

Samen vallen voorbij

*Een succesvolle ketenaanpak
voor valpreventie*

Casestudie

Hazerswoude Rijndijk en
Koudekerk aan den Rijn

Geleerde lessen

Het proces van ontwikkeling
naar implementatie



Colofon

Copyright © 2025 Werkplaats Sociaal Domein Leiden & Den Haag

Auteurs: Arlette Hesselink en Djim Kromhout (Hogeschool Leiden)

Eindredactie: Petra Siemonsma en Suzan van der Pas (Hogeschool Leiden)

Vormgeving en lay-out: Creja ontwerpen

Foto's: Shutterstock en Djim Kromhout

Subsidienummer VWS: 90001107

ISBN: 9789083267067

Alles uit deze uitgave mag, mits met bronvermelding, worden vermenigvuldigd en openbaar gemaakt. Deze uitgave is onderdeel van de Werkplaats Sociaal Domein Den Haag - Leiden, een samenwerkingsverband tussen regionale gemeenten en instellingen en de Hogeschool Leiden en De Haagse Hogeschool in samenwerking met het Ministerie van VWS.

Inhoud

Voorwoord	3
1 Inleiding	5
2 Casestudie de ketenaanpak valpreventie in Hazerswoude Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn	7
2.1 Verkennen	8
2.2 Werkteam en concept projectplan	8
2.3 Inventariseren en concretiseren	10
2.4 Afspraken maken en plannen	11
2.5 Uitvoering en evalueren	12
3 Geleerde lessen Het proces van implementatie	15
3.1 Verkennen	16
3.2 Werkteam en concept projectplan	17
3.3 Inventariseren en concretiseren	18
3.4 Afspraken maken & plannen	19
3.5 Uitvoeren en evalueren	21
4 Conclusie	22
5 Referenties	23
Bijlage 1 Flowchart	24
Bijlage 2 Inventarisatie	26
Bijlage 3 Krantenartikel	27
Bijlage 4 Valrisicotest	28
Bijlage 5 Voorbeeld van een logboek	29



Voorwoord

Voor u ligt de rapportage van de Werkplaats Sociaal Domein Den Haag & Leiden over het project 'Samen vallen voorbij', wat zich richt op een ketenaanpak valpreventie, succesvol toegepast in een wijk in de gemeente Alphen aan den Rijn.

Hiermee is Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn, zowel binnen de gemeente Alphen aan den Rijn als landelijk, een voorloper op het gezamenlijk invullen en uitvoeren van de ketenaanpak valpreventie. Op het moment van starten in 2023 was er zowel landelijk als lokaal nog veel onbekend over financiering, bruikbare modellen en organisatiestructuren van de ketenaanpak valpreventie.

Regio's en wijken zijn vaak anders georganiseerd, waardoor de implementatie van de ketenaanpak valpreventie maatwerk vereist. In deze rapportage wordt eerst de casestudie gepresenteerd over de implementatie van ketenaanpak valpreventie in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn. Vervolgens zijn de geleerde lessen over het proces van ontwikkeling naar implementatie beschreven met daarin de verschillende stappen en aandachtspunten voor het implementeren van de ketenaanpak valpreventie. Ook is een infographic gemaakt met een visuele weergave van de processtappen en de aandachtspunten per stap (bijlage 1 Flowchart). Het advies en de infographic is gebaseerd op de geleerde lessen uit Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn.

Dit project is mede mogelijk gemaakt door de (financiële) ondersteuning van de Werkplaats Sociaal Domein Den Haag & Leiden, de onderzoeksgroep Eigen Regie bij Fysiotherapie en Beweegzorg Hogeschool Leiden, de gemeente Alphen aan den Rijn, Den Haag, Leiden en Alphen op een Lijn en het wijksamenwerkingsverband RijnOevers.

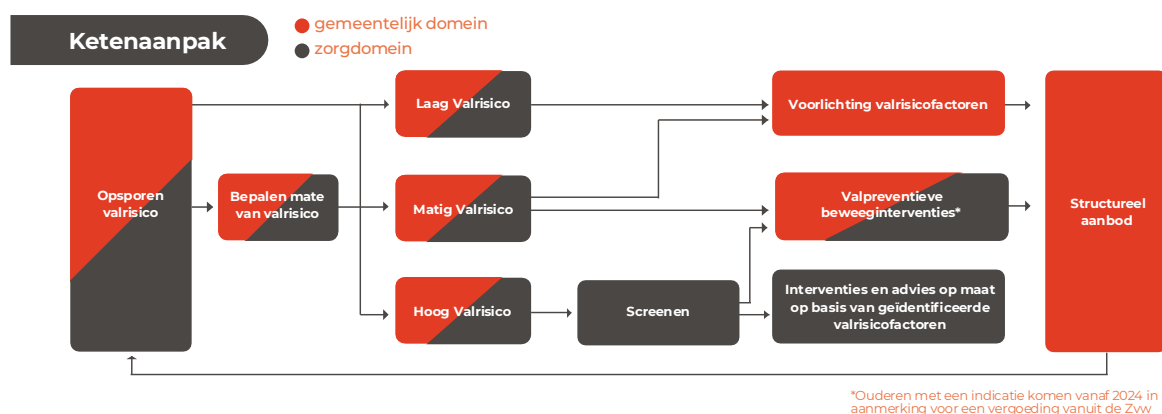
Wij danken de deelnemers van het werkteam in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn voor hun inzet en positieve energie om dit project tot een succes te maken.



1. Inleiding

Valongevallen zijn in Nederland de grootste oorzaak van letsel bij thuiswonende ouderen (Stam & Blatter, 2020). In Nederland zijn naar schatting 1,1 miljoen ouderen met een verhoogd valrisico (<https://veiligheid.nl/>). De directe medische kosten liggen hierbij boven een miljard euro. Naast deze hoge kosten voor de gemeenschap heeft een val voor een oudere vaak een negatieve invloed op de zelfredzaamheid, activiteit en het mentaal en sociaal welbevinden (<https://Loketgezondleven.nl>) en het brengt ook nog veel indirecte kosten met zich mee.

Het organiseren van bewustwording over valrisico's bij ouderen en het realiseren van laagdrempelige toegang tot valpreventie interventies en lokaal beweegaanbod moeten ervoor zorgen dat er jaarlijks minder ouderen vallen. Hiervoor zijn een goede samenwerking tussen zorg- en welzijnsprofessionals, voldoende valpreventief aanbod en gemotiveerde ouderen noodzakelijk (Meeskes, 2022). Figuur 1 is een visuele weergave van de ketenaanpak valpreventie weergegeven. Te zien is op welke manier een oudere inwoner de keten doorloopt en hoe de verdeling van verantwoordelijkheden is tussen het zorg- en welzijnsdomein.



