



College van B&W

Uw contact F. Hoekstra

T (020) 540 48 17

F (020) 540 45 59

f.hoekstra@amstelveen.nl

AAN

mevrouw Chaara, raadslid

Postbus 4, 1180 BA Amstelveen

Vermeld bij reactie ons kenmerk en datum van deze brief

Datum 2 april 2024
Uw brief van 8 maart 2024
Ons kenmerk Z24-031160

Betreft Beantwoording schriftelijke vragen van het raadslid mevrouw Chaara van D66 over valincidenten onder ouderen

Geachte mevrouw Chaara,

Op 8 maart 2024 heeft u ons, op grond van artikel 44 Reglement van orde voor de raad van Amstelveen 2024, schriftelijke vragen gesteld over valincidenten onder ouderen. In deze brief gaan wij in op de door u gestelde vragen (cursief) met daaronder onze beantwoording.

D66 wil dat Amstelveners gezond, prettig en veilig oud kunnen worden. Hiervoor zijn onder andere een fijne en veilige woning, een prettige leefomgeving en goede zorg belangrijk.

Het aantal valincidenten onder ouderen in Amstelveen is fors gestegen. Volgens recente gegevens van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS) belandden in 2023 ongeveer 1.800 ouderen na een val in het ziekenhuis, wat een toename van 33% betekent ten opzichte van 2022. Dit is één van de grootste stijgingen in Noord-Holland. In de meeste gevallen resulteert een val niet alleen in een kort ziekenhuisverblijf. Volgens onderzoek van Zuster Jansen kon slechts 5,6% van de ouderen die een valincident hebben meegemaakt, binnen één dag naar huis. De overige patiënten (94,4%) moeten langer in het ziekenhuis blijven voor herstel of observatie. Uit gegevens van VeiligheidNL blijkt dat 43% van de valincidenten binnenshuis of in de directe omgeving van het huis plaatsvindt. Bovendien neemt het aantal ouderen dat overlijdt als gevolg van een val toe.

D66 heeft zorgen over deze ontwikkelingen. Als ouderen vallen, leidt dit niet alleen tot fysiek leed maar ook tot isolatie, vereenzaming en depressie. Vallen heeft algeheel een negatief effect op de kwaliteit van leven van ouderen. Daarom hebben wij de volgende vragen:

1. *Hoe taxeert u de forse toename van het aantal valincidenten in Amstelveen en waarom is de toename juist in Amstelveen zo hoog, vergeleken met andere gemeenten?*

Wij herkennen uw zorgen over valongelukken bij ouderen. In Amstelveen wonen relatief veel ouderen. En relatief veel oudere ouderen. Ook op andere bekende risicofactoren voor vallen zijn in Amstelveen meer dan gemiddeld aanwezig onder de inwoners van 65+, zoals een hoger aandeel vrouwen en alleenstaanden. Dat maakt dat



het ingeschatte valrisico in Amstelveen hoger ligt dan gemiddeld in Nederland. Door de vergrijzing, is te verwachten dat het aantal valincidenten de afgelopen jaren is toegenomen en dat dit nog verder zal stijgen.

De exacte cijfers uit uw inleiding en snelle toename in 2023 herkennen wij niet. Het Amstelland Ziekenhuis geeft aan dat zij niet registreren hoeveel SEH bezoeken er zijn vanwege een val. Specifiek over onze gemeente hebben we daarom geen exacte cijfers over het werkelijke aantal opnames op de SEH. Ook kunnen wij geen CBS-data vinden over 2023. U refereert aan een online artikel van Zuster Janssen. Uit navraag bij Zuster Janssen blijkt dat de gegevens uit hun artikel gaan over 2021, dat CBS-cijfers 2021 hieraan ten grondslag liggen en dat zij geen vergelijking maken met andere jaren. De CBS-cijfers over aantal SEH opnames na een val zijn gebaseerd op het Letsel Informatie Systeem (LIS) van Veiligheid.NL. Veertien Nederlandse ziekenhuislocaties houden daarvoor een registratie bij over het aantal en aard van de ongevallen die bij de SEH binnenkomen (het Amstelland ziekenhuis doet hier niet aan mee). Privé ongevallen worden in het LIS als één categorie onderscheiden. Binnen deze categorie is het aannemelijk dat voor oudere inwoners een val vaak de oorzaak is. Op basis van deze veertien pijlstations, worden schattingen gemaakt van het aantal valincidenten van ouderen, gestratificeerd naar leeftijd. Uit deze gegevens is duidelijk te zien dat het aantal privé ongevallen met ouder worden toeneemt.

