Monitoring Ketenaanpak Valpreventie Drenthe

Meer cijfers over vitaal ouder worden vindt u in de Gezondheidsatlas Drenthe

Aanleiding

In Drenthe is sprake van dubbele vergrijzing. Met het ouder worden neemt ook het risico op vallen toe. In alle gemeenten is de ketenaanpak valpreventie inmiddels geïmplementeerd. Een belangrijke volgende stap is het gezamenlijk leren van wat werkt, en het monitoren van de voortgang. GGD Drenthe heeft subsidie van ZonMw ontvangen om te werken aan een kennis- en kwaliteitsimpuls in de regio. Hiervoor willen we bouwen aan inzicht en impact en samen leren van de praktijk. Door cijfermatige inzichten, ervaringsverhalen en beleidsinformatie te combineren, bouwen we aan een lerend systeem dat bijdraagt aan betere valpreventie voor ouderen in Drenthe.

Ketenaanpak valpreventie

De ketenaanpak valpreventie is één van de vijf ketenaanpakken die zijn opgenomen in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en vindt doorgang in het AZWA. Gemeenten en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor het inrichten van deze ketenaanpak/basisfunctionaliteit.

De cijfers

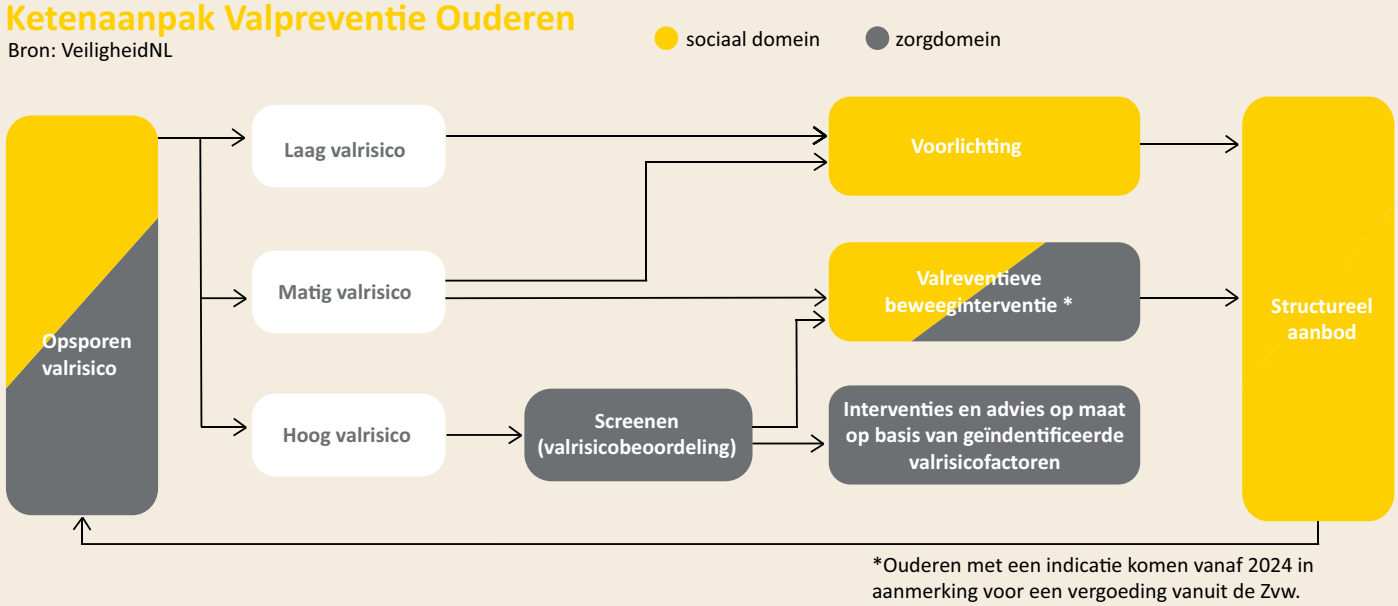
In 2024 werden **119.000** 65-plussers in Nederland behandeld na een val op de SEH. De meeste 65-plussers vallen in en om het huis. Een valongeval heeft veel impact op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Zo liepen 90.700 65-plussers ernstig letsel op en werden 15.700 65-plussers tijdelijk of permanent opgenomen in een verpleeghuis na een SEH bezoek (VeiligheidNL, 2024).

Uit de Gezondheidsmonitor blijkt dat 26% van de 65-plussers in de laatste 12 maanden is gevallen, 8% zelfs 2 keer of vaker. Van de ouderen die zijn gevallen, raakte 42% gewond bij de val.
29% van de 65-plussers is bezorgd om te vallen (GGD Gezondheidsmonitor, 2024).