Figuur 1. Routekaart Ketenaanpak valpreventie (<https://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie>)¹

1 Meer informatie over deze Routekaart, materialen, instructies en goede voorbeelden zijn te vinden via VeiligheidNL (<https://veiligheid.nl/>).



Gemeente Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn is voorloper bij het inregelen van de ketenaanpak valpreventie. In 2021 en 2022 vond een uitgebreide verkenning plaats, waarbij samen met ouderen en zorg- en welzijnsprofessionals onderzocht werd welke behoefte er spelen bij alle betrokken partijen. In 2023 kreeg het onderzoek een vervolg onder de naam *'Samen vallen voorbij'*. In dit project werd gekeken naar hoe de ketenaanpak voor valpreventie effectief kan worden ingericht, welke obstakels en stimulerende factoren daarbij een rol spelen en welke waardevolle lessen kunnen worden getrokken voor andere wijken die met valpreventie aan de slag willen.



2. Casestudie ketenaanpak valpreventie in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn

In deze casestudie wordt de aanpak valpreventie beschreven zoals deze heeft plaatsgevonden in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn.

In figuur 2 hebben we het proces weergegeven met de stappen die we hebben doorlopen voor de implementatie van valpreventie. Dit figuur is speciaal ontwikkeld op basis van de geleerde lessen in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn. In dit hoofdstuk worden per stap de activiteiten weergegeven.



Figuur 2. Proces met de stappen voor de implementatie van valpreventie ontwikkeld voor Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn



2.1 Verkennen

In Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn heeft in 2021 en 2022 een verkenning plaatsgevonden ter voorbereiding op de ketenaanpak valpreventie in de wijk. De verkenning is uitgevoerd door Djim Kromhout in het kader van zijn afstudeeronderzoek van de master Fysiotherapie en Wijkgerichte Beweegzorg aan Hogeschool Leiden. Dit onderzoek is gestart met een wijkscan en een netwerkanalyse. Bij de wijkscan is inzichtelijk gemaakt hoeveel ouderen er in de wijk wonen, wat het beweegaanbod is en wat de behoefte van ouderen ten aanzien van valpreventie is. In de netwerkanalyses is gekeken welke zorg- en welzijnsprofessionals in de wijk actief zijn, in hoeverre ze samenwerken en wie betrokken is of wil zijn bij valpreventie. Vervolgens is een werkteam samengesteld met zorgprofessionals (apotheker, fysio-, oefen- en ergotherapeut) en ouderen. Deze verkenning heeft geleid tot een adviesrapport met drie, door de betrokkenen, aangewezen hoofdthema's: informatievoorziening, opstellen routekaart en aandacht voor de buitenruimte (Kromhout, 2022).

In 2023 heeft het onderzoek een vervolg gekregen onder de projecttitel 'Samen vallen voorbij'. Een onderzoeker van Hogeschool Leiden is aangesteld om het project te ondersteunen door het organiseren van overleggen en het inbrengen van de juiste wetenschappelijke en regionale kennis, de ketenaanpak valpreventie te onderzoeken en de geleerde lessen in kaart te brengen.



2.2 Werkteam en concept projectplan

Op basis van de verkenning en aanvullende gesprekken is een werkteam geformeerd en een concept projectplan opgesteld. Het werkteam uit de voorverkenning is aangevuld met professionals uit het sociale domein (buurtverbinder (Participe), buurtsportcoach (Alphen Vitaal), een kerncoördinator (Actief Rijnwoude)) en twee extra zorgprofessionals (huisarts en wijkverpleegkundige). Besloten is om ouderen als adviseur te betrekken en niet deel te laten nemen aan het werkteam. De deelnemers van het werkteam zijn weergegeven in tabel 1. Zij hebben allemaal toegezegd tijd te investeren in het project. In het eerste jaar zijn we zes keer anderhalf uur bij elkaar gekomen.

Tabel 1. Deelnemers werkteam Samen vallen voorbij

Werkteam		Domein
Project ondersteuners		
Senioronderzoeker	Hogeschool Leiden	Onderzoek/ onderwijs
Onderzoeker/ fysiotherapeut	Hogeschool Leiden	Onderzoek/eerstelijnszorg
Werkteamleden		
Ergotherapeut*	Ergozorg	Eerstelijnszorg
Apotheker*	Benu Apotheek	Eerstelijnszorg
Oefentherapeut*	Bewuster bewegen	Eerstelijnszorg
Buurtverbinder	Participe	Sociaal
Buurtsportcoach	Alphen Vitaal	Welzijn
Kern coördinator	Actief Rijnwoude	Vrijwilligers
Huisarts	HAP Koudekerk aan den Rijn	Eerstelijnszorg
Wijkverpleegkundige	Activite	Eerstelijnszorg

**De inzet van de uren van de eerstelijns paramedici worden vergoed vanuit het WSV Rijnovers.*

Het werkteam draagt verantwoordelijkheid voor de activiteiten in de valpreventieketen: het verzamelen van informatie (zoals beweegaanbod en doelgroepen), het organiseren van expertise, het delen van kennis en het uitvoeren van lokale activiteiten. Tijdens de eerste bijeenkomst lag de nadruk op kennismaking en het bespreken en aanvullen van het conceptprojectplan. De focus is vastgesteld op het vergroten van bewustwording rondom valpreventie onder ouderen en het ontwikkelen van een ketenaanpak.

Samen met het werkteam hebben we de volgende doelstelling voor 2023 geformuleerd:

Op een duurzame manier de samenwerking rond valpreventie organiseren in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn, waarbij de informatievoorziening wordt geoptimaliseerd, de ketenaanpak valpreventie wordt ingevuld en acties voor uitvoering worden uitgezet.

Er zijn bewust geen aantallen aan deze doelstelling gehangen omdat er in 2023 veel ontwikkelingen gaande waren op het gebied van valpreventie en er nog veel onduidelijk was rond de financiering en uitvoering van de ketenaanpak.



2.3 Inventariseren en concretiseren

Tijdens de tweede bijeenkomst is samen met het werkteam geïnventariseerd welke onderdelen de ketenaanpak valpreventie in de wijk moet bevatten. Hierbij is gebruik gemaakt van de eerste versie van de Routekaart ketenaanpak valpreventie van Veiligheid NL, het bijbehorende stappenplan en een praktijkvoorbeeld uit Zwolle (<https://veiligheid.nl/>; Regionale zorgalliantie Zwolle, 2022). Om dit visueel te maken hebben we de Routekaart Ketenaanpak Valpreventie van VeiligheidNL in poster formaat (A0) op de muur gehangen. Vervolgens is met post-its gekeken wat er al gedaan wordt en waar nog kansen liggen.