Op basis van het aantal oudere inwoners in verschillende leeftijdscategorieën per gemeente, en andere kenmerken van de inwoners, zoals Sociaal economische status, het aandeel vrouwen en het aandeel alleenwonenden, is vervolgens een schatting gemaakt van het aantal SEH opnames na een valongeluk per gemeente.

2. *Valpreventie is bedoeld om het risico op vallen te voorkomen of te verminderen. Hierbij is het wetenschappelijk aangetoond bewegen en in beweging blijven helpt bij het voorkomen van vallen bij ouderen.*
 - a) *Welke rol ziet u voor de gemeente om – aanvullend op de eigen verantwoordelijkheid van Amstelveeners zelf- het risico op vallen te verminderen?*

Wij vinden valpreventie een belangrijk onderwerp en zien hierin meerdere rollen voor onze gemeente. Ook het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) vraagt gemeenten een stevige aanpak gericht op valpreventie op te zetten. Via de Specifieke uitkering (SPUK) GALA ontvangen we vanuit het rijk ook extra middelen om hier uitvoering aan te geven. Het Integraal Zorgakkoord (IZA) vraagt gemeenten en zorgverzekeraars om een regionale domeinoverstijgende ketenaanpak op dit onderwerp op te zetten. Wij zijn momenteel aan de slag om, in samenwerking met organisaties uit het sociaal domein en het zorg domein, de aanpak op het gebied van valpreventie regionaal en lokaal te versterken. We zien voor de gemeente een rol in de volgende doelen:

- I. Stimuleren van bewegen voor ouderen door organiseren laagdrempelig Beweegaanbod voor ouderen en het toeleiden van inwoners naar regulier en structureel beweegaanbod in de stad
- II. Voorlichting over vitaal ouder worden
- III. Gestructureerde opsporing van valrisico
- IV. Organiseren van erkende valpreventieve beweeginterventies voor mensen met een verhoogd valrisico
- V. Faciliteren van domeinoverstijgende samenwerking rond valpreventie met disciplines uit het zorg-domein en het sociaal domein
- VI. Zorgdragen voor de inrichting van de fysieke omgeving die bijdraagt aan bewegen voor ouderen en voorkomen van valongelukken



- b) *Kunt u schetsen hoe de valpreventieaanpak er in Amstelveen uit ziet? Kunt u in dit licht specifiek ingaan op hoe u de sportstimulering onder ouderen concreet vormgeeft, zoals ook beoogd in de Nota Sport en Bewegen?*

Een aantal interventies gericht op de bij 2a genoemde doelen worden in onze gemeente al uitgevoerd. Met verschillende organisaties uit het sociale- en het zorgdomein is de regionale ketenaanpak valpreventie uitgewerkt. We zijn nu bezig om hiervoor de lokale uitvoeringsopdrachten en de lokale implementatie vorm te geven. Hieronder geven wij per doelstelling een overzicht van initiatieven die reeds worden uitgevoerd en welke momenteel in voorbereiding zijn.

