Onderzoeksrapport:

Samenwerken met vallen en opstaan: de keten-aanpak valpreventie in Zuid-Kennemerland en IJmond

December 2025

Auteurs
Willemijn Langkamp, onderzoeker Werkplaats Sociaal Domein Ondersteuning Ouderen, Hogeschool Inholland
Tim Joon, manager Stichting SportSupport Kennemerland
Jerry van Akkeren, buurtsportcoach Stichting SportSupport Kennemerland

SportSupport
Een leven lang gezond actief

inholland
hogeschool

December 2025

CC BY SA

Inhoudsopgave

1. Inleiding 5

2. Methode 6

3. Resultaten 7
- 3.1 Macro-niveau 7
  - Bevorderende factoren 7
  - Belemmerende factoren 7
- 3.2 Regionaal niveau 8
  - Bevorderende factoren 8
  - Belemmerende factoren 8
- 3.3 Uitvoerend niveau 9
  - Bevorderende factoren 9
  - Belemmerende factoren 9
- 3.4 Ervaringen deelnemers 9
  - Positief 9
  - Aandachtspunten 9

4. Analyse 10

5. Aanbevelingen 11
- 5.1 Landelijk/macro-niveau 11
- 5.2 Regionaal niveau 11
- 5.3 Uitvoerend niveau 12
- 5.4 Deelnemersperspectief 12

1. Inleiding

De ketenaanpak Valpreventie is in 2023 landelijk opgezet om ouderen met een verhoogd valrisico vroegtijdig te signaleren en passende ondersteuning te bieden. Rijksoverheid, gemeenten en zorgverzekeraars werken daarbij samen.

De ketenaanpak Valpreventie kent vier stappen:

1. Signaleren welke mensen kans lopen om te vallen,
2. Bekijken welke factoren bijdragen aan de kans om te vallen
3. Deelnemen aan een valpreventiecursus en
4. Structureel sporten en bewegen

De indeling van valrisico's wordt gedaan in drie categorieën: hoog, matig en laag valrisico en helpt bij het bepalen van de juiste aanpak en interventies.

Gemeenten en zorgverzekeraars zijn verantwoordelijk voor de uitvoering van de ketenaanpak, vastgelegd in het Integraal Zorg Akkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). Het Ministerie van VWS stimuleert en ondersteunt dit proces. De inrichting van de ketenaanpak kan per regio verschillen, afhankelijk van de lokale situatie en de gemaakte afspraken.

In Zuid-Kennemerland en IJmond is gekozen voor een regionale samenwerking van zeven gemeenten om versnippering te voorkomen en eenduidigheid te versterken. Dit rapport analyseert de samenwerking, brengt belemmerende en bevorderende factoren in kaart en formuleert aanbevelingen voor de volgende fase van de aanpak.

2. Methode

Het onderzoek is uitgevoerd in 2025 door een onderzoeker vanuit de Werkplaats Sociaal Domein Ondersteuning Ouderen van Hogeschool Inholland in samenwerking met een manager en buurtsportcoach van Stichting SportSupport Kennemerland en bestond uit:

15 individuele interviews;
- Projectleider ketenaanpakken,
- Regionale procesbegeleider ketenaanpakken,
- Beleidsadviseur sociaal domein,
- Vertegenwoordiger Huisartsen Zuid Kennemerland (HZK)
- Adviseur publieke gezondheid GGD,
- Manager sportstimuleringsbedrijf,
- Regionale vertegenwoordiger paramedici,
- Apotheker,
- Vertegenwoordiger welzijnsorganisatie,
- Verschillende paramedici,
- Buurtsportcoaches
- Praktijkondersteuner huisarts

1 focusgroep met zes deelnemers aan een valpreventietraining.

De resultaten zijn thematisch geanalyseerd op drie niveaus: macro (landelijk/bestuurlijk), regionaal (regio Zuid-Kennemerland–IJmond) en uitvoerend niveau (trainingen en deelnemerservaringen). Voor deze indeling is gekozen omdat factoren die van invloed zijn op regionale samenwerking niet los te zien zijn van landelijke en bestuurlijke factoren.

3. Resultaten

3.1 Macro-niveau

Bevorderende factoren

- Valpreventie als landelijke ketenaanpak 'best practice' met heldere opzet en structuur.
- Lopende ontwikkeling van domeinoverstijgend informatiesysteem (Health Connected).
- Monitoring en evaluatie door RIVM/GGD geeft zicht op werkzaamheid en kan het draagvlak vergroten.
- Framing richting vitaliteit en positieve gezondheid ipv het voorkomen van vallen, vergroot mogelijk draagvlak en eigenaarschap binnen het sociaal werk en publieke gezondheidsdomein.
- Mogelijkheid tot koppeling met bredere agenda 'Kwetsbare ouderen'.