Om in kaart te brengen wat de verschillende deelnemers aan het werkteam al doen of willen doen binnen de ketenaanpak valpreventie hebben zij de volgende vragen beantwoord:

1. Welke taak heb je nu rondom valpreventie?
2. Welke taak zou je willen uitvoeren?
3. Wat heb je daarvoor nodig?

In bijlage 2 staat een voorbeeld van de antwoorden die enkele leden van het werkteam hebben gegeven.

De buurtsportcoach (Alphen Vitaal) en de buurtverbinder (Participe) hebben de opdracht gekregen om inzichtelijk te maken:

- ▶ Op welke plekken en bij welke initiatieven ouderen bereikt kunnen worden met informatie en bijvoorbeeld het afnemen van een valrisicotest;
- ▶ Wat het reguliere beweegaanbod voor ouderen is in de wijk zodat ouderen daarnaar kunnen worden doorverwezen na afsluiting van een valpreventie interventie.

Over de financiële stroming binnen de valpreventieketen was in 2023 nog veel onduidelijk. In de regio Alphen aan den Rijn worden de activiteiten van de buursportcoach betaald door de gemeente. Wanneer zorgprofessionals werkzaamheden in het welzijnsdomein willen uitvoeren kunnen ze daar budget voor aanvragen. Begin 2024 is besloten dat Alphen Vitaal de budgetten van valpreventie voor de gemeente ontvangt en op basis daarvan activiteiten uitzet. In het zorgdomein blijft de financiering echter onduidelijk. Het struikelpunt waar het werkteam het meeste last van had, was dat het Zorginstituut Nederland heeft bepaald dat de huisartsen de valanalyse uit moeten voeren, maar dat de Landelijke Huisartsen Vereniging (LHV) heeft besloten dat de huisartsen dit niet gaan doen, vanwege te hoge werkdruk. Informatie over de valanalyse kun je hier vinden: <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/de-valanalyse>.



2.4 Afspraken maken en plannen

Samen met het werkteam zijn afspraken gemaakt over de onderlinge samenwerking. Hiervoor hebben we weer de (al ingevulde) routekaart ketenaanpak valpreventie op poster formaat (A0) op de muur gehangen. Samen hebben we gekeken welke acties nodig zijn en wie waar verantwoordelijk voor is. Ook zijn er afspraken gemaakt over de inrichting van de doorverwijzing. Omdat er op dat moment nog veel onduidelijk was over de verdeling van de financiën is gestart met het verdelen van de taken uit de ketenaanpak onder de werkteamleden. Deze korte lijnen helpen om te experimenteren wanneer het gaat om uitvoering, doorverwijzing en evaluatie van het proces. In tabel 2 zijn de afspraken per fase weergegeven.

Fase	Acties	Wie voert uit?
Bewustwording/ opsporen	Informatiebijeenkomsten voor ouderen in de wijk Krantenartikel Flyers/informatie materiaal Veiligheid NL	Buurtverbinder Buurtsportcoach Vrijwilligers Eerstelijnszorgverleners
Valrisicotest	Valrisicotest uitvoeren Werkteamleden krijgen een korte instructie hoe ze deze moeten uitvoeren	Alle leden van het werkteam en hun achterban
Laag risico	Informatie en advies geven Interventie: In Balans Light	Buurtverbinder Buurtsportcoach
Midden risico	Beweeginterventie: In Balans	Buurtsportcoach
Hoog risico	Valanalyse voorlopig door ergotherapeut tot landelijk bekend is hoe deze georganiseerd gaat worden Beweeginterventie: Otago (individueel) door gecertificeerd oefentherapeut	Ergotherapeut Oefentherapeut
Uitstroom regulier aanbod	Beweegaanbod is in beeld Contactpersoon is buurtsportcoach Ouderen in bewegen Wandegroepen Sociale activiteiten	Buurtsportcoach Buurtverbinder Sociaaldomein Vrijwilligers/inwoners

Tabel 2. Afspraken wie doet wat Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn



2.5 Uitvoering en evalueren

Op basis van de afspraken die zijn gemaakt, zijn er concrete acties uitgezet die in deze paragraaf per onderdeel van de ketenaanpak worden beschreven. Bij elke bijeenkomst hebben we de activiteiten besproken en gekeken welke aanpassingen nodig waren.

Bewustwording

Er is een **krantenartikel** geplaatst in een lokale krant (bijlage 3). In opdracht van het werkteam hebben fysiotherapiestudenten van Hogeschool Leiden onderzoek gedaan naar wat ouderen in de wijk al weten van valpreventie en hoe ze kunnen worden bereikt. Hieruit bleek dat ouderen het best bereikt kunnen worden via de lokale krant. Een krantenartikel moet niet gericht zijn op de gevaren van valongevallen, maar aandacht geven aan de gezondheidsvoordelen van bewust bezig zijn met valpreventie. Het artikel kan het beste geschreven worden alsof een (lokale) professional hier uitleg over geeft.

Flyers van VeiligheidNL (<https://veiligheid.nl/>) zijn in de wijk verspreid via meerdere kanalen zoals buurthuizen, eerstelijnszorgverleners en een sportschool. Op de flyer staan naam, telefoonnummer en e-mailadres van de buurtverbinder (Participe) zodat oudere inwoners contact met hem/haar op konden nemen.

Er zijn meerdere **presentaties** gegeven aan inwoners en professionals in de wijk. Zo hebben we meer dan 50 inwoners bereikt via een interactieve bijeenkomst bij 'De Vrouwen van NU'. Om (zorg)professionals in de wijk te informeren over valpreventie en over de activiteiten van het werkteam is een interactieve presentatie gegeven tijdens een bijeenkomst van het Wijksamenwerkingsverband Rijnsoever.

Bepalen van het valrisico en de indeling laag, midden en hoogrisico

Elk werkteamlid is actief gestart met het opsporen van valgevaarlijke ouderen door middel van de **valrisicotest** (bijlage 4). Bij het afnemen van de test wordt een oudere ingedeeld in één van de drie risicoprofielen, namelijk: laag, midden of hoog valrisico.

Niet elke professional is in staat een gehele valrisicotest af te nemen. De eerste drie vragen uit de valrisicotest kunnen door iedereen worden afgenomen. De fysiotherapeut heeft alle leden van het werkteam geschoold zodat zij de hele gehele valrisicotest kunnen afnemen.

