



# Preventie is ook onze zorg: Valpreventie

Gepubliceerd 21 november 2023

In een reeks informatiekaarten legt de NZa via praktijkvoorbeelden uit welke regels ruimte bieden voor preventie-initiatieven in de zorg. U leest nu de tiende informatiekaart.

Valpreventie is een vorm van preventie waarbij zowel het zorgdomein als het sociaal (gemeentelijk) domein een rol kunnen spelen. Hieronder beschrijven we wat we onder valpreventie verstaan en welke prestaties zorgaanbieders hiervoor binnen het zorgdomein in rekening kunnen brengen. Wanneer een vergoeding mogelijk is vanuit het gemeentelijk domein (Wmo) valt dit buiten deze informatiekaart.

## Valpreventie

Met valpreventie wordt het risico op vallen verkleind. Dit voorkomt dat mensen mogelijk meer en intensievere zorg nodig hebben. Valpreventie bestaat uit drie onderdelen, namelijk:

- 1 Een valrisicotest. Aan de hand van een aantal vragen wordt bepaald of iemand een verhoogd risico op vallen heeft. Deze test hoeft niet per se door een zorgverlener te worden afgenomen. Als blijkt dat iemand een hoog risico op vallen heeft, neemt een zorgverlener de valrisicobeoordeling afn.
- 2 Een valrisicobeoordeling. Dit noemen we ook wel valanalyse of multifactoriële valrisicobeoordeling. Hierbij wordt het risico op vallen verder beoordeeld. Dit gebeurt aan de hand van een gestructureerde vragenlijst. Het resultaat van de valrisicobeoordeling is een advies op maat om het hoge risico op vallen te verminderen of weg te nemen.
- 3 De interventies. Als het nodig is, kunnen professionals in het sociale of zorgdomein interventies inzetten om het risico op vallen te verminderen. Voorbeelden van interventies zijn: medicatieadvies, aanpak visusproblematiek, aanpak onderliggende aandoeningen en/of valpreventieve beweeginterventies.

## Wanneer is valpreventie verzekerde zorg?

Het Zorginstituut Nederland is nagegaan of valpreventie verzekerde zorg is:

- De valrisicotest kan zowel door professionals binnen het sociaal domein als binnen de zorg worden afgenomen. Volgens het Zorginstituut zijn geen specifieke geneeskundige competenties nodig om de valrisicotest af te nemen, dat zouden mensen dus ook zelf kunnen doen. Als deze binnen het zorgdomein wordt afgenomen valt deze onder de Zorgverzekeringswet (Zvw).
- De valrisicobeoordeling valt onder verzekerde zorg als het gaat om ouderen met een bij de valrisicotest vastgesteld hoog valrisico.

- Van de interventies die na de valrisicobeoordeling geadviseerd kunnen worden is een deel verzekerde zorg. Bijvoorbeeld een staaroperatie bij zichtproblemen. De valpreventieve beweeginterventie wordt vergoed vanuit de Zorgverzekeringswet als uit de valrisicobeoordeling blijkt dat sprake is van een hoog valrisico als gevolg van onderliggende of bijkomende somatische of psychische problemen. In alle andere gevallen valt de valpreventieve beweeginterventie onder het gemeentelijk domein.

Klik hier voor [de volledige duiding van het Zorginstituut](#).

## Wanneer is preventie ook zorg?

Zowel geïndiceerde- als zorggerelateerde preventie zijn vormen van zorg. Geïndiceerde preventie kan mensen met een hoog risico op ziekte helpen om niet ziek te worden. Zorggerelateerde preventie kan mensen die al ziek zijn helpen om (verdere) complicaties te voorkomen. Valpreventie kan zowel geïndiceerde preventie als zorggerelateerde preventie zijn.

## Hoe werkt de bekostiging van valpreventie binnen de Zvw?

De **valrisicotest** bestaat uit een aantal korte vragen en een looptest om een inschatting te maken of iemand mogelijk een verhoogd risico om te vallen heeft. Vragen zijn bijvoorbeeld of iemand in de afgelopen 12 maanden is gevallen en of iemand letsel heeft overgehouden aan de val. Zie voor meer informatie de [website van VeiligheidNL](#). Deze test hoeft niet per se door een zorgverlener te worden afgenomen. Het afnemen van deze test kan niet apart in rekening worden gebracht. Als iemand de vragen stelt tijdens een prestatie waarbij sprake is van minutenregistratie (bijvoorbeeld een huisartsenconsult) dan mag de tijd die aan het stellen van de vragen wordt besteed meegenomen worden in de declaratie van deze prestatie.

