

# Samenwerken aan de ketenaanpak valpreventie Flevoland

Inspiratiedocument voor het maken van een lokaal plan van aanpak

**Start**



# Inhoud

## Voorwoord

### Vorbereiding ketenaanpak valpreventie

- a** Cijfers en lokale kennis
- b** Stakeholders
- c** Ambitie en integrale samenwerking
- d** Coördinatie
- e** Terminologie

### Stappen in het uitvoeringsproces ketenaanpak valpreventie

- a** Opsporen valrisico en bepalen van mate van valrisico
- b** Valanalyse
- c** Valpreventieve beweeginterventies
- d** Structureel aanbod
- e** Communicatie
- f** Monitoring

### Landelijke voorbeelden



Wist je dat één op de drie 65-plussers een verhoogd risico op vallen heeft? Maar slechts 1,5% van de 70-plussers neemt deel aan valpreventieve interventies.

# Voorwoord

Mocht je vragen hebben over dit stappenplan of de ketenaanpak, neem dan contact op met [Shanna Brizic](#), regionaal projectleider valpreventie of [Suzan Willemsen](#), lokaal projectleider valpreventie.

**Wist je dat elke 5 minuten in Nederland een 65-plusser op de Spoedeisende Hulp belandt na een val? In 2020 waren de directe medische zorgkosten van valongevallen al meer dan 1 miljard euro in ons land. De gevolgen van vallen zijn groot. Het beïnvloedt niet alleen het leven van de oudere zelf, maar ook dat van hun dierbaren en de samenleving als geheel. Het kan de zelfredzaamheid van ouderen beperken en het moeilijker maken om thuis te blijven wonen, wat belangrijk is voor de kwaliteit van leven.**

In Flevoland verliezen jaarlijks bijna 70 mensen het leven als gevolg van een val. Dat is hartverscheurend. We willen hier iets aan doen. Maar liefst één op de drie 65-plussers heeft een verhoogd risico op vallen. Maar slechts 1,5% van de 70-plussers neemt deel aan valpreventieve interventies. Vallen heeft meerdere oorzaken en risicofactoren, dus valpreventie begint met het herkennen van het verhoogde valrisico en een gestructureerde aanpak. Voorkomen is beter dan genezen.

Onze gemeenten en lokale partners werken samen om valpreventie te bevorderen voor thuiswonende inwoners van 65 jaar en ouder. Dit is vastgelegd in belangrijke overeenkomsten, zoals het Integraal Zorgakkoord (IZA) en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA). En de gemeenten krijgen de middelen om dit te doen.

In Flevoland werken we al hard aan het verbeteren van valpreventie. We doen dit onder andere via Flevoland Gezond & Wel en het programma Positief Ouder Worden. In deze netwerken zijn allerlei mensen vertegenwoordigd, vanuit zorg en welzijn, en we zetten ons samen in voor valpreventie. Er is landelijk veel informatie beschikbaar, maar soms kan het een beetje overweldigend zijn.

Dit stappenplan is er om jou als professional te helpen begrijpen hoe je kunt bijdragen aan valpreventie en om handige informatie te bieden die de implementatie lokaal kan bevorderen. Samen kunnen we ervoor zorgen dat onze ouderen veilig blijven.



**Voorbereiding**



**Valanalyse**



**Opsporen valrisico  
en bepalen van  
mate van valrisico**

Dit is een klikbare pdf. Je kunt op de knoppen op deze pagina drukken om gelijk naar een interessant hoofdstuk te springen. Je kunt ook de gele knoppen gebruiken om hoofdstuk voor hoofdstuk door te bladeren.



**Monitoring**



**Beweeginterventies**



**Laat je inspireren  
door landelijke  
voorbeelden**



**Communicatie**



**Structureel aanbod**

# Vorbereiding ketenaanpak valpreventie

## a Cijfers en lokale kennis

Waar staan we op dit moment en waar willen we naartoe?

Een goede voorbereiding is het halve werk, ook bij de ketenaanpak valpreventie. In deze paragraaf delen we de belangrijkste cijfers.

Aantallen inwoners vanuit doelstellingen GALA per gemeente.

Gemeente	Geschat aantal 65-plussers	Geschat aantal inwoners met verhoogd valrisico	Aantal inwoners dat moet worden opgespoord middels valrisico inschatting doelstelling 2024	Aantal inwoners dat deelneemt aan valpreventieve beweginginterventie doelstelling 2024
Almere	27.797	8.100 (29%)	3.440	740
Lelystad	14.620	3.909 (28%)	1.510	320
Noordoostpolder	8.888	2.800 (31%)	1.180	250
Dronten	7.917	2.000 (26%)	860	180
Urk	2.139	800 (39%)	360	80

Bron: VeiligheidNL (peildatum november 2023)

## Prognose inwoners 65+ en doelstellingen in 2030

Gemeente	Geschat aantal inwoners met verhoogd valrisico	Prognose aantal inwoners dat wordt opgespoord middels valrisico inschatting	Prognose aantal inwoners dat deelneemt aan valpreventieve beweginginterventie
Almere	11.900	5.030	1.080
Lelystad	4.100	1.740	370
Noordoostpolder	3.300	1.410	300
Dronten	2.400	1.020	220
Urk	1.000	430	90

- De doelstellingen en cijfers zijn te vinden op de website van VeiligheidNL.
- De partners en interventies binnen de keten valpreventie zijn te vinden via de [Sociale Kaart Flevoland](#). Denk hierbij bijvoorbeeld aan huisartsen, fysio praktijken of welzijnsorganisaties.
- Wil je meer inzicht in de lokale gezondheidssituatie? Kijk op [Een Gezonder Flevoland](#).