De achterban van de werkteamleden en vrijwilligers gaan tijdens contacten en huisbezoeken helpen bij de uitvoering van de eerste drie vragen van de valrisicotest. Wanneer op één of meer vragen het antwoord 'ja' is, wordt de oudere verwezen naar de welzijnswerker die de gehele valrisicotest afneemt.

Laag valrisico & de interventie

De buurtsportcoaches van Alphen Vitaal hebben een korte valpreventie interventie ontwikkeld voor de laag risicogroep. Deze interventie van drie bijeenkomsten is afgeleid van de In Balans training en wordt de In Balans Light genoemd (<https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/balans>). In 2023 is In Balans Light twee keer georganiseerd in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn. In totaal hebben 25 ouderen deelgenomen. Studenten fysiotherapie van Hogeschool Leiden hebben de interventie geëvalueerd. Uit hun onderzoek komt naar voren dat:

- ▶ Het werven van deelnemers verbeterd moet worden
- ▶ Er deelnemers uit verschillende valrisico groepen deelnamen aan de training
- ▶ Er meer aandacht tijdens de training nodig is voor de doorverwijzing naar regulier (beweeg)aanbod

Midden valrisico & de interventie

In Alphen aan den Rijn is gekozen om In Balans (<https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/balans>) training aan te bieden aan ouderen met een midden risico op vallen. De buurtsportcoaches zijn getraind en gaan vanaf 2024 In Balans aanbieden in de wijk.

Hoog valrisico, de valanalyse & de interventie

Landelijk is bepaald dat ouderen met een hoog risico Otago individueel krijgen (<https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/oefenprogramma-otago>). De oefentherapeut uit het werkteam heeft de scholing in 2023 gevolgd zodat zij deze kan uitvoeren. Omdat er in 2023/2024 nog geen beslissing was genomen over wie de valanalyse mag uitvoeren, hebben de apotheker, fysio-, oefen- en ergotherapeut valanalyse training gevolgd. Wanneer een andere professional dan de huisarts de valanalyse uitvoert, wordt deze echter niet vergoed door de zorgverzekeraar. Als noodgreep heeft het werkteam besloten dat de ergotherapeut de analyse gaat uitvoeren zodat deze wel vergoed wordt uit de basisverzekering. Het plan is dat de ergotherapeut rapporteert aan de huisarts, deze verwijst de oudere door naar de juiste zorgverlener.

Uitstroom – Structureel (beweeg)aanbod

De buurtsportcoach en de buurtverbinder hebben een overzicht gemaakt van verschillende beweeg- en sociale activiteiten. Dit overzicht is gedeeld met de werkteamleden, zodat deze hem konden aanpassen en ouderen kunnen doorverwijzen naar passend aanbod. Het overzicht is minimaal en zal in 2024 dit verder worden opgepakt door Alphen Vitaal.

Verspreiding van de geleerde lessen

Omdat we in Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn voorloper zijn in de regio hebben we de opgedane kennis actief gedeeld in de regio. Het werkteam en de onderzoekers zijn regelmatig uitgenodigd om kennis te delen bij bijeenkomsten. Tijdens negen bijeenkomsten bij onder andere Vereniging Fysiotherapeuten Leiden, de regio organisatie Rijn en Duin en meerdere wijksamenwerkingsverbanden, hebben we meer dan 150 zorg- en welzijnsprofessionals geïnformeerd over de stand van zaken en de geleerde lessen. Ook is een interview met de onderzoeker afgenomen en geplaatst in de nieuwsbrief, op de website van Rijn & Duin en op sociale media (<https://rijnduin.nl/actueel/djim-kromhout-samenwerking-rond-valpreventie-is-de-sleutel-tot-succes/>).



3. Geleerde lessen - het proces van ontwikkeling naar implementatie

Gedurende de implementatie van de ketenaanpak valpreventie heeft actieonderzoek plaatsgevonden zodat we het implementeren konden koppelen aan het leren (Lieshout, 2021). Op basis van dit actieonderzoek en de verzamelde data geven we in dit hoofdstuk een handzaam overzicht wat gebruikt kan worden bij de implementatie van valpreventie in andere wijken.

De stappen die gevolgd zijn in project 'Samen vallen voorbij' zijn weergegeven in figuur 3. Het proces van implementatie voor de wijkgerichte ketenaanpak valpreventie is onderverdeeld in zes onderdelen die met elkaar zijn verweven. Per onderdeel beschrijven we in dit hoofdstuk het doel, een inhoudelijke omschrijving en aandachtspunten gebaseerd op het onderzoek uit het project 'Samen vallen voorbij' in Hazerswoude Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn.



Figuur 3. Proces met de stappen voor de implementatie van valpreventie

Aandachtspunten voor het gehele proces:

- ▶ Maak er een project van zodat het ook echt status krijgt en afgebakend is;
- ▶ Zorg voor een opdracht van de gemeente en zorg voor commitment van de betrokken partijen zodat professionals tijd kunnen besteden aan het project;
- ▶ Wijs een kartrekker/aanjager aan en geef hem/haar daar tijd en financiële vergoeding voor;
- ▶ Zorg voor (beperkte) financiële middelen;
- ▶ Zorg ervoor dat het gehele project eigendom blijft van het werkteam en niet van één of enkele personen;



3.1 Verkennen

Doel:

Inzichten verkrijgen over de inwoners, professionals en activiteiten in de wijk in relatie tot valpreventie.

Korte beschrijving:

Voordat je met een valpreventie programma in de wijk kunt starten is het nodig om de bestaande situatie in kaart te brengen. Dat doe je door het uitvoeren van een (minimale) buurtscan, inventarisatie van valpreventie gerelateerde activiteiten die plaatsvinden en een netwerkanalyse. In de buurtscan maak je inzichtelijk wat de leeftijdsverdeling in de wijk is, of er veel valgevaarlijke ouderen aanwezig zijn (<https://allecijfers.nl/>) en welke activiteiten er gerelateerd aan valpreventie plaatsvinden. In de netwerkanalyse breng je in kaart welke stakeholders uit de wijk al actief op het terrein van ouderen en/of valpreventie zijn en wie interesse heeft deel te nemen aan een werkteam valpreventie. Ook is het nodig en nuttig om inzicht te verkrijgen in hoe de verschillende onderdelen van de ketenaanpak valpreventie worden gefinancierd. Er bestaan hierbij verschillen tussen gemeenten.

