

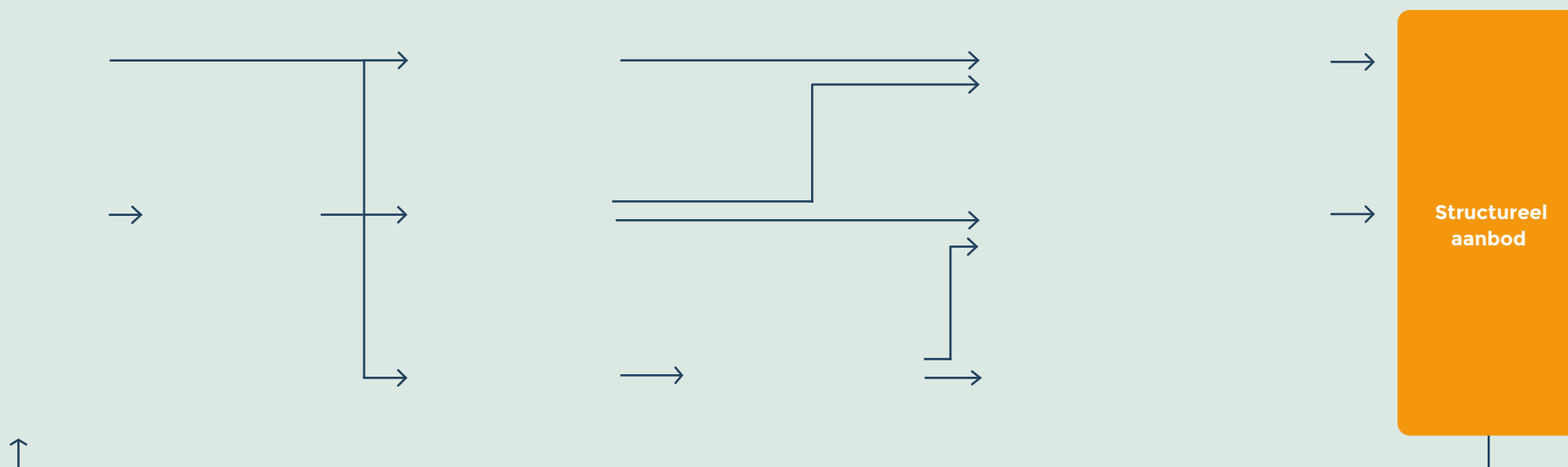
Ketenaanpak Valpreventie ouderen

Met het toenemende aantal ouderen in Nederland wordt valpreventie steeds belangrijker. Gemeenten hebben hierin een essentiële rol. Om een landelijke beweging te ondersteunen waarin alle gemeenten aan de slag gaan met de ketenaanpak valpreventie is budget beschikbaar. Maar, hoe pak je dat aan?

Deze infographic geeft inzicht in de stappen die een oudere doorloopt en hoe je deze samen met de juiste professionals implementeert.

Ketenaanpak

- gemeentelijk domein
- zorgdomein



*Ouderen met een indicatie komen vanaf 2024 in aanmerking voor een vergoeding vanuit de Zvw



Opsporen valrisico

Wat wordt verstaan onder opsporen van valrisico?

De ketenaanpak begint met het opsporen van ouderen (thuiswonende 65-plussers) met een verhoogd valrisico. Vaak hebben zij zelf niet door dat ze een grote kans hebben om te vallen. Het is daarom belangrijk dat ze tijdig worden opgespoord.

Hoe worden ouderen met een verhoogd valrisico opgespoord?

Bij het opsporen van ouderen worden drie korte vragen gesteld. Deze zijn gebaseerd op de wereldrichtlijn valpreventie. De vragen zijn sterke voorspellers van een (nieuwe) val. Namelijk of de oudere afgelopen jaar is gevallen, bezorgd is om te vallen en/of moeite heeft met bewegen, lopen of balans houden. Gebruik hiervoor het kaartje met het eenvoudige stroomschema. Hierop geef je aan of de oudere wel of niet een verhoogd valrisico heeft. Bij uitkomst laag valrisico staan er tips om fit te blijven. Bij uitkomst verhoogd valrisico is er ruimte om door te verwijzen naar een professional voor een vervolgspraak.

Wie en waar opsporen?

