

*Valrisico factoren bij zelfstandig  
wonende ouderen en een evaluatie  
van valpreventiebeleid in  
Limburg-Noord*



# Aanleiding

## Vallen is een groot probleem bij ouderen

Bijna 1 op de 3 ouderen in Limburg-Noord is afgelopen jaar gevallen en bijna 1 op de 10 is meer dan één keer gevallen. De gevolgen van een val kunnen variëren van blauwe plekken en kneuzingen tot hoofdletsel en botfracturen. Ongeveer 10% van de valpartijen bij ouderen leidt tot ernstige letsels. Zo is het aantal 65-plussers dat na een val op de spoedeisende eerste hulp (SEH) belandt, in tien jaar met 40 procent gestegen. Die stijging is veel sterker dan op grond van de vergrijzing viel te verwachten. Een belangrijke factor is dat ouderen langer thuis blijven wonen. Gezien de verdere vergrijzing en de tendens om zelfstandig te blijven wonen, zal het aantal valongelukken alleen maar toenemen. Om het aantal valincidenten te verminderen is een gerichte aanpak nodig. Daarom is er een verdiepend onderzoek uitgevoerd op de data van de Gezondheidsmonitor om te kijken naar welke factoren het risico op een val beïnvloeden.

## Valpreventie in de regio

Daarnaast zijn er inmiddels veel effectieve interventies beschikbaar als het gaat om het voorkomen van vallen bij ouderen. Toch bereikt dat aanbod lang niet altijd de mensen om wie het gaat. De activiteiten zijn sterk versnipperd, onbekend bij de doelgroep en soms ook moeilijk bereikbaar. Om meer inzicht te krijgen in de situatie van Midden- en Noord-Limburg zijn betrokken professionals rondom valpreventiebeleid in de regio geïnterviewd.



## Vraagstellingen

1. Welke factoren hangen samen met valrisico bij zelfstandig wonende ouderen in Limburg-Noord?
2. Wat is het huidige beleid rondom valpreventie bij zelfstandig wonende ouderen in Limburg-Noord en welke belemmerende en bevorderde factoren zijn er aan te wijzen bij de implementatie van het ontwikkelde beleid?



## Methode

### Analyse gegevens Gezondheidsmonitor

In dit onderzoek zijn de gegevens gebruikt van 9292 ouderen (65 jaar en ouder) uit Limburg-Noord die hebben deelgenomen aan de Gezondheidsmonitor 2016. Hierbij is gekeken naar factoren gerelateerd aan lichamelijke en mentale gezondheid, leefstijl en achtergrondkenmerken. In de analyse is een onderscheid gemaakt tussen incidenteel vallen en frequent vallen. Daarnaast zijn de resultaten uitgesplitst naar drie leeftijdsgroepen binnen de ouderen.

### Interviews

De deelnemers voor de interviews betrof een breed spectrum aan professionals werkzaam in de gemeente Leudal, gemeente Horst aan de Maas of in de regio Noord-Limburg. In totaal zijn 7 deelnemers geïnterviewd: twee fysiotherapeuten, een beleidsambtenaar, een wijkverpleegkundige, een sportconsulent, een kwaliteitsadviseur van het ziekenhuis en een medewerker van een huisartsenkoepel. De interviews vonden plaats in april en mei 2019.



# Resultaten valrisico

## Valincidenten

In de afgelopen 12 maanden is 27% van de ouderen minstens één keer gevallen in Midden- en Noord-Limburg. Vrouwen vallen vaker (30%) dan mannen (23%). Het aantal valincidenten neemt snel toe met de leeftijd: van de 65 tot 74-jaringen is 21% minstens eenmaal gevallen, van de 75 tot 84-jaringen is dat 33% en van de 85-plussers is dat maar liefst 40%. Ook herhaald vallen komt loopt snel op met de leeftijd van 5% bij de jongste ouderen tot 17% bij de oudste ouderen. Daarnaast is 31% van de ouderen bang om te vallen.