Belemmerende factoren

- Schotten tussen financierings- en beleidstromen (zorg, gemeente, welzijn, preventie).
- Gebrek aan domeinoverstijgende afstemming; VWS, NZA en Zorginstituut NL kijken naar elkaar voor initiatief. VNG en RIVM niet aan tafel.
- Geen centraal of domeinoverstijgend financieringssysteem; afhankelijkheid van politieke wind, rigide zorgsystemen en tijdelijke akkoorden (GALA tot 2026).
- ICT-systemen sluiten niet op elkaar aan, privacy belemmert gegevensdeling.
- Ketenaanpak Valpreventie top-down neergezet, beïnvloedt draagvlak; sommige partijen (zoals welzijnsorganisaties en huisartsen) ervaren het als opgelegd.
- Huisartsenzorg kampt met werk- en capaciteitsdruk en toenemende zorgvraag.
- Sociaal domein meer gericht op positieve gezondheid ipv op het 'voorkomen van vallen'.

3.2 Regionaal niveau

Bevorderende factoren

- Gezamenlijke regionale aanpak (7 gemeenten) voorkomt versnippering en bevordert eenduidigheid.
- Sterke projectleider en gemotiveerde stuurgroep met wederzijds vertrouwen.
- Regionale sportstimuleringsorganisaties hebben zich verenigd en treden op als coördinerende partij met een uitgebreid netwerk en directe lijnen naar beleid.
- Een zorgverzekeraar die mee zoekt mee naar passende oplossingen voor druk op huisartsen, zoals een verlengde-armconstructie waarbij de fysiotherapeut onder supervisie van de huisarts de hoog valrisicobeoordelingen uitvoert .
- Vormen van coalities van lokale partners in de wijk om de instroom en uitstroom te bevorderen. (wijkteams, paramedici, sport- en beweegaanbieders, thuiszorg en andere relevante disciplines in de wijk)
- Verkenning driehoek-samenwerking arts-apotheek-fysiotherapeut met betrokkenheid wijkverpleegkundige voor opsporing hoog valrisico.

Belemmerende factoren

- Samenwerking met het welzijnsorganisaties is moeizaam; onderlinge versnippering, er lijkt weinig gevoel voor urgentie en eigenaarschap binnen het sociaal werk.
- Huisartsen ervaren hoog valrisicobeoordelingen als belastend en zijn niet verplicht deze taak op zich te nemen.
- Aanpak van matig/laag valrisico (sociaal domein) en hoog valrisico (zorgdomein) loopt uiteen door verschillen in regelgeving en tempo. Hoog valrisico nog niet in de uitvoer, laag/midden risico wel in de uitvoer. Domeinoverstijgende aanpak en samenwerking komen onder druk te staan.
- Opsporing hoog valrisico is een uitdaging;
    - Apotheker is een kans maar heeft geen duidelijk opdracht en kampt met hoge werkdruk.
    - Welzijnswerk en huisartsen kunnen achter de deur komen bij zorgmijders maar zijn beperkt betrokken.
    - Samenwerking met partijen die van betekenis kunnen zijn blijven nog onderbenut; brandweervrijwilligers, kappers, thuiszorg, ouderenbonden, audiciens, opticiens, diëtisten.
- Uitstroom naar structureel beweegaanbod onvoldoende ingeregeld en geborgd.

3.3 Uitvoerend niveau

Bevorderende factoren
- Ruim aanbod valpreventietrainingen en voldoende aanbieders.
- Uitvoering matig en laag valrisico naar tevredenheid van betrokken partijen.
- Georganiseerde informatiebijeenkomsten met mogelijkheid tot uitwisseling
- Voldoende animo onder ouderen, persoonlijke benadering en sociale component wordt gewaardeerd.
- Goed georganiseerde vitaliteitsbijeenkomsten die zorgen voor instroom.
- Platform Route-Gezond.nl faciliteert overzicht en doorverwijzing.

Belemmerende factoren
- Uitvoerders neigen naar solistisch werken, hebben weinig zicht op de keten als geheel en leunen op coördinerende partij (Sport3).
- Beperkte uitwisseling en communicatie tussen verschillende uitvoerende disciplines.
- Fysiotherapeuten als grootste uitvoerende partij concurreren onderling en verwijzen niet gemakkelijk door naar andere valpreventietraining of uitstroompartijen.
- Kleine disciplines (zoals ergotherapie, diëtetiek) onvoldoende zichtbaar
- Huisartsen, apothekers en welzijn beperkt betrokken in de uitvoer.
- Centrale communicatie voor de uitvoerders kan sterker; Onduidelijkheid over vergoedingsstructuur, communicatiekanalen en testen.
- Uitstroom naar beweegaanbod onvoldoende gestructureerd en geborgd.

3.4 Ervaringen deelnemers

Positief
- Afwisselend aanbod, individuele aandacht, sociale sfeer.
- Verschillende disciplines gaven bijdragen.
- Training gratis, deelnemers ervaren gezondheidswinst.

