

Vergaderjaar 2025–2026

32 793

Preventief gezondheidsbeleid

29 389

Vergrijzing en het integrale ouderenbeleid

Nr. 876

**BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID,
WELZIJN EN SPORT**

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 12 december 2025

Vitaal en gezond ouder worden is een belangrijke publieke opgave in de vergrijzende samenleving. Vitale oudere inwoners blijven langer zelfstandig, participeren in de samenleving en maken minder gebruik van zorg. Voldoende bewegen speelt hierin een sleutelrol, ook bij het voorkomen van valincidenten onder ouderen. Omdat vallen een groeiend gezondheidsprobleem is met grote gevolgen voor de zelfredzaamheid van ouderen, de kwaliteit van leven en de druk op de zorg, zet ik daarom samen met ketenpartners GGD GHOR, VNG en ZN in op een brede, domeinoverstijgende ketenaanpak valpreventie.

Deze aanpak – van vroegtijdige opsporing tot passende interventies en doorverwijzing naar structureel beweegaanbod – is vastgelegd in het Integraal Zorgakkoord (IZA), verder uitgewerkt in het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) en het Aanvullend Zorg en Welzijnsakkoord (AZWA). In de landelijke nota gezondheidsbeleid 2025–2028, die u op zeer korte termijn ontvangt, staat ook het belang van de inzet van deze ketenaanpak beschreven en de rol van regionaal samenwerken hierbij.

Met deze brief bied ik u, zoals eerder aangekondigd¹ de tweede voortgangsrapportage van de RIVM-monitor Valpreventie aan. Tevens informeer ik u over de voortgang van de ketenaanpak Valpreventie en doe ik u het rapport «Doorstroom binnen de ketenaanpak Valpreventie», opgesteld door het Mulier Instituut, toekomen.

Voor de ketenaanpak valpreventie zijn jaarlijks structurele middelen beschikbaar. Vanuit het kabinet-Rutte IV is er vanaf 2023 € 115 miljoen oplopend tot structureel € 135 miljoen vanaf 2031 beschikbaar gesteld ten behoeve van de maatregel valpreventie. Hiervan wordt er onder andere € 45 miljoen beschikbaar gesteld aan gemeenten voor deze aanpak.

¹ Kamerstuk 32 793, nr. 824

Opzet RIVM-monitor en Mulier Instituut

Het RIVM monitort jaarlijks de voortgang van de ketenaanpak. De 0-meting gaf een eerste beeld van 2023 en deels 2024; de huidige 1-meting geeft inzicht in de ontwikkelingen in 2024 en het eerste kwartaal van 2025. Voor de monitor is gebruik gemaakt van verschillende databronnen en interviews met verschillende betrokkenen. De monitor bevat ook indicatoren over het aantal SEH-bezoeken, ziekenhuisopnames en overlijdens na een val.

Het Mulier Instituut heeft daarnaast onderzoek gedaan naar het doorstroomproces van ouderen naar structureel sport- en beweegaanbod na een valpreventieve beweeginterventie.

Resultaten RIVM-monitor en Mulier Instituut

De ketenaanpak komt goed op gang. In bijna alle gemeenten is inmiddels gestart met de inrichting van de Ketenaanpak Valpreventie. Van de 318 responderende gemeenten gaven 312 (98%) aan dat zij hieraan werken. Daarnaast blijkt dat op steeds meer plekken in het land samenwerkingsafspraken tussen het sociaal en medisch domein zijn gemaakt.

De volgende resultaten worden genoemd:

- Meer mensen opgespoord met een valrisicotest, maar nog niet de landelijk beoogde aantallen bereikt
Door 135 gemeenten is aangegeven dat zij in totaal ruim 50.000 valrisicotesten afnamen. Dit is circa 1,4% van alle thuiswonende ouderen. Dit is een onderschatting; niet alle valrisicotesten worden geregistreerd en er zijn van een groot deel van de gemeenten geen cijfers bekend. Ook is niet bekend hoeveel valrisicotesten in het medisch domein (bijv. op de SEH of via de wijkverpleging) hebben plaatsgevonden. In het GALA is de beoogde doelstelling voor opsporing 14% van de thuiswonende ouderen, deze lijkt nog niet te zijn bereikt.
- Valrisicobeoordelingen worden nog te weinig uitgevoerd
De uitvoering van de valrisicobeoordelingen begint voorzichtig van de grond te komen. In 2024 hebben 685 ouderen een beoordeling gehad. In het eerste kwartaal van 2025 zijn dit 295 ouderen. Op de totale populatie van 65+-ers is dit nog erg weinig. Ook hierbij is er waarschijnlijk sprake van onderregistratie doordat niet via de juiste prestatiecode wordt gedeclareerd.
- Er is een stijging in aanbod en deelname aan valpreventieve beweeginterventies, vooral in het sociaal domein
Meer dan de helft van de responderende 174 gemeenten biedt valpreventieve beweeginterventies aan. Ten opzichte van de vorige meting is er voor alle drie de erkende interventies een toename te zien: In Balans (van 63% naar 81%), Otago (van 38% naar 59%) en Vallen Verleden Tijd (van 45% naar 51%).
In 2024 namen in totaal ongeveer 15.000 mensen in het sociaal domein deel aan een valpreventieve beweeginterventie. Vanuit het medisch domein namen in 2024 slechts 100 ouderen deel. Dit zijn zeer lage aantallen, die volgens de monitor deels worden verklaard door het beperkte aantal valrisicobeoordelingen en mogelijk door onderregistratie. Het in het GALA beoogde resultaat van 3% deelname van thuiswonende ouderen aan een beweeginterventie is nu nog niet bereikt.
- Doorverwijzing naar structureel aanbod is niet altijd vanzelfsprekend
De doorstroom van valpreventieve beweeginterventie naar structureel aanbod is nog niet altijd vanzelfsprekend. Er zijn niet altijd actieve samenwerkingen tussen professionals die valpreventieve beweeginterventies aanbieden en sport- en beweegaanbieders. Ook lijkt het