## Belangrijkste risicofactoren

Over het algemeen zijn duizeligheid, gewrichtsslijtage en bang om te vallen duidelijke factoren die samen hangen met een verhoogd valrisico bij ouderen. Wanneer er een onderscheid gemaakt wordt tussen incidenteel vallen (1 keer gevallen) en frequent vallen (minstens 2 keer gevallen), zijn er verschillende risicofactoren voor beiden aan te wijzen. Zo zijn fysieke kwetsbaarheid, alcoholgebruik en een verhoogd risico op een angststoornis of depressie belangrijke risicofactoren bij incidenteel vallen, terwijl bij frequent vallen een beperking in visus, onvrijwillig urineverlies en moeite met bewegen of lopen de voornaamste risicofactoren zijn.

Daarnaast zijn de risicofactoren voor valincidenten uitgesplitst in drie leeftijdsgroepen : 65-74 jaar, 75-84 jaar en 85+.

## Valpreventie aan huis voor kwetsbare ouderen



# Resultaten valrisico

Voor de jongste ouderen (65-74 jaar) zijn de meeste risicofactoren aan te wijzen, namelijk opleiding, duizeligheid, gewrichtsslijtage, moeite met bewegen, onvrijwillig urineverlies, alcoholgebruik, bang om te vallen en risico op een angststoornis of depressie. Voor de middelste groep ouderen (75-84 jaar) hangen de volgende factoren samen met een val: duizeligheid, gewrichtsslijtage, bang om te vallen en risico op een angststoornis of depressie. Voor de oudste ouderen (85+) geldt dat alleen duizeligheid en diabetes samenhangen met een val.

## Conclusie

Duizeligheid, angst om te vallen en gewrichtsslijtage zijn de belangrijkste risicofactoren voor vallen. De risicofactoren voor incidenteel vallen verschillen ten opzichte van frequent vallen en dat geldt ook voor de verschillende leeftijdscategorieën.

Factor	65-74 jaar	75-84 jaar	85+
	Min. 1 keer gevallen	Min. 1 keer gevallen	Min. 1 keer gevallen
Opleiding	+	0	0
Duizeligheid	+	+	+
Gewrichtsslijtage	+	+	0
Moeite met bewegen/lopen	+	0	0
Onvrijwillig urineverlies	+	0	0
Diabetes	0	0	+
Alcoholgebruik	+	0	0
Bang om te vallen	+	+	0
Risico angststoornis of depressie	+	+	0

*Tabel 1 Factoren die samenhangen met minimaal één val in de afgelopen 12 maanden voor de drie leeftijdsgroepen. Een '0' staat voor geen verband en '+' betekent risicofactor voor een val.*

*“Maar voor veel mensen is het ook een financieel probleem, het kost ze te veel geld.”*

*“Mensen zijn zich niet bewust dat het belangrijk is om zo’n cursus te doen.”*

#### Belemmerende en bevorderende factoren

De meest genoemde belemmerende factor was het financieren van de projecten of cursussen. Als ouderen hier volledig zelf voor moeten betalen, zullen zij niet snel geneigd zijn een cursus te volgen. Ook is het bereiken van de doelgroep lastig. Zij zien zichzelf niet als risicogroep of hebben geen motivatie om deel te nemen aan een valpreventieprogramma.

Over bevorderende factoren waren de geïnterviewde professionals minder eenduidig. Het lijkt erop dat de optimalisatie van de implementatie voor een groot deel afhankelijk is van de persoonlijke voorkeuren van de professionals. Voorbeelden die genoemd werden waren enthousiasme bij betrokkenen, beschikbaarheid van leuke cursussen en een soepele samenwerking tussen 1ste en 2de lijn.

## Resultaten interviews

#### Geen regionale aanpak

In Midden- en Noord-Limburg is nog geen regionale aanpak rondom valpreventie voor thuiswonende ouderen. Er zijn wel lokale initiatieven waarbij in sommige gevallen bewezen effectieve interventies worden gebruikt. Daarnaast wordt er in Noord-Limburg door een aantal gemeenten en partijen gewerkt aan een Health Impact Bond Valpreventie.

