

# Valpreventie regio Amstelland

Webinar 08-10-2024

Huisartsen en fysiotherapeuten in Amstelland

Door Els Licht, Judith Tjin-a-Ton en Caroline Smeets  
m.m.v. Antoinette van der Heijden en Angelien Borgdorff



# Huishoudelijke mededelingen

- Webinar wordt opgenomen
- Vragen in de chat
- Geluid uit
- Camera aan
- Presentatie op AmstellandZorg.nl
- Zorgverzekeraar aanwezig voor vragen over financiën



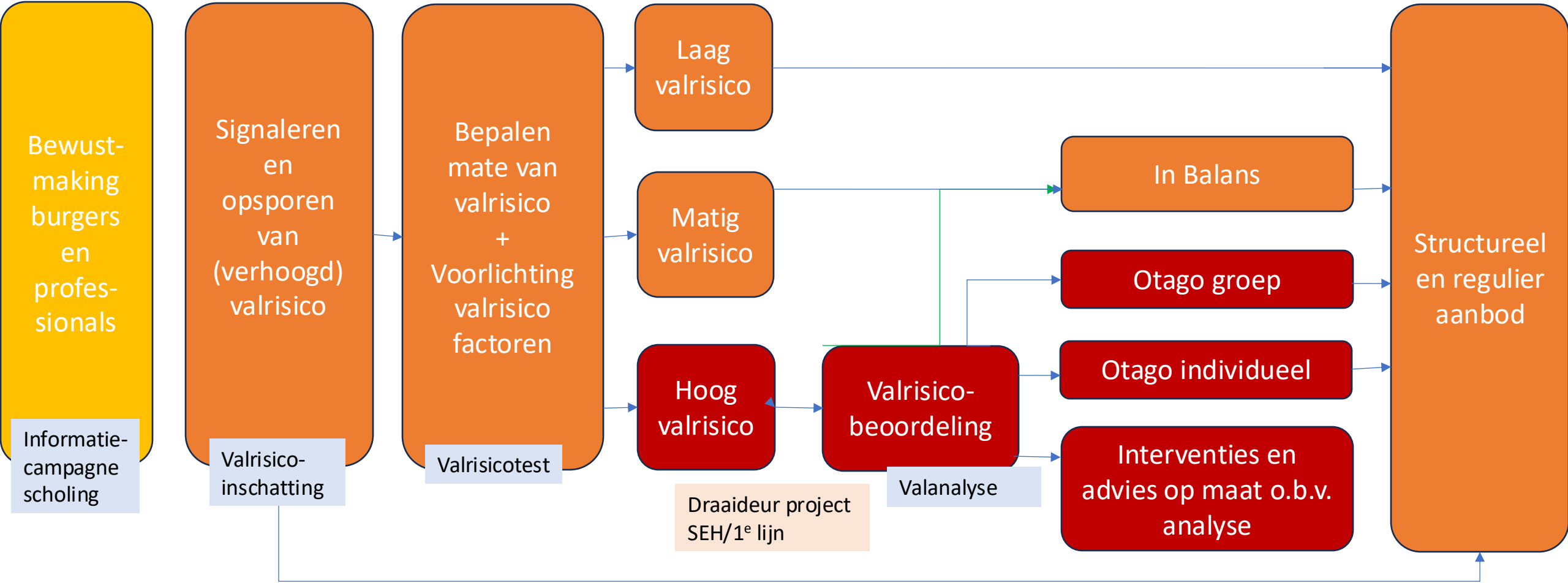
# Inhoud van de webinar

- Inleiding door Caroline en Judith
- Waarom is valpreventie belangrijk (Els Licht)
- Hoe ziet de valpreventieketen eruit?
- Vragen van deelnemers
- Take home message



- Publiek domein
- Sociaal domein
- (para)Medisch domein

# Regionale valpreventie keten



# Signaleren en opsporen van valrisico

## Heeft u een verhoogd risico om te vallen?

Met deze drie vragen schatten we in of u een verhoogd valrisico heeft.

1. Bent u de afgelopen 12 maanden gevallen?
2. Bent u bezorgd om te vallen?
3. Heeft u moeite met bewegen, lopen of balans?