TIP

1

Gebruik de cijfers en lokale doelstellingen om te begrijpen hoeveel interventies nodig zijn en hoeveel geschoolde therapeuten je nodig hebt. Denk ook alvast na hoe je het opsporen van valrisico gaat uitvoeren.

TIP

2

Zorg ervoor dat alle inwoners die een valrisico-inschatting ontvangen, worden doorverwezen naar structureel sport- en beweegaanbod, bijvoorbeeld naar een sportvereniging of naar het aanbod van de buurtsportcoaches. Check of dit aanbod voldoende is voor de groeiende groep inwoners.

## **b Stakeholders**

Het is belangrijk om te weten wie je belangrijkste stakeholders zijn. Oftewel; met welke partijen ga je samenwerken? Stel dus vast wie de belangrijke stakeholders zijn. [Hier](#) vind je een format om je hierbij te helpen. In Flevoland zijn we al een aantal jaren bezig met het opbouwen van een netwerk rondom valpreventie. Er zijn verschillende lokale werkgroepen.

### **Belangrijke partijen voor het opsporen van valrisico:**

- Ouderen zelf
- Welzijnsorganisaties
- Buurtsportcoaches
- Fysiotherapiepraktijken
- Oefentherapiepraktijken
- Ergotherapiepraktijken
- Huisartsenpraktijken
- Vrijwilligersorganisaties
- Mantelzorgers
- Wijkverpleging
- Thuiszorg
- Brandweer
- Apotheken

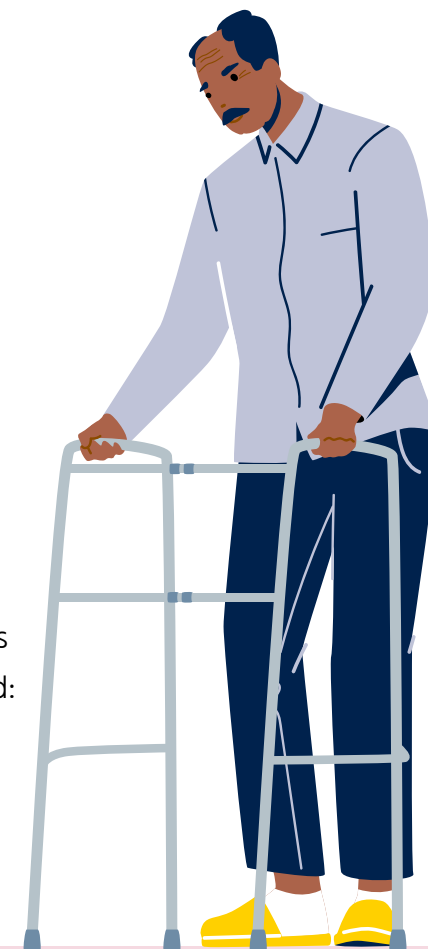
- Ziekenhuizen
- Gemeente WMO
- Woningcorporaties

Belangrijke partijen voor het screenen middels de valanalyse:

- Huisartsenpraktijken
- Fysiotherapiepraktijken
- Oefentherapiepraktijken
- Wijkverpleging
- Ergotherapiepraktijken
- Medisch specialisten

Partijen voor de valpreventieve interventies en het structurele sport- en beweegaanbod:

- Buurtsportcoaches
- Sportverenigingen
- Fysiotherapiepraktijken
- Oefentherapiepraktijken



**TIP** **1**

Kijk waar de lokale werkgroepen nog eventueel aangevuld kunnen worden met professionals, om zo alle belangrijke partners in beeld te hebben.

## **C** Gezamenlijke ambitie en integrale samenwerking

Bepaal samen met de lokale partijen jullie doel. Gebruik hiervoor dit inspiratiedocument.

### **Bespreek de integrale samenwerking:**

We werken integraal samen. Dat betekent dat we niet simpelweg ieder ons eigen ding doen en de resultaten achteraf aan elkaar plakken. Integrale samenwerking draait om het gezamenlijk bijdragen aan het geheel, zoals een keten. Het werkt alleen als iedereen zijn deel doet.



### **TIP 1**

Bepaal of je wilt beginnen met een pilot in een specifieke wijk of dorp, of dat je meteen in de hele gemeente wilt starten. Een pilot kan soms handig zijn om lessen te trekken voordat je verder gaat.

### **TIP 2**

Verwacht wordt dat 80% van de inwoners een valpreventieve beweginginterventie volgt in het gemeentelijk domein, terwijl 20% vergoeding ontvangt via de zorgverzekeringswet. Houd er rekening mee dat dit richtlijnen zijn.

### **TIP 3**

Ga met elkaar in gesprek over elkaars belangen, de relaties tussen betrokkenen en het proces van de ketenaanpak.