#### Samenwerking tussen professionals

Opvallend was dat medewerkers van de gemeente zichzelf als de spil van de initiatieven zagen binnen de gemeente, maar dit werd door de andere professionals niet gezien.

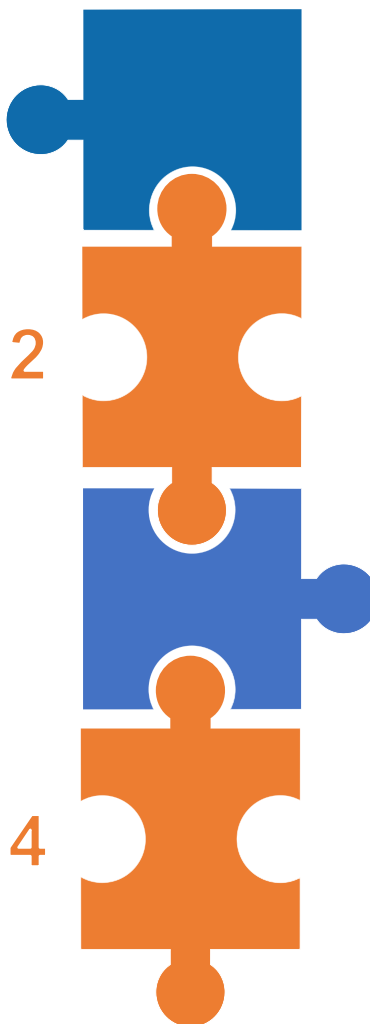
*“Er is veel enthousiasme.”*

*“De samenwerking tussen huisarts en medisch specialist verloopt soepel.”*

# Aanbevelingen

Een **kartrekker of coördinator** aanstellen kan er voor zorgen dat er een sluitende ketenaanpak komt voor valpreventie in de regio.

Investeer in de directe **woonomgeving** van ouderen.  
Bijvoorbeeld door voorlichting te geven over het aanbrengen van veiligheidsvoorzieningen en het wegnemen van valrisico's in de woning. Daarnaast helpt het als er ook een klussendienst beschikbaar is die de aanbevelingen kan oppakken.



1

Ontwikkel **beleid voor valpreventie** en zorg daarbij voor een integrale aanpak waarbij alle partijen aangehaakt zijn. Een **Health Impact Bond** lijkt een veelbelovende methode. In zo'n constructie investeren o.a. private partijen in kostenbesparende effectieve interventies (in dit geval valpreventie) en ontvangen zij bij succes hun investering met rendement terug, [meer info](#).

3

Hou rekening met **de doelgroep** die je wilt bereiken, hoe voelen zij zich aangesproken en neem financiële drempels weg, zie ook [8 tips](#). De specifieke risicofactoren per leeftijdsgroep kunnen gebruikt worden bij het opsporen van risicogroepen. En daarnaast is het goed om onderscheid te maken tussen de ouderen die eenmaal zijn gevallen en zij die vaker zijn gevallen in het afgelopen jaar.

4

# Colofon

---

Dit onderzoek is uitgevoerd door Iris Tax en Simone Paardekam (Masterstudents Health Education and Promotion) van de Universiteit Maastricht gedurende de periode april-juli 2019, onder begeleiding van Francine Schneider (Maastricht University) en Femke Hamers en Tanja Dorresteyn (beiden GGD Limburg-Noord).

Deze factsheet is een samenvatting van:

*Risk and protective factors associated with falls in home-dwelling elderly (aged 65 years and over).*

Master thesis Iris Tax

*The implementation of fall prevention policy for community-dwelling elderly; a policy inventory and qualitative analysis of stakeholders' perspectives.*

Master thesis Simone Paardekam

Meer info?

Kijk op [www.ggdlimburgnoord.nl/onderzoek](http://www.ggdlimburgnoord.nl/onderzoek) of mail naar [onderzoek@vrln.nl](mailto:onderzoek@vrln.nl)