aanbod van passend sport- en beweegaanbod voor 65+ers schaars te zijn. Daarnaast lijkt de motivatie van ouderen om structureel te gaan sporten en bewegen na een beweeginterventie een rol te spelen.

- Het aantal ernstige valincidenten stijgt

Er is een stijging in het aantal 65+ers dat in en om het huis ernstig valt, met een ziekenhuisopname of een fatale afloop tot gevolg. In 2023 waren er 112.000 SEH-bezoeken, 17.000 heupfracturen en 6.734 sterfgevallen. In 2024 stegen de aantallen naar 119.000 SEH-bezoeken, 18.000 heupfracturen en 7.115 sterfgevallen.

Reflectie

De monitor laat een vooruitgang zien in de implementatie van de ketenaanpak. Ook in 2025 werd er in de regio's hard gewerkt en zijn er grote stappen gezet in de implementatie en nieuwe afspraken in werking getreden, die we in de volgende monitor pas terug gaan zien. De noodzaak en urgentie van valpreventie blijven echter onverminderd groot. Om de ketenaanpak valpreventie goed te laten werken zijn de belangrijkste landelijke randvoorwaarden gerealiseerd. Er is structurele financiering beschikbaar voor het veld, er is samen met de ketenpartners een handreiking van de ketenaanpak ontwikkeld en er wordt door VeiligheidNL, de GGD'en en het RIVM ondersteuning geboden bij de uitvoering van de ketenaanpak.

Ik zie de volgende aandachtspunten bij de verdere uitrol en opschaling van de ketenaanpak in de regio's:

- Realistische verwachtingen over de benodigde tijdsinvestering voor de implementatie. De ketenaanpak valpreventie behelst een nieuwe en complexe samenwerking tussen het sociaal domein, zorgdomein en de sportsector. Het kost in de praktijk een paar jaar voordat afspraken op lokaal en regionaal niveau ingericht zijn en de uitvoering kan starten. Het blijft regionaal maatwerk waarbij in elke regio de implementatie anders verloopt en in een andere fase zit.
- Beter opsporen van ouderen met verhoogd valrisico. Ik verwacht in de toekomst meer inzicht te hebben in de opsporing door gemeenten als gevolg van afspraken over registraties. Gemeenten sporen tot nu toe veelal de minder kwetsbare ouderen op. Er zal daarom meer aandacht moeten komen voor opsporing van ouderen met een hoog valrisico. Het medisch domein heeft het beste toegang tot deze doelgroep.
- De screening (valrisicobeoordeling) is nog lang niet overal geïmplementeerd. In het voorjaar van 2024 werd via een duiding van het ZIN duidelijk dat ofwel de huisarts ofwel de medisch specialist de beoordeling moet doen, om uit de Zorgverzekeringswet te kunnen worden vergoed. In de zomer van 2024 is afgesproken te starten in de regio's waar huisartsen, al dan niet in samenwerking met andere zorgprofessionals, de bereidheid en capaciteit hebben om dit op te pakken. Dit heeft tot gevolg dat de implementatie van dit onderdeel van de keten slechts zeer geleidelijk op gang komt. In veel regio's wordt nu gepoogd invulling aan die afspraken te geven. Ik monitor nauwlettend in hoeverre dit ook leidt tot uitvoering en onderzoek hoe hierin versnelling kan worden gebracht.
- De doorstroom naar structureel sport- en beweegaanbod is laag. De uitdaging ligt in het creëren van passend aanbod voor zowel vitale als kwetsbare ouderen en deze na het volgen van een valpreventieve beweeginterventie daadwerkelijk naar aanbod toe te leiden. De buurtsportcoach kan hierin een rol spelen om het lokale aanbod in de wijk, op de sportvereniging of bij de commerciële sportaanbieder zichtbaar te maken. Samen met de strategische partners van het Sportakkoord II, VeiligheidNL en de VNG gaan we op zoek naar een handelingsperspectief om deze doorstroom te verbeteren.

De sleutel tot succes van de ketenaanpak ligt in de regio's. Dat betekent dat de regio's aan zet zijn om met bovenstaande aandachtspunten aan de slag te gaan. Ook komend jaar zal ik mij – samen met de ketenpartners – inzetten om de regio zoveel mogelijk hierin te faciliteren. Ik roep alle betrokken partijen op om kennis en ervaringen actief met elkaar te delen en van elkaar te leren om deze ketenaanpak effectief te maken, zodat ouderen langer vitaal blijven en valincidenten worden voorkomen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
J.Z.C.M. Tielen