Aandachtspunten in deze fase:

- ▶ Gebruik de netwerkanalyse om te inventariseren welke stakeholders kunnen deelnemen in het werkteam;
- ▶ Maak een wijkscan en gebruik daarbij lokale cijfers (In Alphen is er bijvoorbeeld: <https://alphenaaandenrijn.incijfers.nl/dashboard>).
- ▶ Betrek ouderen bij de verkenning;
- ▶ Houd een logboek bij met de voortgang en de afspraken (voorbeeld in bijlage 5).



3.2 Werkteam en concept projectplan

Doel:

Het werkteam samenstellen en een concept projectplan maken.

Korte beschrijving:

Na de verkenning kan een werkteam worden samengesteld. Idealiter bestaat een werkteam uit zorg- en welzijnsprofessionals, relevante stakeholders en enkele ouderen. Omdat ouderen de doelgroep zijn waar de valpreventie zich op richt, heeft het een grote meerwaarde als zij worden betrokken, bijvoorbeeld in de rol van adviseur. Bespreek met elk lid van het werkteam wat ze weten en doen op het terrein van valpreventie en welke rol ze willen vervullen.

Plan de eerste drie bijeenkomsten vrij dicht op elkaar, bijvoorbeeld om de twee maanden. Afhankelijk van de wensen van het werkteam kan je het daarna afschalen naar 2, 3 tot 4 bijeenkomsten per jaar. Idealiter duren bijeenkomsten anderhalf uur.

De trekker maakt op basis van landelijke (voor-)kennis en de uitgevoerde verkenning een grof concept projectplan. Een projectplan is een levend document omdat ingespeeld wordt op landelijke en lokale ontwikkelingen.

Aandachtspunten in deze fase:

- ▶ De trekker organiseert een werkteam en plant eerste bijeenkomsten;
- ▶ Organiseer de bijeenkomst(en) in de wijk op locatie bij één van de werkteamliden;
- ▶ Zorg dat het werkteam bestaat uit meerdere ouderen en professionals op het terrein van zorg en welzijn;
- ▶ Zorg dat de werkteamliden tijd hebben om deel te nemen aan de bijeenkomsten en het uitzetten van activiteiten. Let op dat welzijnsprofessionals kunnen deelnemen tijdens werkuren, maar dat zorgprofessional geen vergoeding krijgen voor de uren dat zij aan dit soort overleggen deelnemen. Kijk of het mogelijk is een vergoeding te regelen, bijvoorbeeld via het wijksamenwerkingsverband;
- ▶ Inventariseer welke leden van het werkteam al scholingen hebben gehad. Trainingen voor het uitvoeren van de Valrisicotest, de Valanalyse en het geven van trainingen zoals InBalans of Otago.



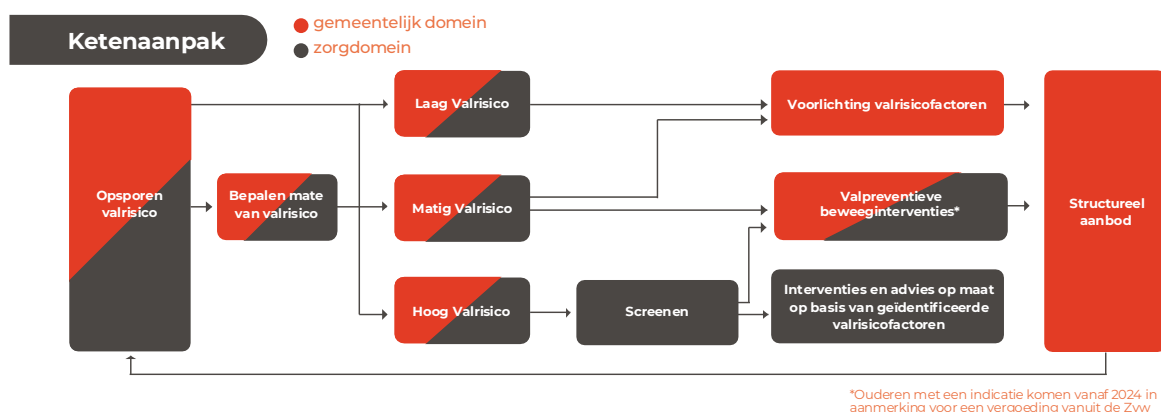
3.3 Inventariseren en concretiseren

Doel:

Het werktteam bepaalt tijdens de eerste twee bijeenkomsten bijeenkomsten de verdere invulling van het projectplan.

Korte beschrijving:

De eerste inventarisatie die beschreven is in het concept projectplan wordt besproken in het werktteam. Print de routekaart, ketenaanpak valpreventie, groot uit (bijvoorbeeld op A0) en bepaal samen welke activiteiten gericht op valpreventie er al uitgevoerd worden en waar de hiaten zitten (Zie figuur 4; <https://veiligheid.nl>). Bespreek wie gaat helpen bij het inzichtelijk maken van de hiaten. Zo kan de buurtsportcoach het beweegaanbod en een welzijnsmedewerker de vindplaatsen van de ouderen in beeld brengen. Vervolgens wordt samen met het werktteam gekeken naar de wenselijke situatie en worden prioriteiten bepaald.



Figuur 4. Routekaart Ketenaanpak valpreventie (<https://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie>)

Belangrijk is dat het beweegaanbod in beeld wordt gebracht. Let op dat het aanbod wisselt over de tijd. Het is daarom belangrijk om af te spreken wie hiervan een overzicht maakt, de veranderingen bijhoudt en waar dit terug te vinden is. Aanvullend is het belangrijk een overzicht te maken waar de ouderen samenkomen.

Ter voorbereiding op de bijeenkomst, of tijdens de sessie zelf, kun je participatie vergroten door de deelnemers een aantal vragen te stellen, zoals:

1. Welke taak heb je nu rondom valpreventie?
2. Welke taak zou je willen uitvoeren?
3. Wat heb je daarvoor nodig?

Zie ook het voorbeeld in bijlage 2.

Aandachtspunten in deze fase:

- ▶ Sluit aan bij landelijke en regionale ontwikkelingen.
- ▶ Print de routekaart ketenaanpak valpreventie groot (A0) uit en vul samen met het werkteam wat er al gebeurt en waar de hiaten zitten;
- ▶ Spreek samen af hoe de hiaten in kennis ingevuld worden;
- ▶ Belangrijk is om het reguliere beweegaanbod en de vindplaats van ouderen goed in beeld te krijgen;
- ▶ Bekijk welke taken elk lid van het werkteam kan en wil vervullen;
- ▶ Kijk naar de financiële stromen (vergoedingenstructuur) in de routekaart;
- ▶ Maak gebruik van bestaand materiaal van <https://veiligheid.nl/> of inventariseer welke materialen in de regio worden gebruikt (in Alphen aan den Rijn heeft Alphen Vitaal een overzicht);
- ▶ Wijs een contactpersoon aan voor de inwoners en communiceer dit;
- ▶ Let op dat je als trekker niet de verantwoordelijkheid neemt voor uitvoerende taken, het moet een gezamenlijk project worden.