### **TIP 4**

Bespreek hoe je onderlinge informatie deelt en naar elkaar doorverwijst.

### **TIP 5**

Maak afspraken over wie welke rol heeft in de keten en welke taken iedereen oppakt.



### Goed om te weten:

Om ervoor te zorgen dat de ketenaanpak op lokaal niveau goed wordt ingevoerd en blijft bestaan, zal de rol van de GGD veranderen. Momenteel vervult de GGD een rol als lokale coördinator en aanjager. Die rol verandert naar het begeleiden van implementatie en het borgen van lokale coördinatie bij de lokale partners.

Raadpleeg de GGD en de projectleiders voor advies over hoe je de lokale implementatie kunt aanpakken.



## d Coördinatie

**Wijs een ketencoördinator aan. Deze coördinator bewaakt de voortgang en zorgt ervoor dat iedereen aangehaakt blijft.**

### De ketencoördinator:

- Zorgt dat lokale partijen met elkaar in gesprek gaan.
- Stelt een lokaal plan van aanpak op.
- Maakt een planning.
- Fungeert als vraagbaak.
- Voorziet de ketenpartners van informatie.
- Houdt de ketenpartners op de hoogte van de landelijke ontwikkelingen.

Je vindt [hier](#) een voorbeeld van profielen voor een regievoerder en een lokale coördinator.

## e Terminologie

Het kan soms uitdagend zijn om dezelfde taal te gebruiken wanneer we praten over de verschillende stappen binnen de ketenaanpak valpreventie. In deze paragraaf vind je een kort overzicht van de middelen die worden ingezet bij elke stap in de keten.

### Valrisico Inschatting

Dit is het middel dat we in het ketendiagram gebruiken om [valrisico's op te sporen](#). Hiermee beoordelen we of iemand een laag of verhoogd risico heeft om te vallen.

### Valrisicotest

De valrisicotest is het middel dat we in het ketendiagram gebruiken om de [mate van valrisico te bepalen](#). Hiermee bepalen we of iemand een laag, matig of hoog risico heeft om te vallen.

### Valanalyse en Indicatiestelling

De valanalyse en indicatiestelling zijn de middelen die we gebruiken om te [screenen](#) in het ketendiagram. In de valanalyse onderzoeken we de aanwezige valrisicofactoren. Na het voltooien van de valanalyse maken we gebruik van de indicatiestelling-be-

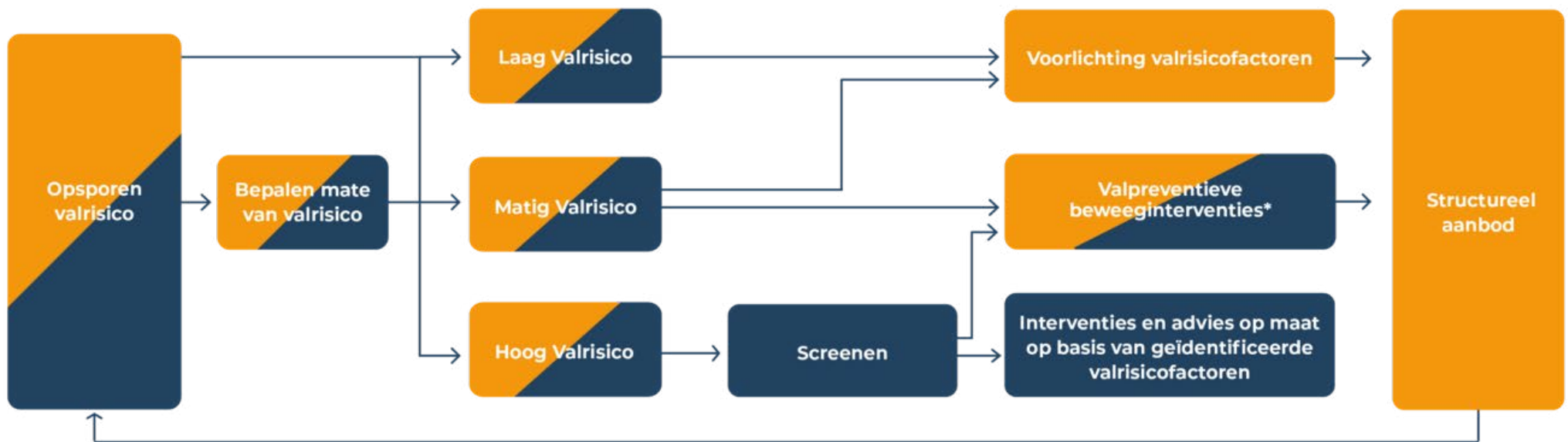
slisboom. Hiermee bepalen we of iemand een interventie in het gemeentelijk domein volgt of dat de kosten ten laste van de zorgverzekeringswet komen.

**Let op!** Sommige partijen in de keten, zoals Zilveren Kruis of huisartsen (koepels), gebruiken hier niet de term screenen, maar de valrisico beoordeling!



