERLEDENEN PER DAG
VOORLOPIG CIJFER VAN CBS

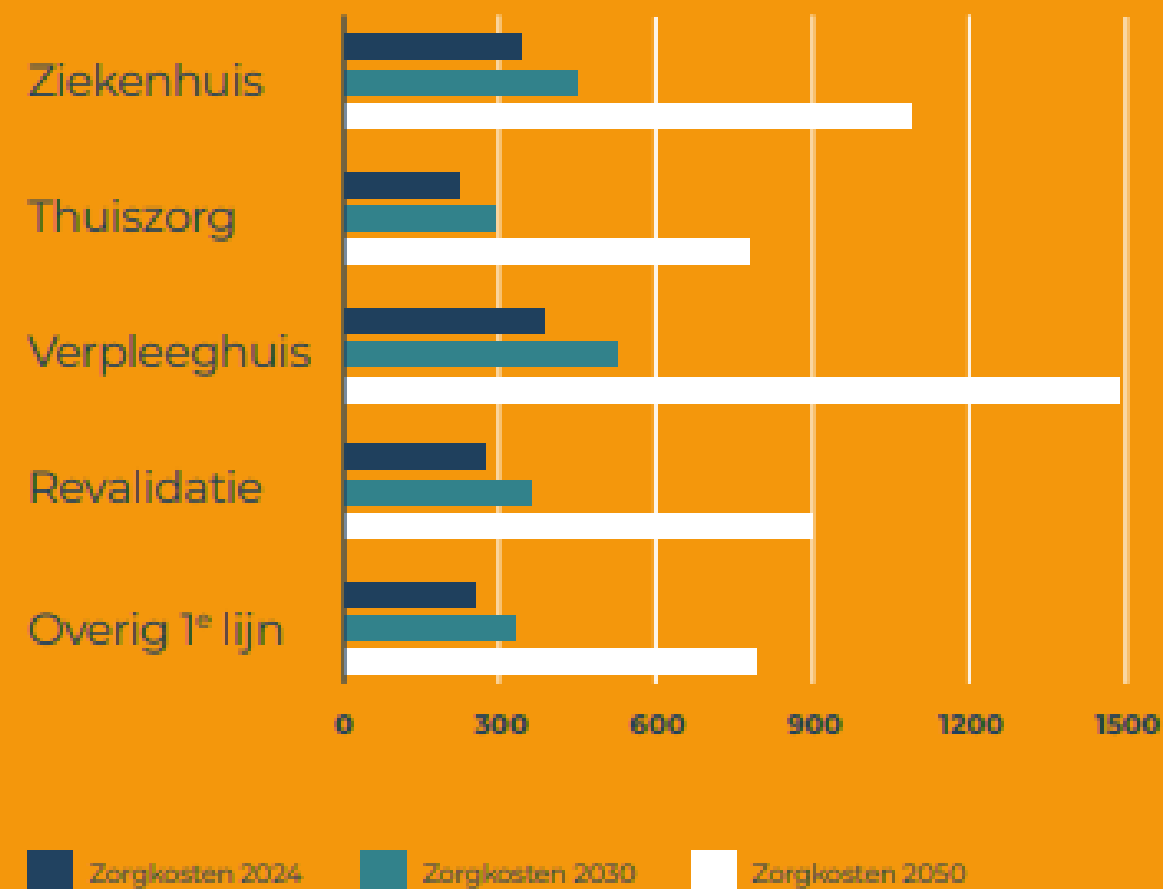
Zorgkosten blijven fors stijgen

Prognose directe medische zorgkosten

Behandeling en nazorg van patiënten op de SEH en/of bij ziekenhuisopname



Prognose verdeling zorgkosten in mln €



Wat is valpreventie en voor wie is het?