Ketenaanpak Valpreventie Ouderen

Bron: VeiligheidNL



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

Monitoring van de ketenaanpak

Het monitoren van de ketenaanpak wordt zowel kwalitatief als kwantitatief uitgevoerd.
In Gezonde Marke werkt GGD Drenthe samen met de partners uit het netwerk en zet in op lerend evalueren en het doorontwikkelen van de geleerde lessen uit de lokale praktijk. Door de ervaringen uit de praktijk en de kwantitatieve data wordt een geïntegreerd beeld geschetst dat gebruikt kan worden om te informeren en tussentijds bij te sturen. In deze infographic informeren we je over de uitkomsten.



info@ggddrenthe.nl



Lerend evalueren: samen leren van de praktijk

In het najaar van 2025 zijn we gestart met een lerende evaluatie van de ketenaanpak valpreventie. In vijf gemeenten is de Tijdlijnmethode toegepast, waarbij we samen reflecteerden op de aanpak: wat ging goed, wat kan beter, welke inzichten zijn opgedaan en welke onverwachte gebeurtenissen speelden een rol?
De uitkomsten zijn tijdens een kennissessie in juni 2026 gedeeld met alle betrokkenen. Dankzij de energie en waardevolle input van de deelnemers komen drie hoofdpunten naar voren, die hieronder worden toegelicht.





EERSTE UITKOMSTEN

Samenwerking in de keten

Met veel energie en enthousiasme wordt er in gemeenten gewerkt aan de aanpak van valpreventie. Daarnaast is er gestart met een regionale routekaart en liggen er heldere keten afspraken over valpreventie.
Gemeenten geven aan dat het wenselijk is om maatwerk te (blijven) bieden, de aanpak van valpreventie wordt veelal afgestemd op de lokale behoeften en omstandigheden. Iedere gemeente heeft een eigen variant op de routekaart. Anderzijds is er ook behoefte aan uniformiteit.
Professionals die in meerdere gemeenten werkzaam zijn, ondervinden last van de verschillende aanpakken. De regionale werkgroep Vitaal Ouder Worden van Gezonde Marke neemt dit op in haar werkagenda.
Domeinoversteigend werken blijft een uitdaging, het lukt (nog) niet om afspraken te maken met alle partijen in de keten (denk aan het betrekken van alle huisartsen, apothekers, WMO-aanbieders, thuiszorg, tandartsen, etc). Daarnaast zijn gemeentegrenzen soms ook beperkend in de samenwerking met ziekenhuizen.
Een ander knelpunt is dat er een tekort is aan seniorensportleiders, de vergoeding is onaantrekkelijk en verschilt per gemeente.
Een wens die nadrukkelijk werd uitgesproken is om niet alles te willen professionaliseren maar ook de sociale basis te versterken.

Doelgroep en interventie

In alle gemeenten worden beweeginterventies uitgevoerd. Er wordt gewerkt met korte lijntjes in de keten en dit wordt als positief ervaren. Deelnemers zijn vaak enthousiast over de cursus, die naast het lesaanbod ook een sociale functie heeft. Na afloop van de cursus geven ze vaak aan dat ze graag in dezelfde samenstelling door willen met activiteiten.
Met name de laagrisicogroep wordt goed bereikt. Over het algemeen melden vooral vitale ouderen zich voor de interventies aan en zijn vrouwen oververtegenwoordigd. De kwetsbare ouderen die gevallen zijn en in het ziekenhuis hebben gelegen, zijn nog onvoldoende in beeld. De inzet zou meer gericht moeten zijn op zelfredzaamheid, ouderen kunnen meer zelf doen.
Gemeenten geven aan dat er een tekort is aan MBvO docenten voor een structureel aanbod. De kosten voor het opleiden van cursusleiders vinden gemeenten te hoog en is daardoor duidelijk een knelpunt.
Andere knelpunten zijn de landelijke criteria waaraan een ‘In Balans’ instructeur moet voldoen, deze is te zwaar en beperkt het aantal in te zetten instructeurs.

Borging

De interventies valpreventie lopen goed en deelnemers zijn enthousiast. Knelpunt voor succesvolle borging is structurele financiering en het gebrek aan voldoende gekwalificeerd personeel. Een eenduidige ketenaanpak, zowel voor gemeenten, de regio en landelijk, met een structurele financiering is helpend bij borging van de ketenaanpak.
Gemeenten geven aan dat de ketenaapak op dit moment nog niet geborgd is voor de lange termijn. Het ontbreekt op dit moment vaak aan capaciteit en structurele financiering. Het wachten is nog op afspraken binnen het AZWA voor structurele financiering.
Ook geven gemeenten aan dat ze valpreventie graag willen verbreden naar vitaal ouder worden. Digitalisering van de aanmeldingen kan de efficiëntie verhogen.

De regionale werkgroep van de coalitie Vitaal Ouder Worden neemt deze thema’s op in de werkagenda.



Gezonde marke Samenwerken aan een vitaal Drenthe
GGD Drenthe
Juli 2026
Uitgave : GGD Drenthe
Tel : 0592 - 306 300
E-mail : info@ggddrenthe.nl