## Ketenaanpak valpreventie ouderen

- gemeentelijk domein
- zorgdomein



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

Bron: VeiligheidNL

# Stappen in het uitvoeringsproces

## ketenaanpak valpreventie

### **a** Opsporen van valrisico en bepalen van mate van valrisico

#### **STAP 1**

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

Bij het opsporen van ouderen met valrisico stel je drie korte vragen. De vragen zijn gebaseerd op de wereldrichtlijn valpreventie en zijn sterke voorspellers van een (nieuwe) val. Vraag:

- Of de oudere afgelopen jaar is gevallen;
- Of de oudere bezorgd is om te vallen;
- Of de oudere moeite heeft met bewegen, lopen of balans houden.

Op de [Kaart inschatting valrisico](#) geef je aan of de oudere wel of niet een verhoogd valrisico heeft. Bij een laag valrisico staan er tips op om fit te blijven en een checklist wat er gedaan kan worden om een val te voorkomen. Bij een verhoogd valrisico kun je doorverwijzen naar een professional voor een vervolgspraak.

Iedereen kan het valrisico opsporen. Denk bijvoorbeeld aan ouderen zelf, mantelzorgers of vrijwilligers van ouderenbonden (informele domein). In het sociaal domein kunnen dit welzijnswerkers zijn tijdens bijvoorbeeld een preventief huisbezoek of welzijns- of vitaliteitsactiviteiten, WMO-consulenten of beweegprofessionals. In het zorgdomein kan een huisarts of POH'er valrisico opsporen, of een thuiszorgmedewerker, wijkverpleegkundige, paramedisch professional, medisch specialist, verpleegkundige na een ziekenhuisopname of apotheker.

TIP

1

Gebruik bij het opsporen van valrisico ook de activiteiten die er al in de gemeentes zijn en kijk of je het daarin kunt implementeren.

Denk bijvoorbeeld aan:

- Vitaliteitsbijeenkomsten
- Dag van de ouderen
- Preventieve huisbezoeken
- Rollatorkeuringen
- De lokale recreatieve activiteiten zoals de bingo, inloophuizen, sport- en spelclubjes
- Lokale welzijnsactiviteiten
- Activiteiten van de ouderenbonden
- Een bewustwordingscampagne
- Zorgprogramma ouderenzorg (het onderdeel assessment)

TIP

2

Staat de keten? Breng het onderwerp dan onder de aandacht van je doelgroep: de oudere. Kies voor een positieve benadering. Gebruik woorden die te maken hebben met 'fit' zijn in plaats van met 'vallen'.

TIP

3

Zorg ook voor bekendheid over valpreventie bij de professionals die in aanraking komen met je doelgroep. De cursus Voorkom Vallen is hier een voorbeeld van.



## Valrisicotest

Om de juiste vervolgstappen te zetten moeten we bij ouderen met een verhoogd valrisico eerst vaststellen of er sprake is van laag, matig of hoog valrisico. Met hulp van de [Valrisicotest](#) kunnen we dit vaststellen. Deze test mag alleen uitgevoerd worden door

professionals, bijvoorbeeld welzijnswerkers, beweegprofessionals of WMO consulenten vanuit het sociaal domein. Of een huisarts, POH'er, wijkverpleegkundige, paramedisch professional of medisch specialist uit het zorgdomein.

TIP **1**

Maak, net zoals bij het opsporen van valrisico, bij de valrisicotest gebruik van de activiteiten die er al in de gemeenten zijn en kijk of je het daarin kunt implementeren.

TIP **2**

Of organiseer een aantal keer per jaar vitaliteitsbijeenkomsten waar je de Valrisicotest aan bod laat komen.

TIP **3**

Laat het een structureel onderwerp zijn bij bijeenkomsten van de ouderenbonden.

TIP **4**

Zorg ervoor dat de professionals die de valrisicotest afnemen hierin getraind zijn. Vraag bijvoorbeeld een fysiotherapeut om hierover uitleg te geven.



**TIP 5**

Zorg er ook voor dat de professionals die de valrisicotest afnemen bekend zijn met de vervolgstappen en het aanbod.

**TIP 6**

Er zijn scholingen beschikbaar vanuit VeiligheidNL voor professionals die werkzaam zijn in het sociaal domein en in het zorgdomein rondom bewustwording voor het voorkomen van vallen.

**TIP 7**

Bekijk hier het webinar '[Signaleren en motiveren van ouderen met een verhoogd valrisico in het sociaal domein](#)' ter inspiratie.

**Er zijn ook verschillende handleidingen en e-learnings beschikbaar:**

- [Advies voor het motiveren van ouderen voor valpreventie](#)
- [E-learning opsporen van valrisico bij ouderen](#)
- [E-learning rondom het motiveren van ouderen voor valpreventie](#)
- [Factsheet Valrisico signalering](#)
- [Handleiding 'Zo ga je in gesprek over valrisico's'](#)
- [Handleiding 'Zo motiveer je ouderen voor valpreventie'](#)
- [Infographic 'Ouderen motiveren voor valpreventie'](#)
- [Valpreventie praatkaart](#)

## **b** Valanalyse

Ouderen met een hoog valrisico dienen te worden gescreend op de aanwezige valrisicofactoren, zodat er op maat adviezen en interventies gegeven kunnen worden. De [valanalyse](#) (vanaf pagina 12) 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 in huis en omgeving, voedingsinterventie, educatieve interventies, psychologische interventies en medische behandeling van onderliggende ziektes.