3.4 Afspraken maken & plannen

Doel:

Maak afspraken over de uit te voeren acties per fase van de ketenaanpak valpreventie.

Korte beschrijving:

Als vervolg op de inventarisatie (4.3) worden afspraken en plannen gemaakt en vastgelegd. Beslis waar het werkteam als eerste mee aan de slag gaat en wat later aan de orde komt. Maak concrete afspraken over de uitvoer en wie doet wat wanneer. Leg dit vast en maak het visueel, bijvoorbeeld in een schema zoals in figuur 6. Op deze manier is voor iedereen helder wat er gedaan moet worden. Hier kan op iedere volgende bijeenkomst op teruggekomen worden.

Een optie is om een thema te kiezen, daar een brainstorm over te houden en daarna te prioriteren. Dat kan bijvoorbeeld door post-its te schrijven en deze daarna te plaatsen op een vel dat ingedeeld is in vier blokken. Denk aan bewustwording.

	Makkelijk uitvoerbaar	Lastiger uitvoerbaar
Hoge prioriteit		
Lage prioriteit		

Fase	Acties	Wie voert uit?	Wanneer
Bewustwording/ opsporen			
Val risicotest			
Laag risico			
Midden risico			
Hoog risico			
Uitstroom regulier aanbod			

Figuur 6. Maak afspraken en leg vast wat, door wie en wanneer wordt uitgevoerd.

Vanaf deze fase geldt ook een plan-do-act cyclus met de volgende twee fasen. Het Plan van Aanpak kan uiteraard worden aangepast tijdens deze cyclus.

Aandachtspunten in deze fase:

- ▶ Maak duidelijke afspraken wie waar verantwoordelijk voor is;
- ▶ Prioriteer wat kan op korte termijn en wat op lange termijn uitgevoerd kan worden.
- ▶ Maak afspraken over doorverwijzingen binnen de ketenaanpak valpreventie;
- ▶ Zorg dat alle professionals uit het werkteam de valrisicotest kunnen uitvoeren en weten wat ze moeten doen bij de laag, midden en hoog risicogroep;
- ▶ Maak de doelen en acties niet te groot;
- ▶ Bij de hoog risicogroep; maak afspraken over de uitvoering van de valrisicoanalyse;
- ▶ Zorg er voor dat de eerste twee of drie afspraken relatief kort op elkaar zijn gepland. Dan kan men elkaar leren kennen. Dat zorgt voor een goede afstemming;
- ▶ Zorg binnen het werkteam voor korte communicatielijnen, bijvoorbeeld via een whatsapp of mail groep.



3.5 Uitvoeren en evalueren

Doel:

Ga daadwerkelijk aan de slag met de uitvoering van de ketenaanpak valpreventie en evalueer de ingezette acties regelmatig tijdens een bijeenkomst van het werkteam.

Korte beschrijving:

Als het werkteam het plan van aanpak 'definitief' heeft gemaakt kan worden begonnen met de uitvoering van de activiteiten in de ketenaanpak valpreventie. Hierbij dient speciale aandacht te worden gegeven aan het creëren van bewustwording bij inwoners van de wijk, het opsporen van risicogroepen en de doorverwijzing binnen de ketenaanpak valpreventie.

Plan bijeenkomsten om de afgesproken activiteiten te evalueren. Een optie is om indicatoren vast te stellen voor evaluatie. Mogelijke indicatoren voor de evaluatie zijn: instroom, doorstroom, uitstroom en tevredenheid van cliënten. Deze indicatoren kunnen goed worden gebruikt in de plan-do-check-act cyclus om zodoende het valpreventieprogramma effectiever en duurzamer te maken.

Aandachtspunten in deze fase:

- ▶ Start en stel niet uit! Ook al is alles nog niet helder: begin!
- ▶ Start met makkelijk bereikbare ouderen;
- ▶ Start met het aanbieden van een interventie voor de laag of midden risicogroep;
- ▶ Maak een plan om ook de overige professionals in de wijk te informeren;
- ▶ Zorg dat iedereen geschoold is in het afnemen van de Valrisicotest;
- ▶ Maak afspraken waar je de resultaten van afgenomen valrisico testen opslaat (denk aan privacy);
- ▶ Gebruik de gemotiveerde ouderen als ambassadeurs van de valpreventie aanpak;
- ▶ Denk na hoe de doorloop van de ketenaanpak valpreventie geëvalueerd kan worden, bijvoorbeeld met enquête voor en na de interventies. Vraag hierbij hulp van grotere partijen zoals de gemeente of GGD;
- ▶ Maak desgewenst gebruik van studenten van Hogeschool Leiden voor uitvoer van de evaluatie;
- ▶ Zorg voor duidelijke indicatoren waarop wordt geëvalueerd.

4. Conclusie

Dit rapport beschrijft een succesvol uitgevoerde ketenaanpak valpreventie in de gemeente Alphen aan de Rijn. Hiermee is de gemeente een voorloper met het gezamenlijk invullen en uitvoeren van de ketenaanpak.

Ondanks de financiële uitdagingen op het gebied van vastgestelde vergoedingen is het toch mogelijk deze ketenaanpak goed op te zetten en uit te voeren. Dit rapport is een handreiking naar andere gemeenten en geïnteresseerden om versneld een succesvolle ketenaanpak valpreventie op te zetten.