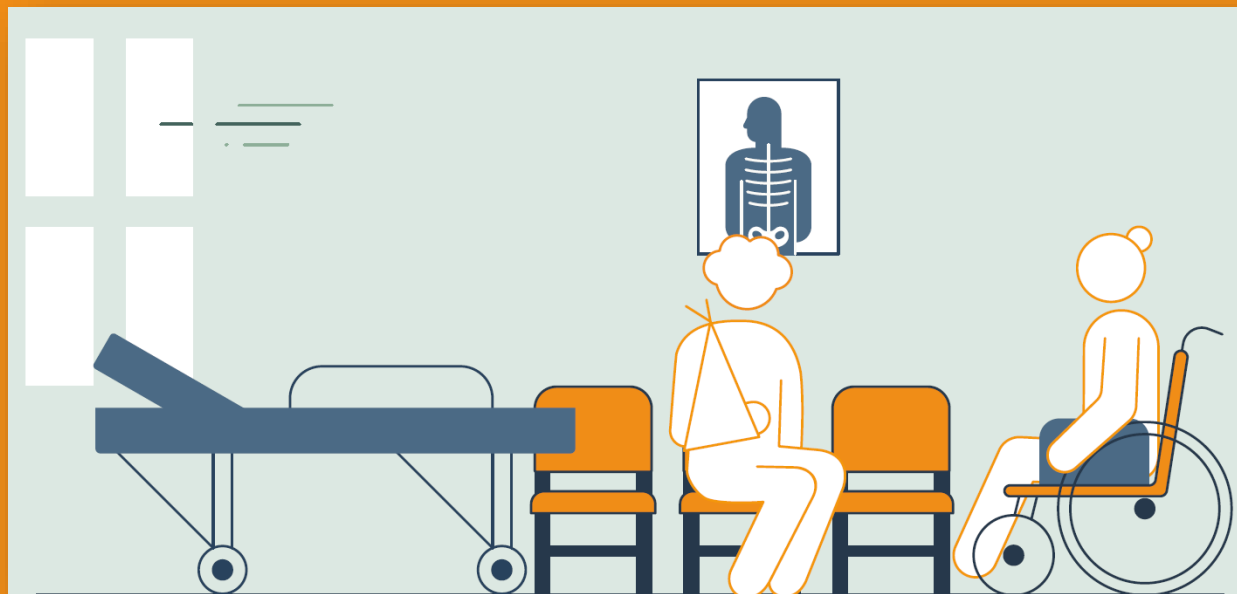


Valpreventie is het voorkomen dat iemand valt door risicofactoren te verminderen 

Fases: Opsporen, Screenen en doorverwijzen naar effectieve valpreventie interventies

Voor wie?

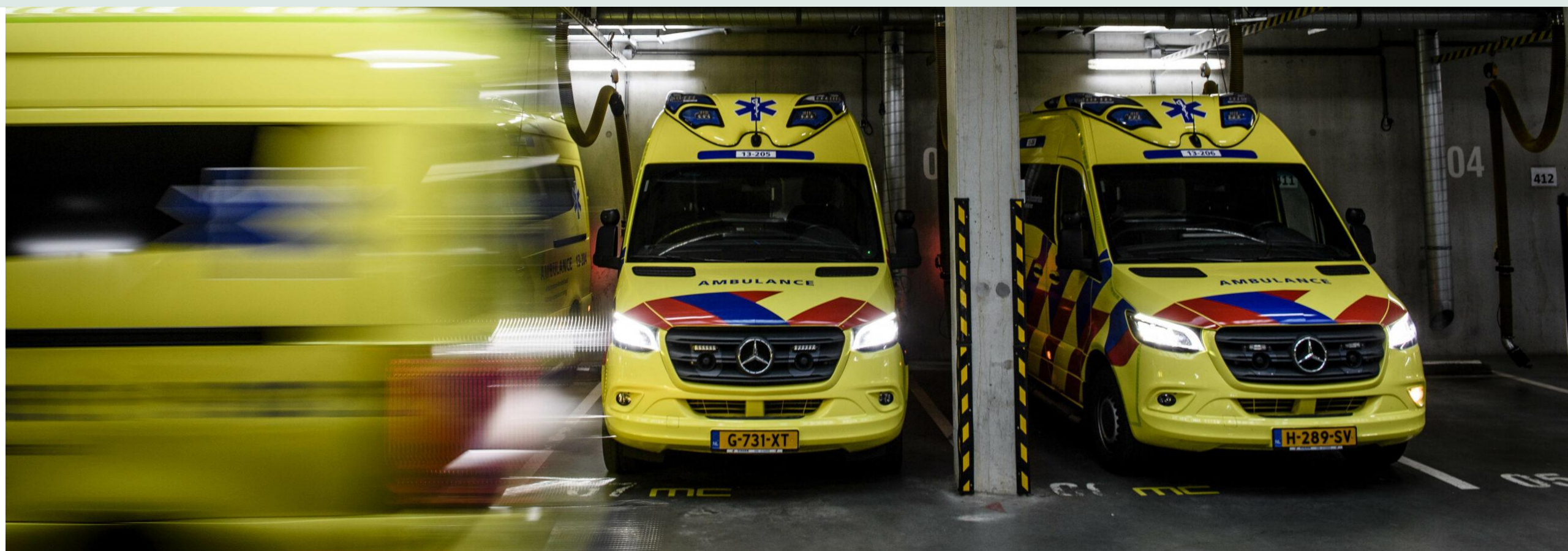
- Alle 65-plussers die op de SEH komen na een val hebben per definitie een verhoogd valrisico
- Vallen is de grootste voorspeller voor herhaald vallen
- De SEH is een belangrijke vindplaats om ouderen met een verhoogd valrisico op te sporen!



Noodzaak van valpreventie op de SEH

Nathalie van der Velde – Hoogleraar en Geriater AUMC

90% van de ouderen met een val op de SEH heeft
 ≥ 1 *behandelbare* valrisicofactoren



➤ Vroege risicobeoordeling & behandeling om letsel te voorkomen

Richtlijn aanbevelingen

- Bij presentatie met een val
(met letsel):

Hoog risico op hernieuwde val

- *Risico is het hoogst in de eerste weken/maanden*



**Val- en letselpreventie at the point of care
& vanuit multidisciplinair perspectief**





Presenting to healthcare
with fall or related injury

Hoog risico:

- **Val met letsel**
- ≥ 2 vallen afgelopen jaar
- Val met wegraking
- Val + niet overeind kunnen
- Val + kwetsbaarheid