Iedereen kan het valrisico opsporen. Denk hier bijvoorbeeld aan:

Informele domein

- > Ouderen zelf
- > Mantelzorgers/naasten
- > Vrijwilligers van ouderenbonden of ouderenverenigingen: tijdens bijeenkomsten

Gemeentelijk domein

- > Welzijnsmedewerkers: tijdens preventief huisbezoek, welzijnsactiviteiten of vitaliteitsbijeenkomst
- > WMO-consulenten
- > Beweegprofessionals

Zorgdomein

- > Huisarts/Praktijkondersteuner huisarts (POH): tijdens regulier bezoek
- > Thuiszorg of wijkverpleging: tijdens huisbezoek
- > Paramedische zorgprofessionals, zoals fysiotherapeut of ergotherapeut
- > Medisch specialist
- > Verpleegkundige: op de Spoedeisende Hulp (SEH) of in het ziekenhuis na opname
- > Apotheeker

Hoe verder?

Het is essentieel dat in jouw regio voor iedereen duidelijk is waar een oudere vervolgens naar doorverwezen wordt:

- > Ouderen met een **laag valrisico** krijgen **voorlichting** over valpreventie en worden doorverwezen naar regulier sport- en beweegaanbod.
- > Bij ouderen met een **verhoogd valrisico** wordt door professionals uit gemeentelijk of zorgdomein het valrisico **verder gespecificeerd**.



Bepalen mate van valrisico

Wat wordt verstaan onder bepalen van mate van valrisico?

Om de juiste vervolgstappen te zetten moet bij ouderen met een verhoogd valrisico eerst vastgesteld worden of er sprake is van een matig of een hoog valrisico.

Hoe wordt de mate van valrisico bepaald?

Met behulp van [een paar aanvullende vragen en een korte looptest](#) wordt bepaald of er sprake is van een matig of een hoog valrisico.

Wie en waar bepalen mate van valrisico?

Gemeentelijk domein

- > Welzijnsmedewerkers
- > WMO-consulenten
- > Beweegprofessionals

Zorgdomein

- > Huisarts/Praktijkondersteuner huisarts (POH)
- > (Wijk)Verpleegkundige
- > Paramedische zorgprofessionals zoals fysiotherapeut of ergotherapeut
- > Medisch specialist

Dit kan via:

- > Direct bij zorgverlener na het vaststellen van een verhoogd valrisico
- > Tijdens een bijeenkomst zoals een welzijnsactiviteit of vitaliteitsbijeenkomst waarbij een zorgverlener aanwezig is
- > Via een doorverwijzing naar een zorgverlener vanuit het informele of gemeentelijk domein

Hoe verder?

Het is essentieel dat in jouw regio voor iedereen duidelijk is waar een oudere vervolgens naar doorverwezen wordt:

- > Ouderen met **een matig valrisico** krijgen **voorlichting** over valpreventie en worden doorverwezen naar een **valpreventieve beweeginterventie**.
- > Ouderen **met een hoog valrisico** krijgen van de zorgverlener een **uitgebreidere screening** op aanwezige valrisicofactoren.



Screenen

Wat wordt verstaan onder het screenen van valrisicofactoren?

Bij de ouderen met een hoog valrisico wordt gescreend op de aanwezige valrisicofactoren, zodat er op maat adviezen en interventies gegeven kunnen worden.

Hoe wordt gescreend?

De [Valanalyse](#) is momenteel de enige erkende en beschikbare tool voor deze screening. Aan de hand van vragen en testen worden 13 valrisicofactoren in kaart gebracht, zoals medicatiebewaking, aanpak visusproblemen, aanpak voetproblemen en schoeisel, aanpassingen huis en omgeving, voedingsinterventie, educatieve interventies, psychologische interventies en medische behandeling van onderliggende ziektes.

Wie kan screenen?

Zorgdomein

- > Huisarts/POH
- > Fysiotherapeut en/of ergotherapeut in samenwerking met huisarts/POH
- > (Wijk)Verpleegkundige
- > Medisch specialist

De geaccrediteerde [training Starten met de valanalyse](#) is door verschillende professionals te volgen en biedt handvatten om met de Valanalyse aan de slag te gaan.

Hoe verder?

Op basis van de screening wordt een **advies op maat** gegeven inclusief doorverwijzing naar **interventies**. Het is belangrijk om de wensen en mogelijkheden van de oudere te bespreken. Samen wordt besloten welke valrisicofactor(en) als eerste aangepakt worden en welke interventie of advies daarbij het best aansluit. Voor een succesvolle aanpak van valpreventie is het belangrijk dat ouderen gemotiveerd zijn. Dat lukt als je op de juiste manier inspeelt op de [motieven en weerstanden](#).