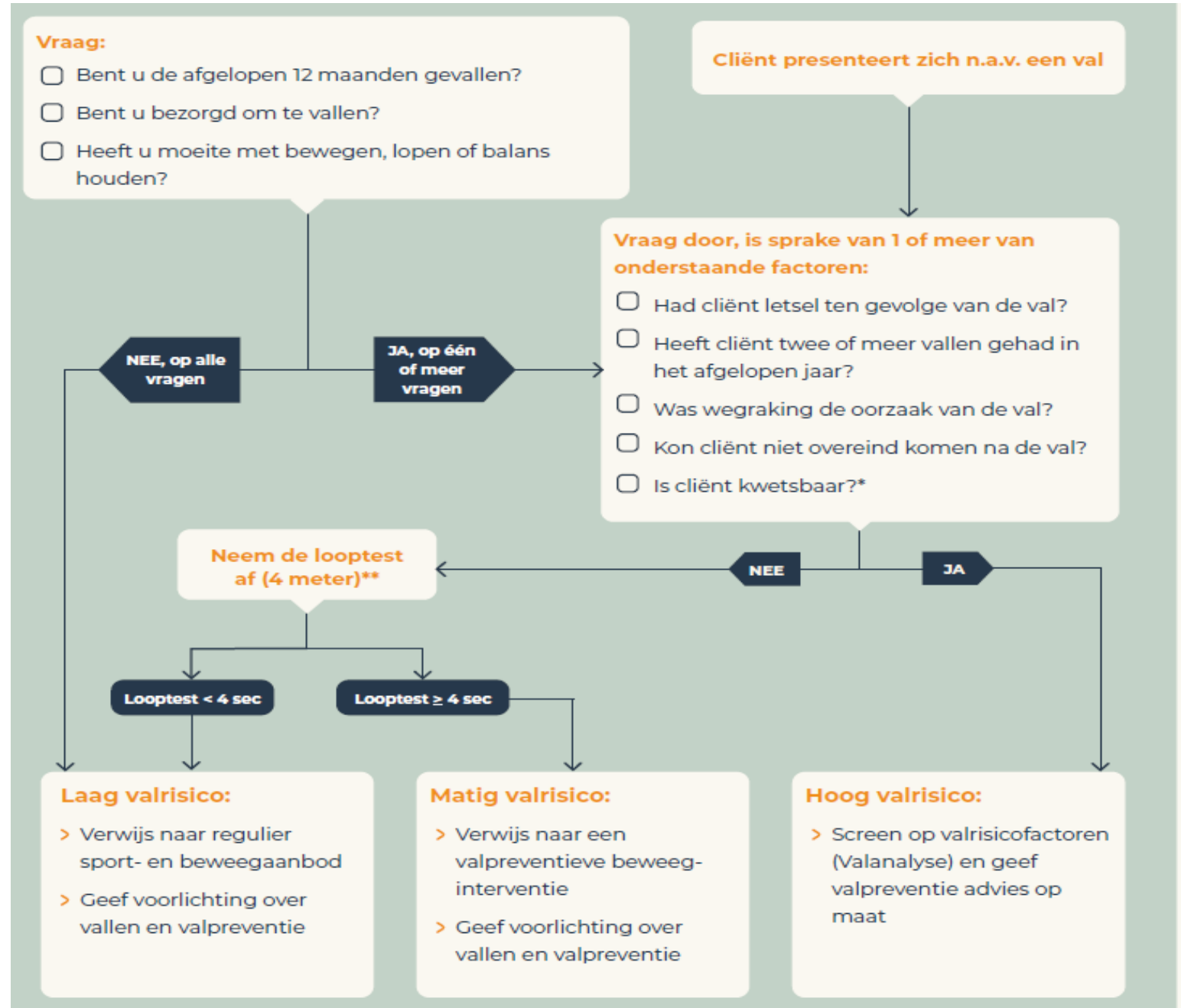
Op de volgende pagina's informeren we u wat u kunt doen en wat u antwoorden betekenen.

3x "Nee" – bekijk lage valrisico

1 of meer keer "Ja" – doe de valrisicotest

<https://ikstasterkinamstelland.nl/>

# Valrisico- inschatting



# Wat te doen bij welk valrisico?



**LAAG**

gemeente

REGULIER SPORT- EN  
BEWEEGAANBOD



**MATIG**

gemeente

IN BALANS



**HOOG**

zorg

VALRISICOBEOORDELING  
BEWEEGPROGRAMMA  
FYSIOTHERAPEUT

# Patientreis samengevat

1. Patient op spreekuur/huisbezoek/balie
2. Valrisico inschatting of valrisicotest (zelf of verwijzen naar Infopunt Participe/Coherente)
3. Laag risico: patient informeren over regulier beweegaanbod
4. Matig risico: verwijzen naar In Balans cursus Participe/Coherente
5. Hoog risico: overleg met huisarts en/of fysio in jouw WSV over valrisicobeoordeling en geschikt valpreventief beweegprogramma



# Wat betekent dat voor mijn praktijk?

- 1/3 van de 65+ers heeft een verhoogd valrisico
- Daarvan heeft 1/3 een hoog valrisico
  