JOURNAL ARTICLE

World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative

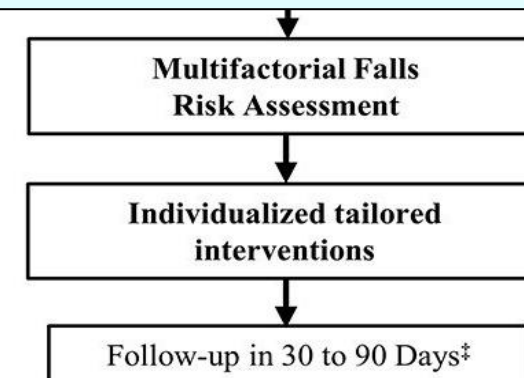
Manuel Montero-Odasso , Nathalie van der Velde, Finbarr C Martin, Mirko Petrovic, Maw Pin Tan, Jesper Ryg, Sara Aguilar-Navarro, Neil B Alexander, Clemens Becker, Hubert Blain ... [Show more](#)

[Author Notes](#)

Age and Ageing, Volume 51, Issue 9, September 2022, afac205,

<https://doi.org/10.1093/ageing/afac205>

Published: 30 September 2022 **Article history** ▼



Waarom (ook) in de acute zorg?



10-20% ouderen met een val op de SEH valt binnen 30 dagen nogmaals

7-15% heropname SEH met valgerelateerd letsel

Waarom (ook) in de acute zorg?



10-20% ouderen met een val op de SEH valt binnen 30 dagen nogmaals

7-15% heropname SEH met valgerelateerd letsel

Tijd tussen valincidenten wordt korter naarmate de patiënt vaker valt

Hoe verder verwijderd van de val, hoe lager de motivatie tot interventie

SEH bezoek mogelijk enige contact met een zorgverlener vanwege een val

- Patiëntgebonden factoren
 - Schaamte, bagatelliseren, lage prioriteit,
- Logistieke factoren
 - Toegenomen druk op eerste en tweede lijn, vallen past niet in één consult, tijdrovend, kennis en kunde

Wat weten we over valpreventie in de acute zorg?



- Multifactoriële valinterventies verminderen het aantal nieuwe valincidenten
 - Case-finding op SEH²: RR 0.69 (0.52 - 0.91)
- Interventies uitgevoerd op SEH (fysiotherapie en medicatie review)³
 - Herpresentatie SEH (any cause): RR 0.47 (0.29 - 0.74)
 - Herpresentatie SEH (vanwege val): RR 0.34 (0.15 - 0.76)

Multifactoriële valinterventie = alle modificeerbare valrisicofactoren behandelen



Transmuraal zorgpad SEH

- SEH ***startpunt*** ketenzorg
- Volledige multifactoriële valanalyse hierop volgend
 - Valpolikliniek, Huisarts/POH, fysiotherapeut

Te overwegen diagnostiek op de SEH



Anamnese & LO



ECG



Bloedonderzoek



Medicatiebeoordeling



Urinesediment



Orthostasemeting



Vallen als teken dat er meer aan de hand is

- Meestal **>1** onderliggende factor
⇒ verder kijken
- Vallen als symptoom *intercurrente ziekte*
- Vallen ⇒ **atypische ziektepresentatie?**



Vallen als gevolg van....

Urineweginfectie

Pneumonie

COVID19

Hart- en vaatziekten

....



Doel analyse oorzaken val op SEH

- Identificeren onderliggende acute of bedreigende aandoeningen
- Identificeren klinisch relevante medicatiebijwerkingen
- Richten op "laaghangend fruit"
 - Voorkomt onnodige herpresentaties
 - Doelmatige zorg
 - IGJ indicator

Voorbeelden van interventies op de SEH



(Tijdelijk) staken valrisicoverhogende medicatie



Behandeling onderliggende infectie



Behandeling orthostatische hypotensie



Behandeling elektrolytstoornissen



Behandeling hartfalen



Verdere diagnostiek naar oorzaak van wegraking

Casefinding en valpreventie at the point of care

IGJ verbeterdoel valpreventie SEH

- Presentatie met val identificeren op SEH (registreren)
- Protocol voor valanalyse: welke componenten waar en door wie
 - Deels op SEH + transmurale afspraken vervolg





IGJ verbeterdoel valpreventie

Dit verbeterdoel beoogt:

1. Het stimuleren van het hebben van beleid op de spoedeisende hulp (SEH) voor:
 - a. signalering van valrisico (bij presentatie als gevolg van een val) en vervolgens
 - b. multifactoriële valrisicobeoordeling en behandeling en
 - c. regionale afspraken met ketenpartners over uitvoering en taakverdeling;

