

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

611

Vragen van het lid **Beyers** (VVD) aan de Minister voor Langdurige Zorg en Sport over *het artikel «Steeds meer mensen overlijden na val, vooral ouderen slachtoffer»* (ingezonden 6 oktober 2023).

Antwoord van Minister **Helder** (Langdurige Zorg en Sport) (ontvangen 18 december 2023).

Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Steeds meer mensen overlijden na val, vooral ouderen slachtoffer»?¹

Antwoord 1

Ja.

Vraag 2

Vorig jaar overleden 15 procent meer mensen dan in 2021 door een val; is er naast vergrijzing nog een andere aanleiding voor deze stijging?

Antwoord 2

Het CBS artikel, waar de NOS naar verwijst, geeft aan dat de stijging van het aantal valincidenten niet alleen door de toename van het aantal ouderen komt. VeiligheidNL (VNL) geeft aan dat de stijging met name door de dubbele vergrijzing komt, wat inhoudt dat er zowel een groter aandeel 65-plussers als ook een grotere groep 80-plussers is die vaker overlijden na een val of daar risico op lopen. Bovendien geeft VNL aan dat mensen steeds langer thuis blijven wonen en dus ook met meer aandoeningen kampen of zich in een kwetsbare positie bevinden. De meeste valongevallen gebeuren in en om huis.

Vraag 3

Onderschrijft u de ambitie om meer in te zetten op (val)preventie in de ouderenzorg? Hoe ziet u dit voor u? Kunt u aangeven hoeveel geld er de komende jaren beschikbaar is voor valpreventie, ook via de verschillende akkoorden waarin dit thema terugkomt?

¹ Nos.nl, 2 oktober 2023, «Steeds meer mensen overlijden na val, vooral ouderen slachtoffer» Steeds meer mensen overlijden na val, vooral ouderen slachtoffer (nos.nl).

Antwoord 3

Het kabinet onderschrijft deze ambitie en zet stevig in op een landelijke aanpak valpreventie en bijbehorende financiering. In het IZA en GALA zijn afspraken gemaakt met gemeenten en zorgverzekeraars om valpreventie breed in Nederland in te voeren. Vanaf 2023 zijn er financiële middelen beschikbaar gesteld aan gemeenten, via een specifieke gemeentelijke uitkering (SPUK). Voor 2023 betreft dit 51,4 miljoen, voor 2024 en 2025 47,4 miljoen en vanaf 2026 structureel 48,9 miljoen. Alle gemeenten hebben deze uitkering inmiddels aangevraagd. Ook vanuit de Zorgverzekeringswet (Zvw) zijn de financiële kaders opgehoogd, zodat er vanuit de Zvw financiële middelen beschikbaar zijn. De landelijke aanpak richt zich voornamelijk op de thuiswonende (eventueel met een Wet Langdurige Zorg indicatie) vijftenzestig plussers omdat daar de meeste winst te behalen is gelet op de kwaliteit van leven. De ketenaanpak valpreventie richt zich op het vroegtijdig opsporen van ouderen met verhoogd valrisico in zowel het zorgdomein als gemeentelijk domein. Ouderen met valrisico worden toegeleid naar laagdrempelige toegang tot valpreventief aanbod. Bij verhoogd valrisico volgt een erkende valpreventieve beweeginterventie gericht op het verbeteren van balans en spierkracht en waar nodig aangevuld met valpreventiemaatregelen op maat. Voor de groep ouderen die in een verpleeghuis woont, is het opsporen en de inzet van valpreventiemaatregelen belangrijk om de effecten van vallen te verkleinen.

In verpleeghuizen maakt valpreventie onderdeel uit van het kwaliteitsbeleid. Er wordt ingezet op het actueel en toegankelijk maken van beschikbare kennis over valpreventie via VeiligheidNL, Zorgvoorbeter, Vilans, Waardigheid en Trots.

Vraag 4

De verschillen in de financiering en de elkaar tegenwerkende schotten maken dat de kosten en baten niet op dezelfde plek terecht komen; hoe wilt u ervoor zorgen dat dit preventie niet verder in de weg staat?

Antwoord 4

Belangrijk is dat de partij (hetzij de zorgaanbieder, hetzij de gemeente) voldoende middelen heeft om de inzet op preventie waar te maken. Om de inzet op valpreventie mogelijk te maken zijn structureel middelen vrijgemaakt uit de Wet Langdurige Zorg en Zorgverzekeringswet zodat gemeenten structureel kunnen inzetten op de onderdelen van de keten waar het gemeentelijke domein voor aan zet is. Op deze manier is domeinoverstijgende samenwerking mogelijk gemaakt.

