

## Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

### 554

Vraag van het lid **Thiadens** (PVV) aan de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht «Dramatisch meer valdoden onder ouderen: «Bont en blauw, pezen afgescheurd, maar ik kwam er nog goed vanaf»»* (ingezonden 1 oktober 2024).

Antwoord van Staatssecretaris **Karremans** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 14 november 2024).

#### Vraag 1

Bent u bekend met het bericht «Dramatisch meer valdoden onder ouderen: «Bont en blauw, pezen afgescheurd, maar ik kwam er nog goed vanaf»»?<sup>1</sup>

#### Antwoord 1

Ja.

#### Vraag 2

Hersenletsel was in 2023 de meeste voorkomende verwonding na een val bij 65-plussers, is bekend hoeveel van deze mensen bloedverduunners (anticoagulantia) gebruikten? Zo ja, welke soorten? Zo nee, waarom wordt dit niet bijgehouden?

#### Antwoord 2

Het is bekend dat bepaalde medicatie, waaronder bloedverduunners, het risico verhoogt op een valincident en kan de ernst van het letsel verergeren. Om die reden wordt medicatiegebruik vermeld in de SEH-registratie, wanneer er een direct verband is met de letseldiagnose, zoals bij vergiftiging. Ook de directe oorzaak (val) en toedracht (wijze van vallen, locatie) worden geregistreerd. Wanneer er geen direct verband is tussen medicatiegebruik en de letseldiagnose, wordt het medicatiegebruik niet geregistreerd om onnodige registratielast te voorkomen.

#### Vraag 3

Is bekend in hoeveel van de 112.000 valpartijen in 2023 Midazolam of vergelijkbare medicatie bij de zorgvrager in gebruik was? Zo nee, waarom wordt dit niet bijgehouden?

<sup>1</sup> Dramatisch meer valdoden onder ouderen: «Bont en blauw, pezen afgescheurd, maar ik kwam er nog goed vanaf» | Binnenland | Telegraaf.nl

### Antwoord 3

Nee. Zoals toegelicht bij het antwoord op vraag 2, wordt het medicatiegebruik niet standaard vermeld in de SEH-registratie, tenzij er een direct verband is met de letseldiagnose.

### Vraag 4

Wordt er bij de oorzaken van het vallen voldoende gedaan aan het voorkomen van een val door onjuist medicatie gebruik (over of onder dosering), bijvoorbeeld door tijdige medicatie evaluaties? Zo ja, waaruit blijkt dit? Zo nee, waarom niet?

### Antwoord 4

In 2024 heeft mijn ambtsvoorganger onderzoek laten uitvoeren naar hoe verschillende interventies, waaronder valpreventie, bijdragen aan het optimaliseren van medicatiegebruik bij ouderen. Dit onderzoek is op 14 mei aan Uw Kamer aangeboden (Kamerstuk 29 477, nr. 888).

De onderzoeksresultaten tonen aan dat twee derde van de huisartsen structureel aandacht besteedt aan valpreventie. Apothekers richten zich hierbij vooral op valpreventie tijdens medicatiebeoordelingen. De onderzoekers concluderen dat er ruimte is om de interventies voor medicatiebeoordelingen, het minderen en stoppen van medicatie, valpreventie en andere vormen van medicatie-evaluaties verder te optimaliseren. Momenteel werk ik samen met het veld aan de aanbevelingen uit dit onderzoek. Ik ben voornemens uw Kamer voor het einde van 2024 te informeren over de voortgang.

### Vraag 5

Zetten gemeenten de middelen waarover zij beschikken op een juiste wijze in om te voldoen aan de verplichting om een valpreventie-programma aan te bieden voor inwoners vanaf 65 jaar en ouder? Zo ja, waar blijkt dit uit? Zo nee, wat ontbreekt er?

### Antwoord 5

Voor gemeenten zijn vanaf 2023 via de brede SPUK middelen beschikbaar gesteld om de ketenaanpak in samenwerking met de zorgverzekeraars in te richten en onderdelen van de ketenaanpak, zoals een valrisico-inschatting en beweegprogramma's, aan te bieden voor inwoners vanaf 65 jaar en ouder. Gemeenten zetten diverse middelen in om aan de afspraken te voldoen, afhankelijk van de fase waarin zij zitten cq waar het zwaartepunt ligt bij de inrichting van de keten (afspraken maken met zorgverzekeraars, contacten met ouderen, beweegaanbod aanbieden).

Er zijn diverse mogelijkheden voor gemeenten en zorgverzekeraars om informatie en ondersteuning te krijgen bij de inzet op valpreventie. In samenwerking met de relevante kennisinstituten, het ondersteuningsteam van de VNG/VSG en het RIVM is een breed ondersteuningsaanbod ingericht. Voor gemeenten en GGD'en zijn en worden webinars, vragenuurtjes en bijeenkomsten georganiseerd. Op de website van het RIVM, Centrum Gezond Leven is veel informatie te vinden over de ketenaanpakken. Zoals handreikingen met toelichting op de te zetten stappen en goede voorbeelden. En onlangs is met de inzet van ZonMW extra inzet van de GGD'en mogelijk gemaakt om gemeenten te ondersteunen.

Om inzicht te krijgen in de voortgang is door het RIVM al eerder een valpreventie-monitor ingericht. Ook is dit jaar informatie verzameld over de voortgang van het GALA breed. De publicaties van het RIVM hierover volgen binnenkort. De informatie wordt gebruikt voor de midterm review van het GALA waarover ik uw Kamer begin volgend jaar informeer. Waar nodig zullen aanvullende acties worden afgesproken om de voortgang van de acties, waaronder de inzet op valpreventie, te ondersteunen en stimuleren.