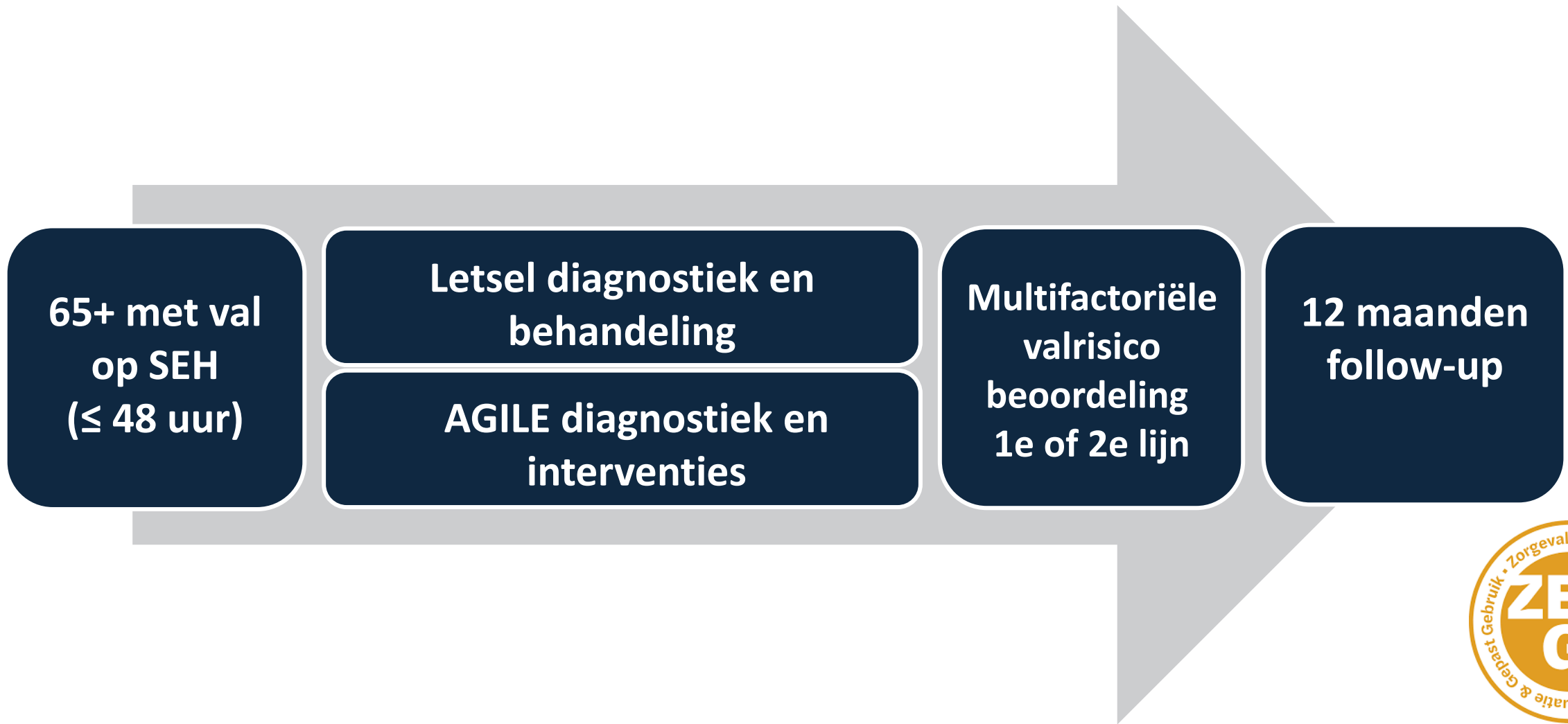
Minimale onderdelen van het verbeterdoel waarover gereflecteerd moet worden:

1. De instelling beschikt over beleid op de SEH met betrekking tot het signaleren van presentatie als gevolg van een val (met of zonder wegraking) en over een werkwijze (zorgpad/protocol) met betrekking tot de hierop volgende multifactoriële valrisicobeoordeling en behandeling met daarin regionale afspraken met ketenpartners over uitvoering en taakverdeling hierbij;



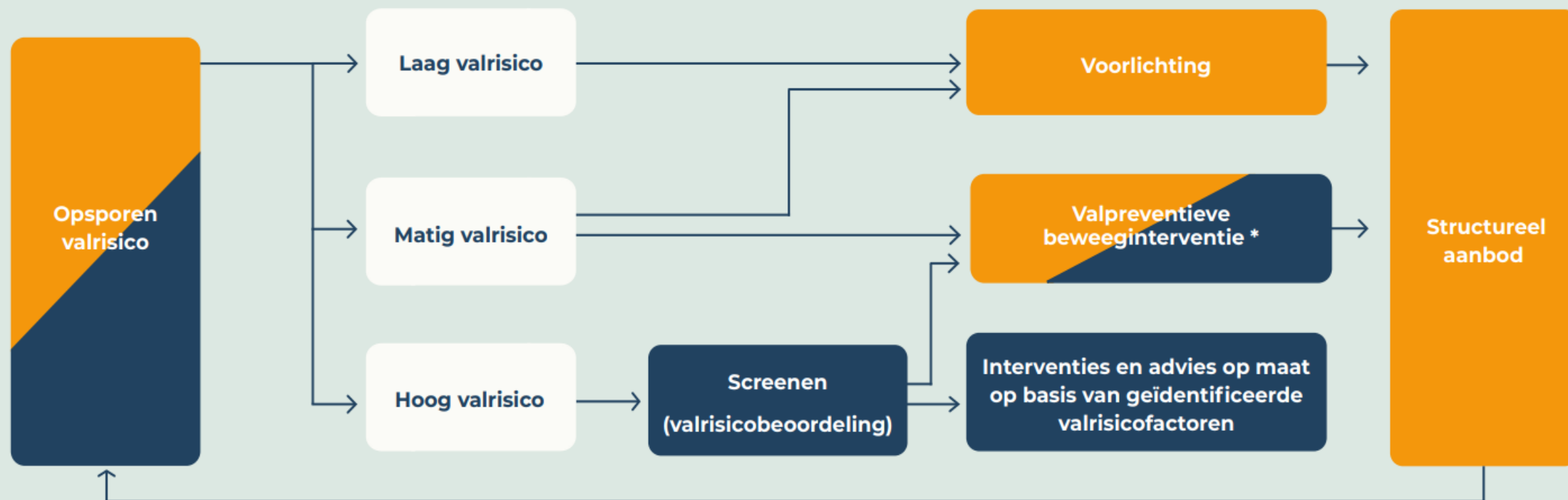
Stip op de horizon...

