

Opslaan Reacties 0 Delen

# ‘Nog niet eerder zo dicht bij structurele financiering van valpreventie’

Wilbert Zuil

Structurele financiering en vastgelegde verantwoordelijkheid ontbreken om valpreventie grootschaliger te kunnen inzetten. Dit is jammer, want de interventies die helpen om letsels door vallen bij ouderen te voorkomen, zijn kosteneffectief en de urgentie is groot. Tegelijk is de politieke wil om stappen te zetten nog nooit zo groot geweest, ziet Saskia Kloet, programmamanager bij VeiligheidNL (kenniscentrum letselpreventie).



Foto: MartinPrescott/Getty Images

De urgentie is groot om valpreventie grootschaliger in te voeren. Volgens VeiligheidNL dreigt het aantal opnames door valongelukken van ouderen van 65 jaar en ouder met 50 procent **te stijgen** de komende tien jaar. De medische kosten hiervan zouden daardoor zelfs verdubbelen.

## Valpreventie vergoeden

Maar volgens Kloet komt Nederland steeds dichterbij een systeem om op zijn minst elementen van valpreventietrainingen structureel te vergoeden. ‘Voor valpreventie zijn we nog nooit zo dichtbij geweest qua urgentie en politieke betrokkenheid, legt zij uit. Zo hadden acht partijen valpreventie opgenomen in hun verkiezingsprogramma en stond

valpreventie in **het hoofdlijnenakkoord** tussen D66 en VVD uit september jongstleden. Verder kwam het Centraal Planbureau vorig jaar met de **berekening** dat wanneer valpreventieprogramma's bij gemeenten worden gelegd dit na aftrek van de kosten structureel 75 miljoen euro kan opleveren.

## Basisverzekering

Het Zorginstituut Nederland buigt zich al over de vraag welke elementen van een valpreventie-interventie onder de basisverzekering zouden kunnen vallen. Het principe van de ZVW is dat je recht hebt op zorg bij een bepaalde indicatie. Een belangrijke vraag bij valpreventie is of een (vastgesteld) verhoogd valrisico indicatie genoeg is voor recht op preventieve zorg vanuit de basisverzekering, legt Kloet uit. 'Dan heb je zeker een deel van je financieringsvraagstuk gedekt. Wat zeker gaat helpen bij de implementatie.'

## Interventies voor valpreventie

Het RIVM heeft zes interventies voor valpreventie **op een rij gezet** om valongelukken te voorkomen, maar ook om het risico in kaart te brengen. Valpreventieprogramma's zoals Vallen Verleden Tijd, Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM), Otago en In Balans zijn **interventies** die bijvoorbeeld enkele weken in beslag nemen met in veel gevallen ook twee keer per week onder begeleiding van een gecertificeerde trainer bewegen en thuis extra oefeningen.

## Business case

Hierdoor zijn de programma's niet goedkoop, vertelt de programmamanager, maar de business case van de interventies is erg gunstig omdat ze dure ingrepen en andere medische problemen na een valongeluk voorkomen. Dit blijkt uit zowel internationaal als nationaal onderzoek. Maar vooralsnog blijft valpreventie hangen in kleinschalige projecten van gemeenten en verzekeraars op lokaal niveau doordat structurele financiering ontbreekt. Er wordt wel aan gemeenten gevraagd om hier verantwoordelijkheid in te nemen, maar die profiteren niet van de besparing die een programma oplevert. Die besparing vindt voor het grootste deel plaats binnen de Zorgverzekeringswet. Er zijn dus verkeerde financiële prikkels, concludeert de programmamanager.

## Vier soorten preventie

Kloet legt het dilemma zo uit: Er zijn **vier soorten preventie**. Universele preventie, selectieve preventie, geïndiceerde preventie en zorggerelateerde preventie. Voor universele preventie zijn de gemeenten verantwoordelijk en zorggerelateerde preventie valt vooral onder de Wlz of Zvw. Geïndiceerde preventie, het voorkomen dat ziektes erger worden bij mensen met een indicatie, ligt bij de verzekeraars. Maar voor de groep die hier tussen valt, mensen die zonder een indicatie te hebben wel een hoog risico lopen om ziek te worden zoals de groep ouderen met verhoogd valrisico, is het onduidelijk wie die verantwoordelijkheid draagt.

## Niemand trekt de kar

‘Dat betekent in de praktijk dat voor ouderen met een hoog valrisico niemand de kar trekt. Daar gaan ook in de landelijke politiek de gesprekken over, parallel aan hoe we dit kunnen financieren. Maar wetende dat er nog zoveel ouderen gaan vallen, moet je dit gaan doen.’ In januari 2022 wordt een uitspraak van het Zorginstituut verwacht.

## Een ander knelpunt

Maar ook wanneer een deel van de financiering via de basisverzekering beschikbaar is, moeten er nog stappen worden gezet. Zo moeten ouderen die een verhoogd valrisico hebben opgespoord worden, gescreend worden op persoonlijke valrisicofactoren en doorverwezen en gemotiveerd worden om aan het preventieve aanbod deel te nemen. Niet iedereen zit te wachten op zo’n programma namelijk. ‘Daar zit zeker een ander knelpunt’, legt Kloet uit. ‘Veel ouderen denken zelf dat ze geen verhoogd risico hebben op valrisico. En ze associëren het ook met het ouder worden en kunnen niet helemaal overzien dat die valongevallen een eerste kritische gebeurtenis zijn die andere effecten in gang zetten in hun lichaam.’

 [Reageer op dit artikel](#)  [Deel dit artikel](#)

### Wilbert Zuil

*Redacteur Skipr, Zorgvisie en Qruux*

ACHTERGROND

PREMIUM

## Karien van Gennip: ‘Geef zorgverzekeraars een betaaltitel voor preventie’

Bestuursvoorzitter Karien Van Gennip wil met VGZ de shift maken naar inzetten op betere gezondheid, zegt ze in de podcast Voorzorg. ‘Preventie is van niemand.’

ACHTERGROND

PREMIUM

## Trimbos: inzet op mentale gezondheid voorkomt veel onnodige ggz

De ggz barst uit haar voegen, en dan vooral met lichtere, psychosociale problemen die hun oorsprong vinden in de maatschappij. ‘We kunnen niet doorgaan dit op individuele basis te blijven behandelen’, zegt Bert van der Hoek, bestuursvoorzitter van het Trimbos-instituut. Het instituut stelt een herordening van de ggz voor om veel persoonlijke ellende en onnodige kosten te voorkomen.