- In een normpraktijk zijn er gemiddeld 290 65+ers (bron H&W)
- Daarvan hebben 97 een verhoogd risico
- Daarvan hebben 32 een hoog risico
  
- In Amstelveen ligt het aantal (oude) ouderen iets hoger. Daar is sprake van 40 ouderen met hoog valrisico per normpraktijk



# Standpunt LHV

- Ketenaanpak valpreventie is extra aanbod.
- Dat betekent dat huisartsen en regionale huisartsenorganisaties kunnen **kiezen** om afspraken te maken over de uitvoering van de ketenaanpak valpreventie, maar er niet toe verplicht kunnen worden.
- De LHV heeft steeds aangegeven dat paramediciprima in staat zijn de valrisicobeoordeling uit te voeren, omdat bij de analyse gebruik gemaakt kan worden van een gestructureerd protocol. Bij afwijkingen of bevindingen kunnen zij de patiënt doorsturen naar de huisarts. Helaas is hier landelijk niet voor gekozen.

# Update LHV 26-9-24

## **Stand van zaken uitrol ketenaanpak**

- Gemeenten hebben geld gekregen voor het opsporen van ouderen met een verhoogd valrisico en het aanbieden van een beweegaanbod voor ouderen met een laag tot matig valrisico (bv groeps cursussen).
- Er lijken nog weinig regionale contracten en afspraken met zorgverleners te zijn gemaakt voor patiënten met een hoog valrisico.

# Update LHV 26-9-24

## Werkwijze valrisicobeoordeling

- LHV, NHG, Ineen, VWS en Zorgverzekeraars Nederland hebben deze zomer afspraken gemaakt over de wijze waarop de valrisicobeoordeling kan worden georganiseerd. Kort gezegd komen de afspraken er op neer dat ***alleen gestart*** wordt in regio's waar bereidheid en ruimte is om de valrisicobeoordeling door een huisarts of in samenwerking met andere zorgprofessionals uit te voeren.

# HCA juni 2024

- ALV stemde tegen de inkoop van de Valrisicobeoordeling (VRB) via de regio-organisatie
- Gevolgen:
  - Onduidelijkheid voor de samenwerkingspartners
  - Indien er geen VRB gedaan wordt dan wordt het Otago programma niet vergoed uit de basis verzekering.
  - Gevolgen voor FT die al geschoold zijn voor de Otago programma's

# Hoe verder na het HCA besluit?

- Verwijs mensen met vragen over valpreventie of een hoog valrisico naar de huisartsenpraktijk

# Opties HA praktijk mbt VRB

- HA praktijk doet zelf de VRB en verwijst daarna zo nodig door naar de FT voor valpreventie ihkv Otago (wordt dan vergoed vanuit basisverz)
- HA praktijk delegeert VRB aan paramedicus dmv een onderaannemersconstructie
  - HA praktijk en paramedicus maken zelf een contract, of
  - AZ is in pilotvorm bereid dit te faciliteren, voorwaarde is hele WSV
- HA verwijst op de ouderwetse manier door naar FT.
  - Vergoeding alleen vanuit aanvullende verz onder andere diagnose
  - Is FT hiertoe bereid?
- HA doet niets en legt uit aan patient waarom.

# Valrisicobeoordeling (VRB): alleen bij **hoogrisico** groep (+/- 35-40 per normpraktijk per jaar)

## 13 risicofactoren in valrisicobeoordeling

- Gezichtsvermogen
- Gehoorproblemen.
- Cognitie en stemming
- Mobiliteit
- Valgeschiedenis
- Valangst
- Medicijngebruik
- Voeding/drinken/Vit D/alcohol
- Duizeligheid
- Voetproblemen/schoeisel
- Woning en leefomgeving
- Incontinentie
- Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen

[https://www.veiligheid.nl/sites/default/files/2023-09/Valanalyse\\_2023\\_sep-OnlineVersie.pdf](https://www.veiligheid.nl/sites/default/files/2023-09/Valanalyse_2023_sep-OnlineVersie.pdf)





Dia's Els inhoud belang valpreventie en  
inhoud VRB



# Hoe nu verder?

- Is de inhoud vd VRB nu voldoende duidelijk?
- Bespreek in je WSV ieders standpunt, wie doet wat, onderaannemer?
- Praktisch als HA het zelf doet
  - verwijzen via zorgdomein nr FT:
    - Vermeld dat je VRB gedaan hebt en dat je verwijst voor OTAGO
    - Vermeld aandachtspunten, VRB formulier is niet nodig
    - Declareer code 31457 per kwartier