AGILE Multicenter RCT (valzorgpad)



Ketenaanpak Valpreventie Ouderen

● sociaal domein ● zorgdomein



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



De blauwdruk voor een transmuraal zorgpad valpreventie

Edwin Geleijn – Onderzoeker en fysiotherapeut AUMC



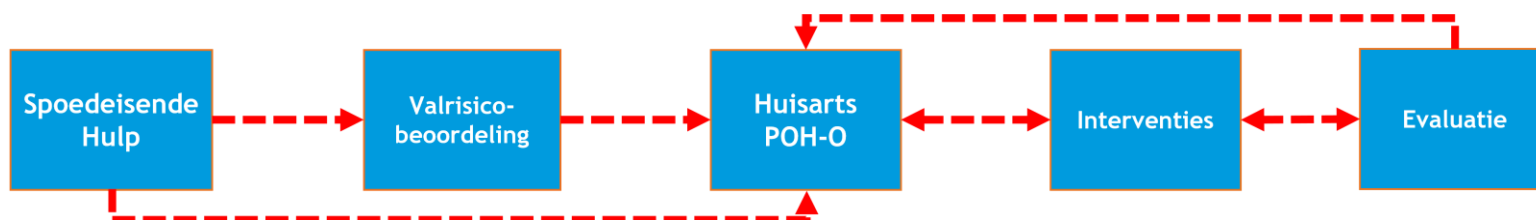
119.000

65-plussers

belanden jaarlijks op de spoedeisende hulp na een val

‘Als er niets verandert
zullen mensen na een
SEH bezoek ivm val
opnieuw vallen’