De screening (valanalyse) is door het Zorginstituut Nederland (ZIN) geduid als geneeskundige zorg zoals huisartsen en medisch specialisten of verpleegkundigen die plegen te bieden.

In deze [informatiekaart vanuit de Nederlandse Zorgautoriteit \(NZa\)](#) wordt zo omschreven:

*De valanalyse kan vanaf 2024 worden bekostigd vanuit de Zorgverzekeringswet. Daarvoor heeft de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) in de [Beleidsregel overige geneeskundige zorg](#) een prestatie opgenomen. De NZa schrijft niet voor wie de valanalyse mag uitvoeren. Het Zorginstituut gaf in haar duiding aan dat een generalistische medische achtergrond nodig is om de valanalyse te kunnen*

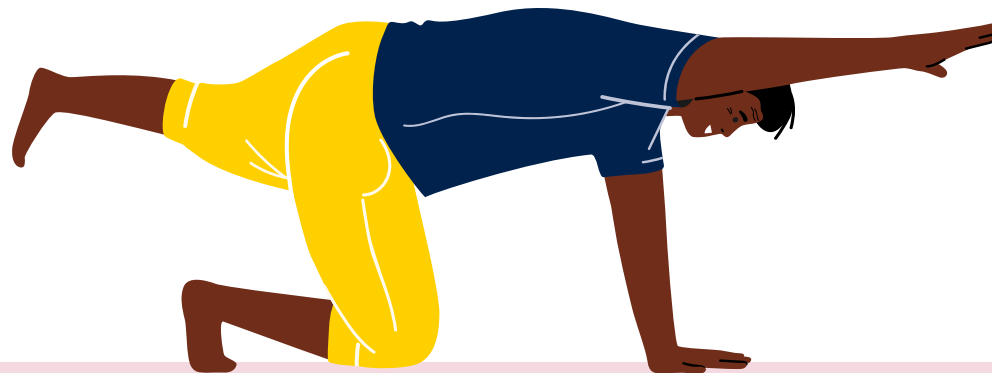
*uitvoeren. Dit kan bijvoorbeeld de huisarts, specialist ouderengeneeskunde of praktijkondersteuner ouderenzorg zijn (dit is geen limitatieve lijst). Aankomende tijd onderzoeken beroeps- en branchepartijen met VeiligheidNL aan welke eisen fysiotherapeuten, oefentherapeuten en ergotherapeuten moeten voldoen om de valanalyse in de toekomst zelfstandig te kunnen uitvoeren (denk bijvoorbeeld aan een aanvullende opleiding).*

Dat betekent dat er wellicht vanaf 2025 meer mogelijkheden meer mogelijkheden zijn in het uitvoeren van de valanalyse. Veel huisartsen geven aan dat zij vanwege de hoge werkdruk niet veel tijd hebben voor het uitvoeren van de valanalyse. Echter, zij zijn vaak wel bereid om mee te werken, mits het niet voor veel extra werk zorgt.

Na het afnemen van de valanalyse gebruikt de huisarts de [beslisboom van de indicatiestelling](#). Hieruit blijkt of iemand een interventie gaat volgen in het gemeentelijk domein of ten laste van de zorgverzekeringswet.

Wij adviseren om in 2024 al te oriënteren op samenwerkingen tussen de huisarts en de paramedici. In een ideale situatie neemt een paramedicus (bijvoorbeeld een fysiotherapeut) in de toekomst namelijk de valanalyse af.





**TIP 1**

Maak gebruik van de gegevens die al bij de huisarts bekend zijn. Van de ouderen die vallen in de hoog risicogroep, met name bij ouderen van 75+, is wellicht al informatie in beeld. Een paramedicus kan deze informatie wellicht aanvullen voor een snellere doorverwijzing naar een interventie.

**TIP 2**

Zorg voor goede samenwerking tussen huisartsen en paramedici. Het is erg nuttig dat deze twee groepen professionals elkaar kennen en verbonden zijn.

**TIP 3**

Breng in kaart welke paramedici bevoegd zijn om de valanalyse uit te voeren.

**TIP 4**

Zorg ervoor dat huisartsen op de hoogte zijn van lokale afspraken voor doorverwijzing.

TIP **5**

Houd een duidelijk overzicht van de vraag en het aanbod. Vergelijk demografische en gezondheidsgegevens met het beschikbare interventieaanbod.

TIP **6**

Bepaal wie op welk moment geïnformeerd moet worden en onderzoek de mogelijkheid om in de hele keten één communicatiemiddel te gebruiken, zoals Zorgdomein of OZO Verbindzorg.

TIP **7**

Maak duidelijke afspraken over hoe de indicatiestelling volgens de beslisboom wordt uitgevoerd. Zorg ervoor dat de paramedicus die de valanalyse uitvoert, concrete adviezen kan geven aan de huisarts. Overweeg om informatie te delen tussen huisarts en doorverwijzing naar de valanalyse, zodat de beslisboom efficiënt kan worden doorlopen. Werk samen met de paramedicus om het meest geschikte valpreventie-advies te geven.

TIP **8**

Onderzoek de mogelijkheid van een financieringsconstructie tussen huisartsen en paramedici voor valpreventiezorg.