5. Referenties

Stam, C., & Blatter, B. (2020, juli). Letsels 2019 Kerncijfers LIS. Veiligheid NL. <https://www.veiligheid.nl/valpreventie/feiten-cijfers>

Cijfers en feiten valpreventie. (z.d.). Loketgezondleven.nl. Geraadpleegd op 31 oktober 2022, van <https://www.loketgezondleven.nl/gezondheidsthema/gezond-en-vitaal-ouder-worden/valpreventie/cijfers-en-feiten>

Meekes, W. M., Leemrijse, C. J., Korevaar, J. C., Stanmore, E. K., & Van de Goor, L. I. A. (2022). Implementing Falls Prevention in Primary Care: Barriers and Facilitators. *Clinical Interventions in Aging*, Volume 17, 885–902. <https://doi.org/10.2147/cia.s354911>

VWS. (2022, september). Integraal Zorg Akkoord. Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport. <https://open.overheid.nl/repository/ronl-464b0967c396f0f6cc75069e52d1d1ace9a838a6/1/pdf/Integraal%20Zorg%20Akkoord.pdf>

Zorginstituut Nederland. (2022, maart). Valpreventcatiesie - twee domeinen aan zet. <https://www.zorginstituutnederland.nl/publi/standpunten/2022/03/17/duiding-valpreventie>

Ministerie van Algemene Zaken. (2023, 25 mei). GALA -Gezond en Actief Leven Akkoord. Rapport | Rijksoverheid.nl. <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-enactief-leven-akkoord>

Ketenaanpak valpreventie | VeiligheidNL. (z.d.). Unc Inc / Unc Inc Amsterdam - uncinc.nl. <https://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie>

Kromhout, D, (2022) Samen op de been blijven. Participatief actieonderzoek naar het opzetten van een multifactorieel valpreventieprogramma in de wijk Hazerswoude-Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn. Master thesis, Hogeschool Leiden.

Loket gezond leven. (z.d.). Loketgezondleven.nl. <https://www.loketgezondleven.nl/aanpak-gezonde-gemeente/werk-samen/betrek-inwoners>

NZA (2024) Valpreventie. <https://www.nza.nl/onderwerpen/preventie/valpreventie>.

Preventiepad Valrisico Senioren Zwolle. (2022). Regionale Zorgalliantie Zwolle. <https://www.wijz.nu/vitaal-en-veilig-thuis/activiteiten/preventiepad-valrisico-senioren-zwolle>

RIVM (2023) Monitor Valpreventie 2020-2022. Terug- en vooruitblik. RIVM-rapport 2023-0384, Bilthoven. <https://www.rivm.nl/bibliotheek/rapporten/2023-0384.pdf>

Lieshout van F, Jacobs G. Actieonderzoek Principes en onderzoeksmethoden voor participatief veranderen. 2021. Uitgeverij Koninklijke van Gorcum Bv

Bijlage 1 Flowchart

Flowchart op basis van de geleerde lessen in Hazerswoude Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn



Proces voor de **ketenaanpak valpreventie** in de wijk

Verkennen

- ▶ **Wijs een kartrekker aan**
Breng in kaart wat er gebeurt in de wijk op het terrein van ouderen en valpreventie en welke professionals en inwoners betrokken zijn/willen zijn.
- ▶ **Wijkscan en netwerkanalyse**
Toon het belang van valpreventie in de wijk aan met (lokale) cijfers en ervaringen van professionals.
- ▶ **Betrek ouderen vanaf de start**
Werk vanaf de start samen met ouderen om beter aan te sluiten bij hun behoeften, draagvlak te creëren en actie op valpreventie te stimuleren.

1

TIP

Bekijk het écht multifactorieel

Valpreventie beweeginterventies worden veel genoemd, maar zijn maar één onderdeel van de ketenaanpak. Geef iedere component binnen de ketenaanpak aandacht!

Werkteam samenstellen en concept projectplan

- ▶ Stel een werkteam samen van zorg- en welzijnsprofessionals en ouderen. Zorg voor commitment, eigenaarschap en beschikbare tijd; regel zo nodig financiële middelen voor paramedici en zelfstandigen.
- ▶ Stel een conceptprojectplan op wat ruimte biedt om aanpassingen door te voeren op basis van nieuwe ontwikkelingen.
- ▶ Organiseer een bijeenkomst in de wijk bij één van de leden uit het werkteam.
- ▶ Houd een logboek bij waarin de gemaakte afspraken worden gedocumenteerd.

2

Inventariseren en concretiseren

- ▶ Bespreek wat nodig is voor de ketenaanpak valpreventie.
- ▶ Wat gebeurt al, waar liggen verbeterkansen, en wat moet worden opgezet?
- ▶ Inventariseer wat iedere professional wil en kan in de uitvoering. Breng ontbrekende expertise in kaart. Dat kan ook scholing zijn.

3

TIP

A0 print

Print de ketenaanpak op A0 en gebruik post-its.

TIP

Samenwerking

Maak samen met het werkteam afspraken, leg deze vast en stem regelmatig met elkaar af.

Begin

Start met enkele activiteiten, ook als er nog iets onduidelijk is.

Afspraken maken & plannen

- ▶ Maak korte termijn acties concreet ('laaghangend fruit') en start! Zorg dat iemand binnen het team hier verantwoordelijk voor is. Later kan je uitbreiden naar deelnemers buiten het team.
- ▶ Maak afspraken en bespreek of ze nagekomen worden.
- ▶ Kom regelmatig (3 a 4 keer per jaar) bij elkaar.

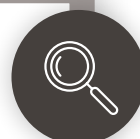
4



Evaluatie

Evalueer regelmatig de ingezette acties op de routekaart.

Breng de tevredenheid en de doorstroom naar en uitstroom van beweeginterventies in beeld.



Uitvoering

Bewustwording en opsporen

Begin met goed bereikbare ouderen via krant, flyers en presentaties bij bestaande beweeg- en sociale activiteiten. Betrek gemotiveerde ouderen als ambassadeurs.

Valrisicotest

Bespreek samen met het werkteam de uitvoer van de valrisicotest en hoe het vervolg plaatsvindt. Iedereen kan de test starten; vrijwilligers en ouderen kunnen de eerste drie vragen afnemen. Bij een midden- of hoogrisico-score voert een professional de aanvullende testen uit.

Laag risico

Interventie:

Voorlichting vanuit het sociaal domein.



Matig risico

Interventie:

(Groeps) interventies in het sociaal domein



Hoog risico

Interventie:

Valanalyse
(individuele) interventies
in het zorgdomein



Doorstroom:

Laagdrempelig / regulier beweegaanbod



Bijlage 2 Inventarisatie

Aan alle deelnemers van het werkteam is gevraagd de volgende vragen te beantwoorden:

1. Welke taak heb je nu rondom valpreventie?
2. Welke taak zou je willen uitvoeren?
3. Wat heb je daarvoor nodig?

Hieronder staan twee voorbeelden van antwoorden gegeven door enkele leden van de het werkteam.