Blauwdruk transmurale valpreventie

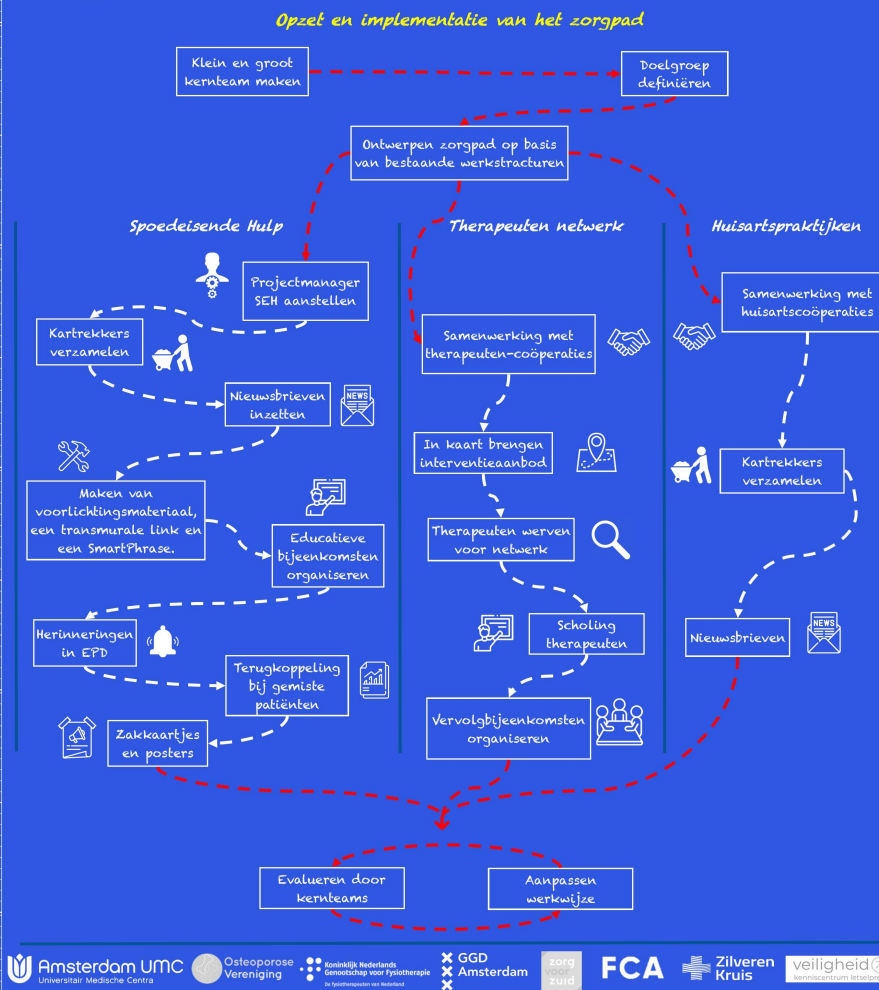


GALA

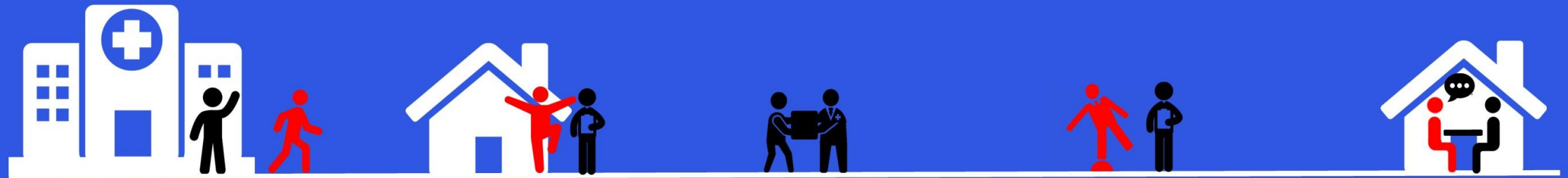
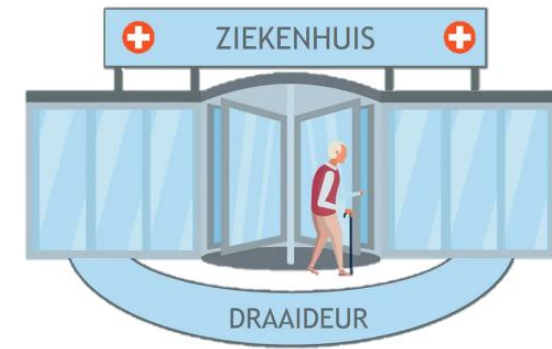
Gezond en Actief Leven Akkoord

Gemeenten en GGD'en, zorgverzekeraars en VWS
zetten gezamenlijk in op een gezond en actief leven
met een stevige sociale basis

Blauwdruk transmurale valpreventiezorgpad



Blauwdruk



Opzet en implementatie van het zorgpad

Klein en groot
kernteam maken

Doelgroep
definiëren

Ontwerpen zorgpad op basis
van bestaande werkstructuren

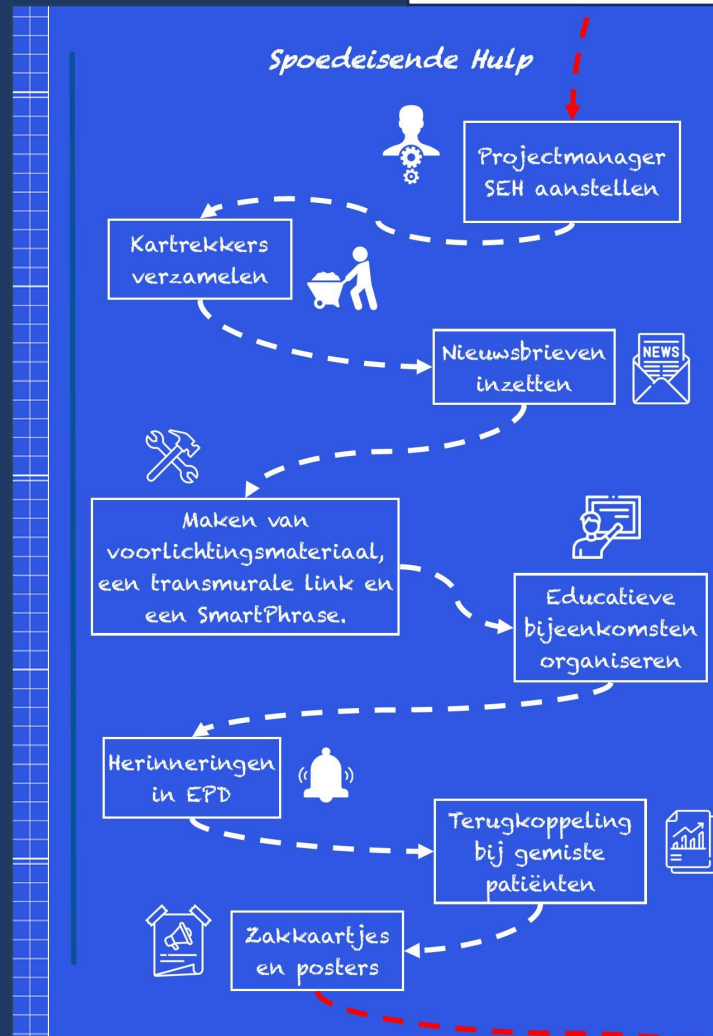
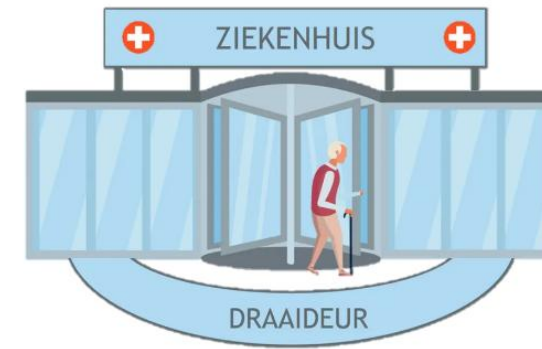
Spoedeisende Hulp