## **C Valpreventieve beweeginterventies**

**Valpreventieve beweeginterventies zijn programma's die ontworpen zijn om het risico op vallen te verminderen. Ze zijn bedoeld om ouderen te helpen hun balans en kracht te verbeteren, waardoor ze minder snel vallen. Een succesvolle aanpak voor valpreventie omvat altijd zo'n beweegprogramma, omdat het wetenschappelijk bewezen is dat ze het risico op vallen verminderen. Aanvullend op de valpreventieve beweeginterventies worden interventies aangeboden die zijn vastgesteld bij de screening, zoals bijvoorbeeld het aanpassen van het schoeisel of de bril.**

Er zijn drie bewezen effectieve valpreventieprogramma's erkend in Nederland: [Vallen Verleden Tijd](#), [In Balans](#), en [Otago](#). Deze programma's zijn speciaal ontwikkeld en getest om ouderen te helpen valincidenten te voorkomen. Ze kunnen worden gegeven door getrainde professionals zoals fysiotherapeuten of oefentherapeuten. In Balans kan ook gegeven worden door Meer Bewegen Voor Ouderen (MBVO) docenten of een senioren beweegleider. Het is belangrijk dat deze programma's worden begeleid door ervaren professionals om ervoor te zorgen dat ze veilig en effectief worden uitgevoerd.

Het is ideaal als er lokaal meerdere van deze valpreventieve beweegprogramma's beschikbaar zijn, zodat ouderen terecht kunnen bij een interventie die aansluit bij hun fitheid, wensen en behoeften. Deze erkende valpreventieprogramma's blijven effectief, zelfs wanneer ze op zichzelf worden aangeboden, zonder aanvullende interventies.

Je kunt er ook voor kiezen om een combinatie van een valpreventie-beweegprogramma en andere interventies te organiseren, zoals programma's gericht op voeding, sociale contacten of valangst, bijvoorbeeld Thuis Onbezorgd Mobiel (TOM) of Zicht op Evenwicht. Deze aanvullende interventies kunnen helpen om een uitgebreide aanpak van valpreventie te creëren en de GALA-doelstellingen te halen. Bijvoorbeeld: De interventie TOM is niet een erkende interventie, maar In Balans wel. In Balans is een onderdeel van TOM, daarom tellen de deelnemers van TOM wél mee in de GALA doelstellingen.



**TIP 1**

Bekijk hoeveel ouderen in jouw gemeente deel moeten nemen aan valpreventieve beweegprogramma's volgens de doelstellingen van het GALA. Organiseer dan de beschikbare programma's op basis van deze behoefte in jouw gemeente.

**TIP 2**

Gemeenten hebben financiële middelen gekregen voor valpreventieprogramma's in het sociale domein. Overweeg om afspraken te maken met een paramedisch platform om deze programma's in te kopen. Dit kan ook een voorwaarde zijn voor therapeuten die niet bij dit platform zijn aangesloten. Kijk wat het beste bij jouw gemeente past, afhankelijk van het aantal aangesloten en bevoegde therapeuten.

**TIP 3**

Nadat je de lokale behoefte hebt vastgesteld, bekijk of het nodig is om professionals op te leiden om deze programma's te geven. Overweeg om regionale bijscholingsmogelijkheden aan te bieden samen met andere gemeenten.

TIP

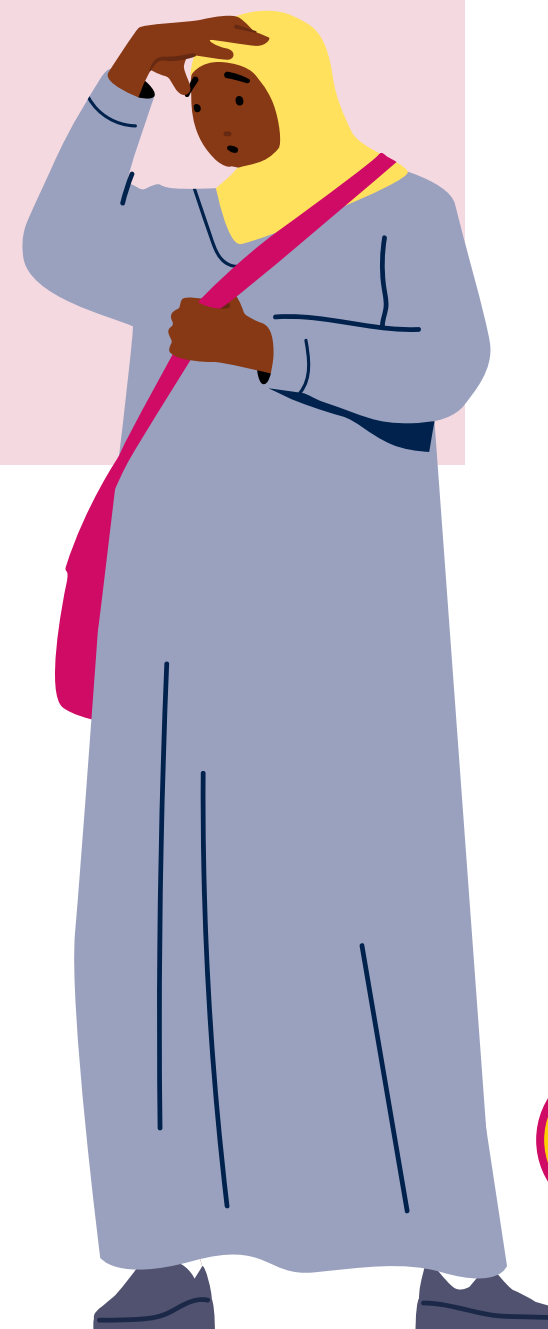
4

Kies strategisch waar je deze programma's gaat aanbieden, bijvoorbeeld op wijkniveau om ze voor iedereen toegankelijk te maken.

