

Bijlage: toelichting middelen valpreventie.

De grondslag voor de benodigde structurele investeringen en besparingen die in het laatste coalitieakkoord zijn opgenomen voor valpreventie, wordt gevormd door het Maatschappelijk Kosten en Baten Analyse (MKBA)-model voor valpreventie uit 2017. Dit model is in opdracht van ZonMw ontwikkeld door VeiligheidNL in samenwerking met het Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg (MGZ) van het Erasmus MC te Rotterdam. Het model heeft de kosten in kaart gebracht van alle activiteiten die verband houden met de implementatie van valpreventie op lokale schaal. Deze kosten zijn afgezet tegen de besparingen op met name zorgkosten door het voorkomen van valincidenten bij ouderen. De MKBA geeft aan dat iets meer dan de helft van de besparingen terecht komt in de Zvw en iets minder dan de helft in de Wlz. Ongeveer een tiende deel van de besparingen komt terecht bij de Wmo-ondersteuning (gemeenten). De besparingen kunnen niet los gezien worden van elkaar. Als een oudere valt met als gevolg ernstig letsel komt de oudere eerst op de SEH terecht (Zvw), de helft wordt opgenomen (Zvw) en een kwart van deze opnamen wordt gevolgd door revalidatie in een verpleeghuis (Wlz). Tegelijkertijd vergt de inzet van maatregelen investeringen door gemeenten en inzet van zorgaanbieders.

Deelname aan effectieve valpreventieve beweegprogramma's zorgt ervoor dat ouderen minder vaak vallen en minder vaak letsel oplopen. Volgens effectonderzoek kan het aantal valincidenten met 40-60% afnemen bij een goede uitvoering van het valpreventieve beweegprogramma, eventueel aangevuld met interventies zoals medicatie review, woningaanpassing of opticienconsult (afhankelijk van de valrisicobeoordeling). Als uitgangswaarde voor de MKBA is gekozen voor een effect van 40% afname in het aantal valincidenten en letsels bij de deelnemers aan het valpreventieve beweegprogramma, eventueel aangevuld met bijv. een medicatie review. De besparing wordt berekend over de zorg en behandeling ten gevolge van valincidenten en letsel, zoals die normaal gesproken plaats zou vinden. Deze situatie van 'usual care' is berekend met het Letsellastmodel op basis van de incidentie van SEH-bezoeken en opnamen in Nederland van ouderen na een valincident.

Per saldo levert de invoering van valpreventie een besparing op. Daarbij levert het gezondheidswinst en kwaliteit van leven op, wat in de MKBA als DALY's is opgenomen. Op basis van de MKBA valpreventie is de maatregel valpreventie met de bijbehorende investeringen en besparingen opgenomen in Zorgkeuzes in Kaart (ZiK). ZiK is onder ander getoetst door het CPB.

Het is belangrijk om, conform de resultaten van de MKBA, effectieve valpreventieve beweeginterventies in te zetten. Aan gemeenten zijn hiervoor middelen beschikbaar gesteld middels de brede SPUK regeling en zorgverzekeraars kunnen deze sinds 2024 vergoeden voor de meer kwetsbare ouderen. Om de effectieve inzet en de gepaarde besparingen te borgen, wordt in de brede SPUK regeling verwezen naar de effectieve interventies zoals opgenomen op het loketgezondleven.nl van het RIVM.