Therapeuten netwerk

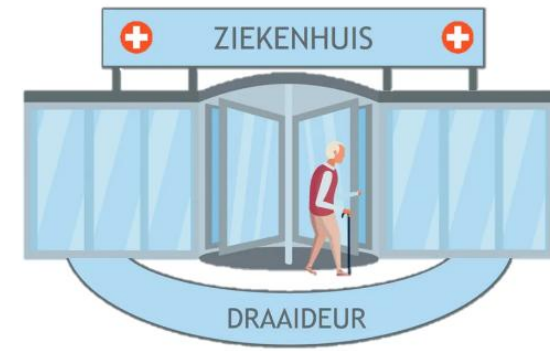
Huisartspraktijken



Blauwdruk



Blauwdruk



Therapeuten netwerk

Samenwerking met
therapeuten-coöperaties



In kaart brengen
interventieaanbod



Therapeuten werven
voor netwerk

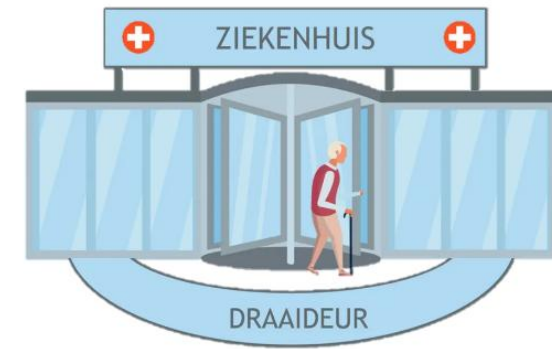


Scholing
therapeuten

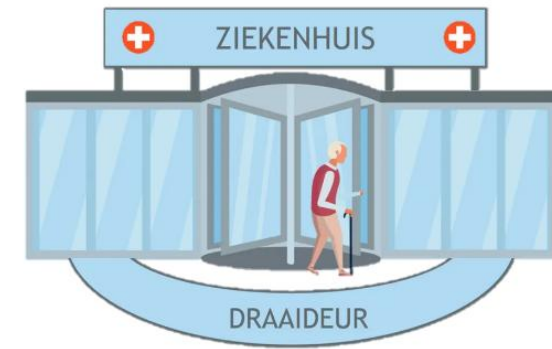
Vervolgbijsessies
organiseren



Blauwdruk



Blauwdruk



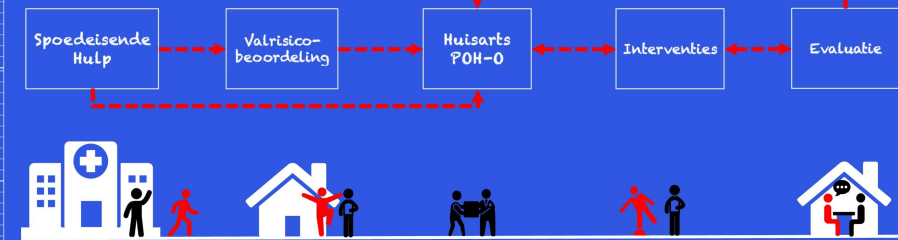
Evalueren door
kernteams

Aanpassen
werkwijze

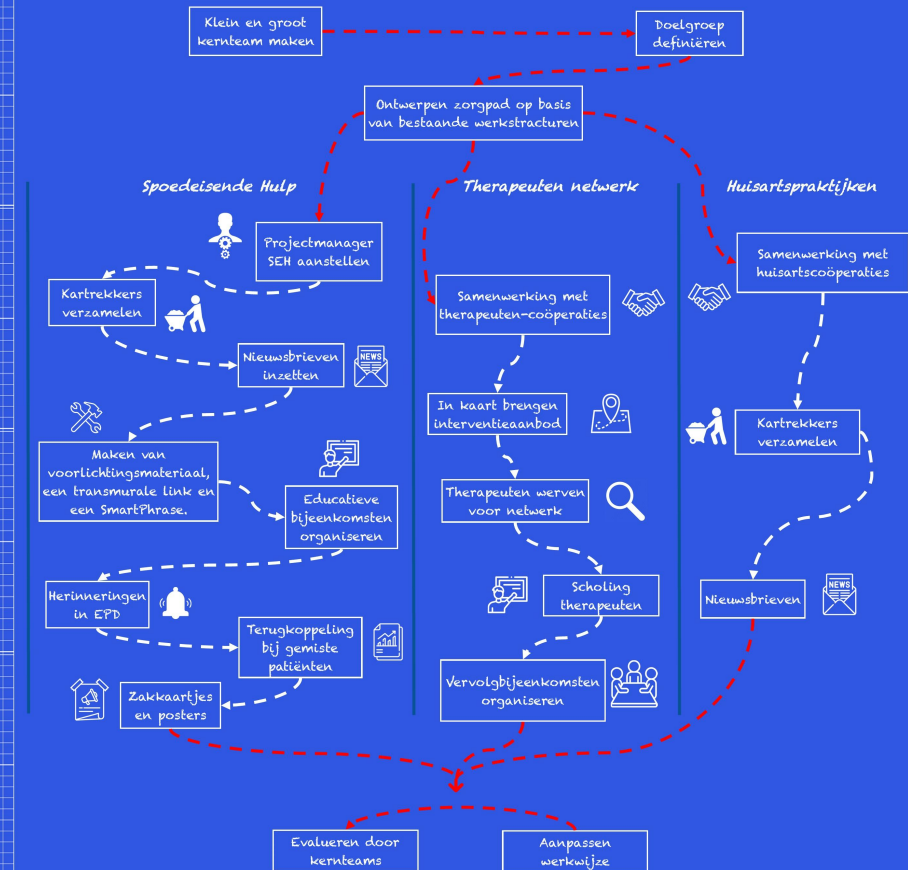
Blauwdruk

Blauwdruk transmuraal valpreventiezorgpad

Ontwerp van het zorgpad



Opzet en implementatie van het zorgpad



Team work

Financiering Project
Draaideur



Wetenschappelijk College
Fysiotherapie (WCF)