TIP

5

Zorg ervoor dat ouderen na deelname aan een valpreventieprogramma worden geadviseerd en doorverwezen naar regulier beweegaanbod. Reserveer bijvoorbeeld één les om lokale sport- en beweegmogelijkheden te introduceren, en betrek eventueel een buurtsportcoach. Het is ook handig om na een paar maanden een follow-upafpraak te maken om de opvolging van de adviezen te evalueren.



#### Bekijk hier relevante documenten:

- [Factsheet Effectiviteit van beweginginterventies bij valpreventie](#)
- [Flyer In Balans](#)
- [Flyer Otago](#)
- [Handreiking Zo motiveer je ouderen voor valpreventie](#)
- [Infographic Ouderen motiveren voor valpreventie](#)
- [Keuzehulp valpreventieve beweginginterventie](#)
- [Overzicht valpreventieve beweginginterventies](#)

## **d** Structureel aanbod en voorlichting

Om de verbeteringen in balans, functioneren en spierkracht te behouden, is het belangrijk om na de valpreventieve beweeginterventie door te gaan met beweegoefeningen. Het is essentieel om ouderen goed te begeleiden naar vervolgactiviteiten, omdat velen dit, ondanks hun goede intenties en positieve ervaringen, niet uit zichzelf doen.

Daarom moet je ervoor zorgen dat je reguliere aanbod ook aantrekkelijk is voor deze doelgroep. Mensen met een laag valrisico moeten voorlichting krijgen en worden aangemoedigd om deel te nemen aan reguliere sport- en beweegactiviteiten, omdat beweging helpt bij het voorkomen van vallen.

### TIP 1

Overweeg programma's zoals Sociaal Vitaal, Golden Sports, Powerful Ageing, Oldstars, Walking Football, Actief Plus, Functionele Training voor Ouderen, of verhoog de betrokkenheid van ouderen door samen te werken met een buurtsportcoach.

### TIP 2

Het is belangrijk dat de professionals in de keten goed op de hoogte zijn van de doorlopende beweegactiviteiten in de gemeente. Dit zorgt ervoor dat er altijd passend advies gegeven kan worden aan ouderen over waar ze terecht kunnen om regelmatig in beweging te blijven. Gebruik hierbij bijvoorbeeld de [Sociale Kaart Flevoland](#).

### TIP 3

Of kijk per gemeente op de website voor het sport en beweegaanbod.

- [Sportbedrijf Lelystad](#)
- [Sport in Dronten](#)
- [Sport en cultuur Almere](#)
- [Caritas Urk](#)
- [Heel NOP sport](#)



TIP 4

Zelfs als mensen een laag risico op vallen hebben, is het aanmoedigen van deelname aan reguliere beweegactiviteiten een goede manier om vallen te voorkomen. Overweeg daarom om het bestaande aanbod aan te vullen met programma's die zich richten op valangst en vermijdingsgedrag, zoals Zicht op Evenwicht van het Trimbos of Zeker Bewegen, een valtraining van de Judobond.

TIP 5

Uiteindelijk is het doel dat alle ouderen met een valrisico-inschatting op basis van de **Valrisicotest** worden doorverwezen naar reguliere bewegprogramma's. Bekijk de lokale doelstellingen in sectie 2.a voor specifieke aantallen. Ouderen met een laag risico kunnen direct worden doorverwezen, terwijl ouderen met een matig of hoog risico na deelname aan de valpreventieve interventie worden doorverwezen naar reguliere sport- en beweegactiviteiten. Zorg ervoor dat er voldoende geschikt aanbod beschikbaar is voor deze doelgroepen.

## Communicatie

**Bewustwording rondom vallen is belangrijk. VeiligheidNL heeft verschillende communicatiematerialen ontwikkeld om ouderen bewust te maken van hun valrisico's en wat zij daar zelf aan kunnen doen.**

- De [Folder Zo blijft u overeind en voorkomt u een val](#) staat vol tips voor ouderen om zelf aan de slag te gaan met valpreventie. Ook is er een handige [checklist Zo blijft u veilig op de been](#) die je kunt downloaden.
- De [Presentatie Zo blijft u overeind](#) is een format die professionals kunnen gebruiken om voorlichting te geven over bewustwording en valpreventie.
- De [Praatkaart risicofactoren](#) is een eenvoudige, korte praatkaart die je samen met een oudere kunt doorlopen. Ouderen kunnen deze kaart ook zelf gebruiken om hun valrisico te verlagen.
- In de [Folder medicatie](#) en vallen is informatie te vinden over medicijnen die de kans op vallen verhogen en wat ouderen kunnen doen om die kans te verlagen.