- I. Voor het stimuleren van bewegen bij ouderen organiseert AmstelveenSport o.a. wandelgroepen en worden reguliere sportverenigingen gestimuleerd om ook sportaanbod voor ouderen te organiseren. Vanuit Participe wordt in de wijkcentra en andere ontmoetingslocaties voor ouderen een breed cursusaanbod bewegen voor ouderen georganiseerd. Zwembad de Meerkamp biedt diverse wekelijkse lessen aan die ouderen op een toegankelijke en veilige manier laten bewegen. Daarnaast ondersteunen we stichting Fietsmaatjes, waarmee ouderen die niet meer zelfstandig kunnen fietsen met een 'maatje' op een duo-fiets fietsen. Ook vanuit bewonersgroepen en andere organisaties worden in verschillende wijken beweegactiviteiten voor ouderen georganiseerd.
Vorig jaar is het project 'Bewegen op Recept' gestart. Eerstelijnszorgverleners kunnen inwoners waarvoor meer bewegen goed zou zijn, maar die niet zelf de stap weten te nemen, direct verwijzen naar de Bewegen op Recept coach bij AmstelveenSport. De Bewegen op recept coach gaat vervolgens met de inwoner op zoek naar een match met het beweegaanbod in de stad.
- II. Op het gebied van voorlichting wordt op dit moment een plan uitgewerkt om jaarlijks op verschillende plekken in Amstelveen bijeenkomsten voor ouderen te organiseren over vitaal ouder worden. Beoogd is dat informatie wordt gegeven over het belang van blijven bewegen als je ouder wordt, het beweegaanbod voor ouderen in Amstelveen, gezond eten en preventie van ondervoeding, medicijngebruik en gezondheid en over valpreventie. Tijdens deze bijeenkomsten kunnen inwoners ook direct de valrisicotest afnemen (zie onderdeel III).
Tevens wordt er landelijk vanuit Veiligheid.NL gewerkt aan de ontwikkeling van publiekscommunicatiematerialen, gericht op bewustwording bij inwoners. De GGD Amsterdam is daar ook bij betrokken. Als deze gereed zijn, bekijken we hoe we deze kunnen aanpassen en inzetten voor onze regio.
- III. Voor de opsporing van valrisico, willen we brede bekendheid geven aan de valrisico inschatting. Dit is een korte test van drie vragen die iedereen kan afnemen. Daarmee weet je of er sprake is van een verhoogd valrisico. Deze drie vragen worden breed bekend gemaakt o.a. aan inwoners en mantelzorgers, aan professionals in het sociaaldomein, zoals huishoudelijk hulpen, wmo consulenten, Participe medewerkers en aan professionals in het zorgdomein.
Mensen die op basis van deze valrisicoinschatting een verhoogd risico hebben, krijgen de valrisicotest. Met deze test kan de mate van valrisico worden bepaald; laag, midden of hoog risico. We zijn met de zorg- en welzijnsparijen aan het afstemmen welke professionals in het sociale- en het zorgdomein deze (ook eenvoudig af te nemen test) deze test gaan afnemen. Onze insteek is dat dit op verschillende laagdrempelige plekken kan. Onder andere door ouderenadviseurs van Participe, praktijkondersteuners huisarts ouderen (POH), medewerkers van het cursusbureau van Participe, wijkverpleegkundigen en de Bewegen op Recept coach. Waarschijnlijk gaan wijkverpleegkundigen deze test ook afnemen als onderdeel van hun preventieve huisbezoeken aan ouderen. Ook wordt onderzocht of deze test kan worden afgenomen tijdens de griepvaccinatiecampagnes bij huisartsenpraktijken, waar alle ouderen een uitnodiging voor krijgen.