Projectgroep / consortium



Prof. Dr. Prabath Nanayakkara, acute internist



Wilmar Charmant, MSc, PhD student



Dr. Barbara Snoeker, projectleider



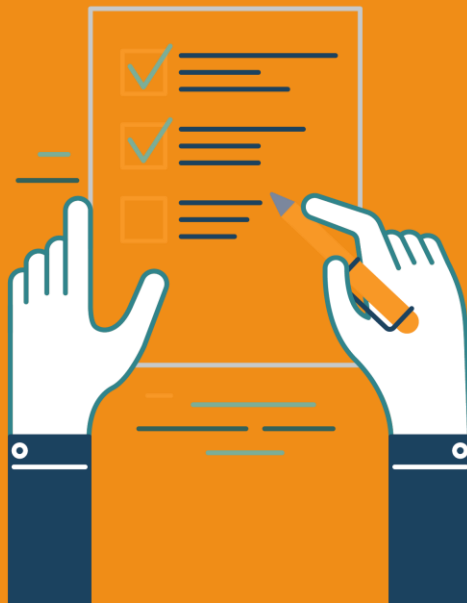
Prof. Dr. Cindy Veenhof



Prof. Dr. Hein van Hout, huisartsgeneeskunde



Edwin Geleijn, initiatiefnemer



Praktijkbeeld rondom de IGJ verbeterdoelen valpreventie

Mariëlle Masselink-Huisman – inspecteur medisch specialistische zorg IGJ



Wat doet IGJ?

- › IGJ = toezichthouder op zorg
- › Agenderen, stimuleren, corrigeren en handhaven
- › Toezichtinstrument binnen medisch specialistische zorg: verbeterdoelen



Verbeterdoel Valpreventie bij ouderen



Valpreventie bij ouderen

Het verbeterdoel stimuleert het voorkomen van letsel en functieverlies bij (kwetsbare) ouderen door een val

Valpreventie

Een val heeft vaak ernstige gevolgen voor de zelfstandigheid, zelfredzaamheid en mobiliteit van (kwetsbare) ouderen. Dit heeft gevolgen voor de kwaliteit van leven. Ook kunnen (kwetsbare) ouderen overlijden als gevolg van een val.

Als een (kwetsbare) oudere een keer is gevallen is er een verhoogd risico om opnieuw vallen. Aan de ene kant komt dit door de onderliggende oorzaak van de val. Aan de andere kant komt dit door mogelijk letsel en functieverlies (dat mensen niet meer alles kunnen) ten gevolge van de val.

Daarnaast is het belangrijk om acute en urgente oorzaken op de spoedeisende hulp (SEH) te signaleren en vervolgens daarop te acteren.

Dit verbeterdoel vraagt aandacht voor:

1. Het stimuleren van het hebben van beleid op de SEH voor:
 - a. Signalering van valrisico (als iemand door een val bij de SEH komt) en vervolgens:
 - b. Een multifactoriële valrisicobeoordeling en behandeling hierop.
 - c. Regionale afspraken met ketenpartners over uitvoering en taakverdeling.
2. Het stimuleren van het op tijd en adequaat goed signaleren van veranderingen in het aantal valincidenten tijdens opname.
3. Het stimuleren van multifactoriële valrisicobeoordeling en behandeling tijdens opname.



Proces verbeterdoel Valpreventie bij ouderen

- › Is ontwikkeld met experts
- › Jaarlijkse uitvraag msz
- › Vier jaar uitgevraagd
- › Publicatie 'Verbeterdoelen in beeld 2024'
- › Onderdelen:
 - In praktijk geïmplementeerd?
 - Wordt geleerd en verbeterd?
- › Aandacht voor o.a. beleid op de SEH

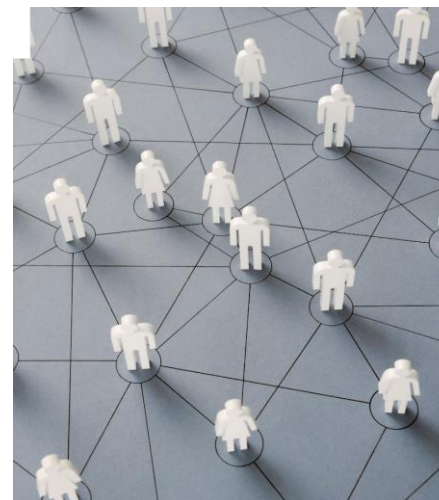


[Verbeterdoelen in beeld 2024 - ziekenhuizen | Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd](#)



Beeld Valpreventie op de SEH 2024

- › Nog werk te doen..
- › Er zijn goede voorbeelden
- › Samenwerking in de keten en regio is nodig
- › Leer van elkaar!





Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport



*Voor goede en veilige zorg,
die je de mensen om je heen gunt*





Kom morgen al in actie!

1. Start met bewustwording van SEH personeel → WC/Koffie poster en deel succesverhalen met elkaar
2. Doe bijv. de e-learning 'een introductie in valpreventie' van VeiligheidNL
3. Maak 1 persoon verantwoordelijk op de SEH; stel een zorgpadcoördinator aan
4. Zoek de samenwerking met de gemeente op!
5. Kijk wat er mogelijk is om EPD's in te richten met standaard vervolgorders en automatische doorverwijzing
6. Voeg extra valvragen toe in screeningstools

Welke succesfactor spreekt jou het meest aan om morgen mee te starten?



Vul de evaluatie in!



**Bedankt
voor het
luisteren!**