De **valrisicobeoordeling** kan vanaf 2024 worden bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarvoor heeft de NZa in de [Beleidsregel overige geneeskundige zorg](#) een prestatie opgenomen. De NZa schrijft niet voor wie de valrisicobeoordeling mag uitvoeren. Het Zorginstituut gaf in haar duiding aan dat een generalistische medische achtergrond nodig is om de valrisicobeoordeling te kunnen uitvoeren. Dit kan bijvoorbeeld de huisarts, specialist ouderengeneeskunde of praktijkondersteuner ouderenzorg zijn (dit is geen limitatieve lijst). Aankomende tijd onderzoeken de beroeps- en branchepartijen met VeiligheidNL aan welke eisen fysiotherapeuten, oefentherapeuten en ergotherapeuten, moeten voldoen om de valrisicobeoordeling in de toekomst zelfstandig te kunnen uitvoeren (denk bijvoorbeeld aan een aanvullende opleiding).

De **interventies** die plaats kunnen vinden zijn zeer divers. Veel interventies zullen binnen het gemeentelijk domein aangeboden worden (zoals aanpassingen van de woning). Voor interventies binnen het zorgdomein geldt dat zorgaanbieders de zorg moeten leveren overeenkomstig de geldende richtlijnen en kunnen eventuele voorwaarden (bijvoorbeeld een beperking van het aantal uren in te zetten zorg) van toepassing zijn. De meeste interventies zijn al lang bestaande zorginterventies. Hiervoor gelden de gebruikelijke prestaties en tarieven. Voorbeelden van deze interventies zijn:

- Medicatieaanpassing
- Staaroperatie bij visusproblemen
- Medische behandeling cardiovasculaire en andere onderliggende ziektes of aandoeningen
- Psychologische interventies
- Voedingsinterventies

Relatief nieuw op het gebied van valpreventie zijn valpreventieve beweeginterventies en de inzet van hulpmiddelen.

### **Valpreventieve beweeginterventie**

Een valpreventieve beweeginterventie wordt aangeboden in de vorm van een trainingsprogramma. Deze trainingsprogramma's kunnen in groepsverband worden aangeboden, maar ook individueel. Daarnaast is er ook ruimte voor zorg op afstand, bijvoorbeeld telefonisch, beeldbellen en andere eHealth-toepassingen. Voor de valpreventieve beweeginterventie hebben we een prestatie opgenomen in de [beleidsregels voor de fysiotherapie en de oefentherapie](#).

### **Hulpmiddelen**

Naar aanleiding van de valrisicobeoordeling kunnen zorgverleners en hun patiënten beslissen besloten worden om hulpmiddelen in te zetten (bijvoorbeeld een rollator). Hulpmiddelen zullen meestal vanuit het gemeentelijk domein (Wmo) vergoed moeten worden.

Alleen als een hulpmiddel integraal onderdeel is van een behandeling wordt deze vanuit het zorgdomein bekostigd. De zorgaanbieder koopt in dat geval het hulpmiddel in en brengt de prestaties en tarieven in rekening voor de behandeling waarbij het hulpmiddel wordt ingezet. Zo zijn er bijvoorbeeld zorgcentra die een heupairbag gebruiken. Zie voor de bekostiging hiervan [onze informatiekaart over het gebruik van de heupairbag in de langdurige zorg](#). Een overzicht van welke hulpmiddelen er zijn en hoe deze eventueel vergoed worden, is te lezen op de [hulpmiddelenwijzer van Vilans](#). Deze website heeft Vilans ontwikkeld in opdracht van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

### **Wat kan de NZa bieden?**

We zetten ons samen met het veld in om goede en betaalbare zorg voor iedereen in Nederland mogelijk te maken. Waar nodig en mogelijk passen we onze regels aan, bijvoorbeeld om ruimte voor preventie te bieden. Zo borgen we de invoering van waardevolle nieuwe werkwijzen. Dit doen we met input van zorgprofessionals en zorgverzekeraars.

Over valpreventie houden we behalve met zorgaanbieders en zorgverzekeraars ook contact met het ministerie van VWS, het Zorginstituut en Veiligheid NL om eventuele knelpunten bij het aanbieden van valpreventie scherp te krijgen en bij te dragen aan oplossingen.

We nodigen ook u graag uit om uw ervaringen met valpreventie met ons te delen. U kunt contact met ons opnemen via [preventie@nza.nl](mailto:preventie@nza.nl).