- IV. Mensen die uit de valrisicotest naar voren komen als laagrisico krijgen een informatieflyer mee met valpreventie tips en worden geadviseerd te blijven bewegen.
- Mensen met een matig valrisico komen in aanmerking voor de cursus In Balans. Dit is een effectief gebleken valpreventietraining voor mensen met gemiddeld valrisico. In dertien weken, met twee bijeenkomsten per week, wordt gewerkt aan spierkracht en balans en krijgen deelnemers voorlichting over factoren die het risico op vallen verminderen, zoals aandacht voor gezonde voeding. De afgelopen jaren organiseerde we in Amstelveen al jaarlijks 8 van deze trainingen op verschillende locaties in de stad. Dit aantal wordt vanaf dit jaar geleidelijk verhoogd. Doelstelling is dat er vanaf 2026 per jaar 28 van deze cursussen per jaar worden gegeven. Vanuit deze cursussen worden mensen ook toegeleid naar passend regulier beweegaanbod.
- Mensen met hoogvalrisico komen in aanmerking voor een uitgebreide valrisicobeoordeling in het zorgdomein. Hierbij worden verschillende aspecten van valrisico, waaronder de voedingsstatus (signaleren ondervoeding), medicatiecontrole, oogmeting en kracht en balans bekeken. Deze valanalyse wordt vergoed vanuit de zorgverzekering. Deze valrisicobeoordeling wordt waarschijnlijk door de huisarts of de fysiotherapeut uitgevoerd; hierover zijn nog gesprekken gaande. Op basis van de valanalyse worden interventies op maat door verschillende hulpverleners ingezet.
- V. Voor het faciliteren van domeinoverstijgende samenwerking hebben we een regionale projectgroep valpreventie met deelnemers vanuit het sociaal domein, zorgprofessionals, de zorgverzekeraar en gemeentelijke beleidsadviseurs van de verschillende gemeenten. Er is een regionale projectleider aangesteld die deze projectgroep leidt en ons helpt om de domein overstijgende ketenaanpak vorm te geven. De inzet van deze regionale projectleider wordt bekostigd uit de regionale middelen SPUK IZA. Naast de zaken die hierboven al staan benoemd, is ook het 'draaideur project' een van de interventies die we in de regio gaan uitrollen. Het doel daarvan is dat inwoners die met een val op de Spoedeisende hulp van het Amstelland Ziekenhuis belanden, direct worden verwezen voor een valanalyse binnen de eerstelijnszorg, zodat interventies op maat kunnen worden ingezet om herhaling van vallen te voorkomen. Op basis van de regionale ketenafspraken wordt per wijk in Amstelveen lokale ketenafspraken gemaakt tussen de lokale professionals.
- VI. Toegankelijke inrichting van de buitenruimte is voor ouderen van belang om te blijven bewegen, ook als zij bijvoorbeeld een rollator nodig hebben. Denk daarbij aan soepele 'afritjes' vanaf de stoep, voldoende bankjes om te rusten onderweg, voldoende toegankelijke toiletten en voorzieningen in de nabijheid. Deze aspecten zijn opgenomen in de visie op de gezonde leefomgeving die uw raad in 2023 heeft vastgesteld. In de woonzorgvisie is levensloopbestendigbouwen opgenomen als norm, waarin o.a. aandacht is voor drempelloos bouwen. Ook voor beweegmogelijkheden in de buitenruimte is aandacht in onze stad, zoals via QR-fitroutes en beweegbanken. Tevens ondersteunen we het initiatief van stichting Belklus, waarbij vrijwilligers een 'veiligheidsscan' bij ouderen uitvoeren, waarbij de inrichting in huis wordt gecheckt op zaken die een valrisico vormen. Als nodig plaatsen de vrijwilligers van de Belklus bijvoorbeeld handgrepen en drempellopers. Dit initiatief is in 2022 gestart en krijgt steeds meer aanvragen. Dit ondersteunen we uit de middelen voor valpreventie.

c) *Hoe beoordeelt u de effectiviteit van deze aanpak en waar blijkt dit uit?*



In de vierjaarlijkse gezondheidsmonitor ouderen die de GGD Amsterdam voor ons uitvoert is valpreventie een vast onderwerp. Daarin wordt aan een steekproef van ouderen gevraagd of zij een of meer valongelukken hebben gehad in het afgelopen jaar en of zij hiervoor bij de Spoedeisende hulp zijn beland. Deze monitor is voor het laatst in 2020 afgenomen en wordt in 2024 wederom afgenomen. De resultaten van de monitor 2024, zullen gedurende 2025 beschikbaar komen. Deze gegevens geven slechts een indicatie van het werkelijk aantal valincidenten.

We kunnen hieruit niet direct afmeten of onze aanpak al dan niet effectief is. Door de dubbele vergrijzing zal het aantal valincidenten hoe dan ook zal stijgen. Met de inzet op valpreventie proberen we deze stijgende trend af te remmen.