Vraag 5

Wat zou de rol van de zorgverzekeraars en zorgkantoren bij deze vorm van preventie moeten zijn?

Antwoord 5

De afspraken uit het GALA voor de ketenaanpakken zijn er op gericht dat de benodigde samenwerking tussen het zorgdomein en het gemeentelijk domein tot stand komt. Zodanig dat de patiënt / client goede hulp krijgt, ook als de hulp en ondersteuning vanuit verschillende domeinen wordt geregeld. De keten van valpreventie bestaat uit de stappen opsporing, screening, inzet van erkende beweeginterventies en doorverwijzing naar structureel aanbod. Het Zorginstituut (ZIN) heeft geadviseerd welke kosten vanuit de Zorgverzekeringswet moeten worden gefinancierd op basis waarvan zorgverzekeraars en zorgkantoren (verantwoordelijk voor het inkopen van langdurige zorg) hun inkoop van de benodigde zorg inrichten. Bij ouderen met een hoog valrisico en onderliggende aandoeningen valt het uitvoeren van de valanalyse en het aanbieden van beweeginterventies onder verzekerde zorg. Volgens ZIN hebben meerdere professionals, onder andere huisartsen, vereiste medisch generalistische kennis om de valanalyse uit te voeren. Voor verpleeghuizen geldt dat valpreventie al wordt uitgevoerd.

Vraag 6

Hoe gaat het werkveld, eventueel met hulp van het Ministerie van VWS, het vertrouwen in innovaties die kunnen helpen bij (val)preventie versterken?

Antwoord 6

Het Ministerie van VWS vindt het inzetten op technologische ontwikkeling en innovatie belangrijk. Technologieën als «slimme» sensoren, online portalen en apparatuur bieden steeds meer mogelijkheden voor ouderen en uiteindelijk kunnen deze technologieën eventueel leiden tot lagere zorgkosten. Het Ministerie van VWS draagt bijvoorbeeld bij aan de «IOC/ Voucherregeling» en het «Platform digitale hybride zorg». De IOC/ voucherregeling stimuleert en ondersteunt de ontwikkeling van technologische en digitale toepassingen. Het «Platform digitale en hybride zorg» is een gezamenlijke aanpak van verschillende partijen, waaronder ZN, Vilans, welzijn-, en zorgorganisaties. Dit platform geeft een impuls aan de waardering (door Vilans) en opschaling van technologieën, waaronder valpreventietechnologieën. Op deze manier krijgen zorg- en welzijnsorganisaties snel inzicht in hybride zorgprocessen. Hybride zorgprocessen is een technologische en digitale variant voor bestaande zorgprocessen. Verder wordt vanuit de landelijke plan van aanpak ook gekeken naar andere mogelijke innovaties in samenspraak met stakeholders vanuit het veld.

Vraag 7

Hoe kunnen ouderen beter bewust gemaakt worden van datgene wat zij zelf kunnen doen om zoveel mogelijk te voorkomen dat zij lelijk ten val komen? Welke rol hebben bijvoorbeeld ook sport en beweging hierbij?

Antwoord 7

Structureel bewegen is belangrijk voor ouderen. Het beweegaanbod voor ouderen is veelal gericht op het behoud van fitheid en het beperken van valrisico met een mix van oefeningen en spel waarbij kracht en balans worden getraind. De buurtsportcoach wordt in veel gemeenten ingezet om ouderen aan het sporten en bewegen te krijgen, 77% van de gemeenten heeft een buurtsportcoach. Bij ouderen met een verhoogd valrisico is een belangrijke eerste stap het opsporen van deze ouderen. Dit kan zowel door professionals in het gemeentelijk domein als het zorgdomein. Professionals die met deze doelgroep in aanraking komen, hebben een belangrijke rol om ouderen te adviseren en te motiveren om valpreventiemaatregelen te nemen. Gemeenten zijn verantwoordelijk voor het creëren van voldoende passend beweegaanbod voor ouderen. VeiligheidNL heeft verschillende tools en materialen ontwikkeld om gemeenten en zorgprofessionals hierbij te ondersteunen. Ook worden voorlichtingsmaterialen ontwikkeld, met name gericht op moeilijk bereikbare doelgroepen, die in 2024 verspreid worden aan gemeenten.