Aandachtspunten
- Deelnemers hebben de wens om als groep door te gaan met bewegen
- Intensiteit (2x per week) wordt als zwaar ervaren.
- Onvoldoende vervolgstructuur; wens voor betaalbaar en laagdrempelig vervolg.
- Meer promotie via huisartsen, ouderencentra en lokale media aanbevolen.

4. Analyse

De ketenaanpak valpreventie in Zuid-Kennemerland en IJmond laat veelbelovende samenwerking zien dankzij een sterke regionale regie wat resulteert in een ruim aanbod aan valpreventietrainingen, voldoende uitvoerende aanbieders en goed georganiseerde vitaliteitsbijeenkomsten die zorgen voor instroom. Tegelijkertijd staat de domeinoverstijgende samenhang onder druk door verschillen in regelgeving, beperkte betrokkenheid van welzijnspartijen, de zorgfocus en werkdruk bij huisartsen en apothekers, uitvoerders die nog moeten wennen aan ketenmatig werken, en een nog onvoldoende geborgde uitstroom naar structureel beweegaanbod. De ervaringen van deelnemers bevestigen de waarde van de interventies, maar onderstrepen het belang van continuïteit en een stevig georganiseerd vervolg.

5. Aanbevelingen

5.1 Landelijk/macro-niveau

1. Structurele financiering: ontwikkel een centraal financieringsmodel waarin zorg, preventie en welzijn samenkomen.
2. ICT-integratie: ontwikkel versneld een domeinoverstijgend systeem met veilige, maar werkbare gegevensuitwisseling.
3. Verander communicatie frame: verschuif van 'vallen voorkomen' naar 'gezond en vitaal ouder worden'.
4. Stimuleer de regionale samenwerking tussen zorg en het sociaal domein om preventie structureel te bevorderen, de eerstelijnszorg toekomstbestendig te maken, zorg dichter bij de burger te organiseren en de druk op de zorg te verlagen.
5. Maak regelgeving flexibeler zodat paramedici onder supervisie van de huisarts hoog risico valbeoordelingen kunnen uitvoeren.

5.2 Regionaal niveau

1. Behoud sterke regie met projectleider, stuurgroep en coördinatie.
2. Richt een leernetwerk in waarin projectcoördinatoren uit verschillende regio's van elkaar kunnen leren.
3. Streef naar deelname van een vertegenwoordiger van het welzijnswerk in de stuurgroep.
4. Versterk eigenaarschap welzijnswerk door betere aansluiting, welzijnsdoelen, duidelijke opdrachtverlening en vergoedingsstructuur.
5. Stimuleer de regionale samenwerking tussen zorg en het sociaal domein om preventie structureel te bevorderen, de eerstelijnszorg toekomstbestendig te maken, zorg dichter bij de burger te organiseren en de druk op de zorg te verlagen.
   → Zoek aansluiting bij ketenaanpak Toegang Sociaal Domein (Welzijn Op Recept).
6. Stimuleer de zorgverzekeraar mee te denken over structurele oplossingen om paramedici onder supervisie van de huisarts de hoog risico valbeoordelingen te laten uitvoeren.
7. Verbeter uitstroom naar structureel beweegaanbod. Sluit bijvoorbeeld aan bij initiatieven vanuit het welzijnswerk en het Ouderenfonds, zoals OldStars en GoldenSports.

5.3 Uitvoerend niveau

1. Organiseer intervisiebijeenkomsten en een communicatieplatform voor uitvoerders om 'eilandvorming' te doorbreken.
2. Breid de betrokkenheid van aanvullende disciplines in de uitvoering van de valpreventietraining verder uit, zoals sport- en beweegaanbieders, audiciens, opticiens en diëtisten.
3. Bezoek, en maak laagdrempelig contact met lopende beweeg/vitaliteits initiatieven voor ouderen binnen het sociaal werk zoals bij Haarlem Ontmoet en Buurts.
4. Vorm (of maak goed gebruik van) wijkcoalities (huisartsen, apothekers, wijkteams, paramedici, sport- en beweegaanbieders, thuiszorg en andere relevante disciplines in de wijk) om de instroom en uitstroom te bevorderen.
5. Vergroot de instroom vanuit de huisartsenpraktijk via POH'ers.
6. Zoek naar groepsgewijze doorstroom naar structureel bewegen, met eventueel de inzet van opgeleide vrijwilligers.

5.4 Deelnemersperspectief

1. Ontwikkel een duurzaam vervolgprogramma met wekelijkse activiteiten en behoud van groepsverband.
2. Intensieve werving via lokale media, ouderencentra en eerstelijnszorg.
3. Blijf inzetten op sociale component als motivatie en meerwaarde.

Onderzoeksrapport:

Samenwerken met vallen en opstaan: de ketenaanpak valpreventie in Zuid-Kennemerland en IJmond

SportSupport
Een leven lang gezond actief

inholland
hogeschool