De CBS-gegevens over aantal SEH opnames kunnen we niet als uitkomst maat voor de effectiviteit van de aanpak in onze gemeente benutten, omdat deze niet specifiek over onze gemeente gaan (zie toelichting bij vraag 1).

Naast deze uitkomst maten verzamelen we gegevens over wat we bereikt hebben met de aanpak. O.a.:

- Aantal en soort opsporingsactiviteiten en aantal deelnemers
- Aantal afgenomen valrisicobeoordelingen (VRB)
- Aantal valpreventieve cursussen en aantal deelnemers

3. *Het streven in de nota sociaal domein is om het aantal 65-plussers dat één of meerdere keren is gevallen terug te brengen van 33% in 2016 naar 31% in 2024. Is – gelet op de forse toename van het aantal valincidenten in 2023- extra inzet nodig om dit doel te behalen? Zo ja, welke?*

Zoals boven beschreven zijn we momenteel al druk bezig om de aanpak valpreventie te versterken. Gezien de vergrijzing zal dit de verwachte toename in valongelukken kunnen afvlakken, maar niet tegen gaan.

4. *D66 wil ouderen met een verhoogd valrisico beter bereiken en ondersteunen. Wij streven ernaar dat een zo groot mogelijk aantal thuiswonende ouderen (65+) een risico-inschatting krijgt en deelneemt aan effectieve valpreventie/beweegprogramma's:*
- a. *Bent u het met D66 eens dat het nodig is om sportstimulering onder ouderen verder te intensiveren? Zo ja, welke mogelijkheden ziet u? Zo nee, waarom niet?*

Zoals aangegeven zijn wij actief bezig met het versterken van de ketenaanpak. Aandacht voor beweegmogelijkheden voor ouderen is daar een onderdeel van. Wij denken dat er al veel gebeurt rondom sportstimulering bij ouderen. Bij de beantwoording van vraag 1b is een aantal activiteiten opgenomen. We zien nog mogelijkheden om de communicatie en vindbaarheid van het aanbod te vergroten. Dit zit in de opdracht aan AmstelveenSport.

- b. *Eén van de eisen die rondom valpreventie aan gemeenten wordt gesteld is dat 14% van de thuiswonende ouderen een risico inschatting krijgt. Bent het met D66 eens dat het – gelet op de forse stijging van het aantal valincidenten- verstandig is om voor Amstelveen van een hogere norm uit te gaan? Zo ja, aan welke norm denkt u? Wat zijn de gevolgen als we uitgaan van 30% of 50%?*

De landelijke eis van 14% houden wij niet strak aan en is naar ons idee ook niet te meten. We zetten er in onze aanpak volop op in dat sleutelpersonen in wijken oog hebben voor het signaleren van valrisico zowel vanuit sociaal domein als vanuit het zorgdomein. Ook gaan we er via inwonercommunicatie voor zorgen dat inwoners zelf bewuster worden van het risico op vallen en zelf de valrisicoinschatting kunnen doen. Vervolgens kan er door verschillende professionals een valrisicobeoordeling worden gedaan. Precieze aantallen risico inschattingen zullen we daarom niet kunnen bijhouden. Hoe groot de toestroom naar valpreventieve interventies naar aanleiding daarvan wordt, gaan we aankomende jaren



ondervinden. Nu merken we al dat alle reeds ingekochte valpreventieve cursussen in rap tempo vol zitten.

c. Ziet u andere manieren om ouderen met een verhoogd valrisico beter te bereiken en ondersteunen?

Zoals aangegeven zijn we volop in ontwikkeling op dit onderwerp. Als we al de plannen die we nu ontwikkelen uitgevoerd krijgen, zijn wij van mening dat we ruim voldoende doen voor onze inwoners op dit vlak.

Wij gaan ervan uit u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Hoogachtend,
burgemeester en wethouders van de gemeente Amstelveen,
de secretaris, de burgemeester,

Bert Winthorst

Tjapko Poppens

Dit document is elektronisch ondertekend. Zie de elektronische handtekening(en) rechtsboven op pagina 1.