- In de [Flyer Hup in de benen](#) staan 7 eenvoudige oefeningen die ouderen thuis kunnen doen.

Hier onder zijn een aantal animaties te vinden over de verschillende risicofactoren. Illustratief en leuk om naar te kijken!

- [Train uw evenwicht en spierkracht](#)
- [Laat uw medicijnen controleren](#)
- [Eet lekker en gezond](#)
- [Laat uw ogen controleren](#)
- [Draag goed passende schoenen en zorg voor uw voeten](#)
- [Een veilig huis](#)
- [Tips om een val te voorkomen](#)



## TIP 1

Organiseer een informatiebijeenkomst of zorg voor informatiemateriaal. Zo vergroot je het bewustzijn rondom valpreventie. Kies voor een positieve insteek om zoveel mogelijk ouderen te bereiken, heb het bijvoorbeeld over fitheid in plaats van vallen.

## TIP 2

Blijkt uit de valrisicotest dat iemand een laag valrisico heeft? Zorg dan voor voorlichting en moedig aan om gebruik te maken van het structurele sport- en beweegaanbod. Overweeg om een eigen voorlichting te ontwikkelen, bijvoorbeeld in samenwerking met buurtsportcoach.

### Communicatie

Alle communicatie in dit document staat op de website [www.positiefouderworden.nl](http://www.positiefouderworden.nl). De website wordt aangepast naar aanleiding van ontwikkelingen in de ketenaanpak. Er is een toolkit beschikbaar via de website die lokale partners kunnen gebruiken rondom het communiceren naar de doelgroep of naar de professionals.



## **f** Monitoring

**Landelijk worden gemeenten gevraagd hoe veel inwoners er bereikt zijn rondom het opsporen van valrisico en hoeveel inwoners er hebben deelgenomen aan de beweegprogramma's.**

Dit wordt er landelijk uitgevraagd:

- Wordt de valrisicotest afgenomen bij thuiswonende ouderen?
- Zo ja, hoeveel ouderen worden hiermee bereikt?
- Welke valpreventieve beweeginterventies worden aangeboden?
- Hoeveel ouderen hebben deelgenomen aan een valpreventieve beweeginterventie?

Deze cijfers worden jaarlijks door het RIVM uitgevraagd.

Vanuit de GGD zijn de volgende cijfers beschikbaar uit de Gezondheidsmonitor volwassenen en ouderen:

- Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden gevallen?
- Zo ja, bent u gewond geraakt toen u de laatste keer viel?
- Waar was u toen u de laatste keer viel?
- Bent u bang om te vallen?



De laatste gegevens van de gezondheidsmonitor dateren van 2022. Hieronder de resultaten.

	<b>Gevallen</b>	<b>Bang om te vallen</b>
Flevoland	32%	7%
Mannen	28%	4%
Vrouwen	37%	10%
18-34 jarigen	31%	5%
35-64 jarigen	41%	14%
Laag opgeleid	36%	8%
Midden opgeleid	29%	7%
Hoog opgeleid	30%	4%

32% van de ouderen is het afgelopen jaar gevallen. Vrouwen zijn vaker gevallen (37%) dan mannen (28%). 80-plussers zijn vaker gevallen (41%) dan 65-79 jarigen (31%). Er is geen verschil tussen de gemeenten.

7% van de ouderen is bang om te vallen. Vrouwen zijn vaker bang om te vallen (10%) dan mannen (4%). 80-plussers zijn vaker bang om te vallen (14%) dan 65-79 jarigen (5%). Er is geen verschil tussen de gemeenten.

Verwondingen door vallen en plaats van vallen zijn nog niet onderzocht.

Vanuit de GGD worden ook de RAV-gegevens bijgehouden. Op dit [dashboard](#) zijn de laatste gegevens te zien over valincidenten waarbij de ambulance is uitgerukt in Flevoland in 2022.

# Landelijke voorbeelden

## Laat je inspireren door de landelijke voorbeelden!

Kijk op de website van [VeiligheidNL](https://www.veiligheid.nl) voor de meest recente praktijkvoorbeelden.

- [Dronten: lokale ketenaanpak met hulp van regionale GGD](#)
- [Stevig Staan Noord-Limburg: regionale aanpak, lokale invulling](#)
- [Zorg en sociaal domein werken samen om kwetsbare ouderen te vinden](#)
- [Laat je niet vallen Amsterdam](#)
- [Vallen voorkomen Utrecht](#)
- [Integrale aanpak valpreventie Gelderland-Zuid](#)
- [Rotterdam houdt ouderen in beweging na valpreventieve beweginginterventie](#)
- [Zorgbalans ze Otago in voor ouderen met cognitieve stoornissen](#)
- [Valpreventie in ontmoetingscentrum voor ouderen met dementie](#)
- [Thuis Onbezorgd Mobiel \(TOM\) in Drachten en Ureterp](#)
- [Omgaan met zorgmijding door samenwerking tussen wijkverpleging, EVV en fysiotherapie](#)
- [Praat mét cliënten](#)
- [Winst van een multidisciplinaire aanpak](#)
- [Wijkverpleegkundigen signaleren valrisico's](#)
- [Valpreventie vraagt om samenwerking](#)
- [Thuis Onbezorgd Mobiel \(TOM\) Rotterdam](#)