Aanbieden interventies

Wat wordt verstaan onder valpreventieve interventies?

Deze interventies zijn gericht op het verminderen van de risicofactoren voor vallen. Een effectieve valpreventie-aanpak bevat altijd een valpreventieve beweginginterventie. Deze interventie heeft de sterkste bewijskracht dat het effectief het valrisico verlaagt. Een bewezen programma bestaat uit oefeningen voor balans en functionele training eventueel aangevuld met krachttraining. Aanvullend op de valpreventieve beweginginterventies worden interventies aangeboden die zijn vastgesteld tijdens de screening.

Hoe worden interventies uitgevoerd?

Het is wenselijk dat lokaal meerdere valpreventieve beweginginterventies beschikbaar zijn, zodat ouderen terecht kunnen bij een interventie die aansluit bij hun wensen en behoeften. Er zijn in Nederland [drie valpreventieve beweginginterventies erkend](#): Vallen Verleden Tijd, In Balans en Otago.

Valpreventieve beweginginterventie (monofactorieel)

Erkende valpreventieve beweginginterventies zijn het meest effectief. Ook als ze niet in combinatie met andere interventies worden aangeboden.

Multifactoriële aanpak

Valpreventieve beweginginterventie aangevuld met advies op maat/overige interventies op basis van geïdentificeerde risicofactoren tijdens de screening.

Een gecombineerde valpreventie interventie

Een valpreventieve beweginginterventie [gecombineerd met een andere interventie](#) zoals bijvoorbeeld voeding en sociale contacten.

Wie kan valpreventieve beweginginterventies aanbieden?

- > Geschoolde professionals zoals fysiotherapeuten en oefentherapeuten die opgeleid zijn in het geven van de valpreventieve beweginginterventies [In Balans](#), [Otago](#) of [Vallen Verleden Tijd](#). In Balans kan ook worden gegeven door MBVO-docenten of beweegleiders senioren. Begeleiding door een geschoolde professional is noodzakelijk om ervoor te zorgen dat de beweginginterventie veilig en met voldoende uitdaging uitgevoerd wordt.

Voorlichting

Voorlichting over valpreventie en risicofactoren draagt bij aan de bewustwording en motivatie van ouderen. Voorlichting kan geïntegreerd worden in de screening (valanalyse) of in de erkende valpreventieve beweginginterventies. Ouderen met een laag risico krijgen, naast dat ze worden doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod, ook voorlichting over valpreventie. Hier kunnen aparte bijeenkomsten voor worden georganiseerd zoals vitaliteitsbijeenkomsten.

Hoe verder?

Na afloop van een valpreventieve beweginginterventie is het essentieel dat de oudere **geadviseerd** en **doorverwezen** wordt naar **structureel aanbod**. Het is aan te bevelen om na een aantal maanden een afspraak te maken met de oudere om de opvolging van je adviezen te evalueren. Dit is ook het moment om te bespreken welke geobserveerde valrisicofactoren nog niet zijn aangepakt. Voor deze factoren kun je nu interventies inzetten.



Structureel aanbod

Wat wordt verstaan onder structureel sport- en beweegaanbod?

Om de verbeteringen in balans, functioneren en spierkracht vast te houden is het van belang door te gaan met beweegoefeningen na afloop van de valpreventieve beweeginterventie.

Hoe wordt doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod?

Het is belangrijk ouderen goed te begeleiden naar vervolgaanbod, want ondanks vaak goede intenties en positieve ervaringen blijkt dat veel ouderen dit niet doen. De gemeenten zorgen voor [voldoende en passend sport- en beweegaanbod](#) dat structureel wordt aangeboden en aansluit bij het niveau en de wensen van de ouderen. De betrokken professionals stemmen onderling af hoe de ouderen worden doorverwezen naar vervolgaanbod.

Wie kan structureel sport- en beweegaanbod aanbieden?

Dit is afhankelijk van de lokale mogelijkheden. Denk bijvoorbeeld aan:

Gemeentelijk domein

- > Ouderenbonden
- > (sport)Verenigingen
- > Sportbedrijf
- > Sportscholen
- > Welzijnsorganisatie
- > [Buurtsportcoach](#)

Aanbieden kan bijvoorbeeld via:

- > Proeflessen
- > Informatiemarkt
- > Welzijnsactiviteiten over vervolg aanbod

Hoe verder?

Ouderen zouden **jaarlijks** beoordeeld moeten worden op de aanwezigheid van valrisico. Het advies is om dit te integreren in het regulier sport- en beweegaanbod.