Apotheker

	Huidige taken (die standaard bij beroep horen)	Welke taak zou jij / jouw beroepsgroep willen hebben	En wat is daarvoor nodig?
1 Opsporen	Uitvraag duizeligheid bij jaarlijkse evaluatie mensen met medicatie in een weekrol - Signalering duizeligheid bij polyfarmacie gesprekken.		
2 Screening			
3 Aanbieden interventie	Medicatiebeoordelingen bij 75+ en polyfarmacie (5 of meer geneesmiddelen) met als onderdeel beoordeling valrisico en medicatie. - Demedicaliseren 75+ waaronder valrisicoverhogende medicatie als combinatie van 3 antihypertensiva en medicatie bij mictklachten. (alleen voor zorg&zekerheid patiënten)	Doorverwijzing naar apotheker voor medicatiebeoordeling na valpartij of vastgesteld verhoogd valrisico en valrisicoverhogende medicatie in gebruik of polyfarmacie (apotheker kan bijvoorbeeld een shortlist aan medicatie opstellen waarbij zorgverleners kunnen doorverwijzen) - Valrisicoconsult voor mensen met valrisicoverhogende medicatie die niet onder polyfarmacie en demedicalisatie Z&Z vallen.	Route om valpartij bij apotheker melden (mogelijk ook vanuit ziekenhuis info na valpartij) - Kennis bij andere zorgverleners wanneer een patiënt naar apotheek kan worden verwezen en waarvoor. Bijvoorbeeld samenwerking met thuiszorg d.m.v. doorsturen patiënten nav rode vlaggen document - vergoedingsmanier voor valrisicoconsult niet vallend onder medicatiebeoordeling.
4 Structureel aanbod		Als client voor herhaalrecepten komt monitort de apotheker de invloed van medicatie op valrisico. Actief ophalen van valpartij Valpartij bij apotheker melden	
5 Algemeen	Uitvragen bijwerkingen bij tweede uitgifte medicatie		Mogelijkheid om bij valrisico door te verwijzen naar andere zorgverleners

Fysiotherapeut

	Huidige taken (die standaard bij beroep horen)	Welke taak zou jij / jouw beroepsgroep willen hebben	En wat is daarvoor nodig?
1 Opsporen	Signalering van valrisico wanneer een oudere op een consult komt d.m.v. twee screeningvragen (eerder val en moeilijk mobiel)	Uitgebreide screening zoals in wereld richtlijn	
2 Screening	In kaart brengen van de problemen op het gebied van bewegend functioneren, spierkracht, lopen en balans houden.	Uitvoeren analyse zoals beschreven door Veiligheid NL i.s.m. POH (pilot binnen AOEL, MT Dillenburg) https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/interventie/de-valanalyse	Scholing Samenwerking/Doorverwijzing vanuit gemeentelijk en zorgdomein
3 Aanbieden interventie	In kaart brengen van de problemen op het gebied van het bewegend en dagelijks functioneren, houding, bewustwording, gedragsverandering, spierkracht, lopen of balans houden. Hierbij wordt gekeken naar aspecten in de persoon zelf, maar ook naar het inzicht van de patiënt met betrekking tot valrisico's. Daarnaast aandacht voor eventueel aanwezige slaapproblemen en slaapmedicatie en behandeling ervan middels slaapoefentherapie. Valpreventie vindt op maat en individueel plaats. Advies aan mantelzorgers en andere professionals.	erkend valpreventieprogramma aanbieden (belemmering is aanbod en financiering). – meer samenwerken/advies?	- Deze wordt nu niet aangeboden - Scholing - Garantie van voldoende Deelnemers
4 Structureel aanbod			
5 Algemeen			Meer samenwerken en aan elkaar doorverwijzen.

Bijlage 3 Krantenartikel

Valpreventie in Hazerswoude en Koudekerk van start!

Valpreventie in Hazerswoude en Koudekerk van start!

Om langer zelfstandig thuis te blijven wonen en mobieler door het leven te gaan is er in Nederland veel aandacht voor valpreventie. Hazerswoude Rijndijk en Koudekerk aan den Rijn lopen voorop bij het organiseren van de ketenaanpak valpreventie. In de werkgroep 'Samen vallen voorbij' hebben we het afgelopen jaar hard gewerkt om deze ketenaanpak op te zetten. In de werkgroep zitten verschillende professionals zoals de huisarts, apotheker, fysiotherapeut, ergotherapeut, oefentherapeut, wijkverpleegkundige en vertegenwoordigers van Alphen Vitaal, Participe en Actief Rijnwoude.

Djim Kromhout, Fysiotherapeut en project-leider, verteld; *"Hoe ouder je wordt, hoe meer kans je hebt op een val. Maar liefst één derde van alle 65-plussers komt jaarlijks ten val. Een val brengt veel leed met zich mee. Dat is vaak niet alleen lichamelijk, maar het heeft ook invloed op sociale activiteiten. Een val kan ontstaan door veel verschillende oorzaken zoals het verminderde spierkracht, problemen met het zicht, schoenen, medicatie of het bekende kleedje in de huiskamer."*

Ouderen kunnen zelf veel doen om hun risico op vallen te voorkomen. De gemeente wil hen hierbij ondersteunen door beweegactiviteiten in de wijk aan te bieden. Daarnaast komt er een aanbod op maat. Zo start vanaf 6 oktober een korte In Balans training in het buurthuis de Som voor mensen met een laag of midden risico op vallen. Dit aanbod wordt de komende tijd uitgebreid.

Djim; *"Mensen kunnen zelf ook hun valrisico testen door zichzelf de volgende vragen te stellen: 1) Ben ik het afgelopen jaar gevallen? 2) Loop ik moeilijk? 3) Ben ik bang om te vallen? Is het antwoord bij één van deze vragen 'JA', wilt u weten hoe u een val kan voorkomen of wilt u meedoen aan een training neem dan contact op met een zorgprofessional uit de buurt, een buurtsportcoach of de buurtverbinder (Ilham Boughit / tel: 06-42749568 e-mail: I.Boughit@participe.nu.)"*

Wilt u zelf alvast aan de slag met om een val te voorkomen?

Vul dan de checklist hiernaast in!

Checklist

Zo blijft u veilig op de been

Wat doet u al om de kans dat u valt kleiner te maken?



Evenwicht en spierkracht

- ☐ Ik doe elke dag oefeningen om mijn evenwicht en (been)spieren te trainen.
- ☐ Ik let erop dat ik niet te lang achter elkaar zit.
- ☐ Als ik opsta, wacht ik even voordat ik ga lopen. Eerst span ik mijn beenspieren aan. En ik wacht tot ik niet meer duizelig ben.



Medicijnen

- ☐ Ik weet precies welke medicijnen ik allemaal neem.
- ☐ Ik weet of mijn medicijnen de kans groter maken dat ik val.
- ☐ Als ik nieuwe medicijnen krijg, vraag ik altijd of ze passen bij mijn andere medicijnen.
- ☐ Ik vraag mijn huisarts of apotheker elk jaar om mijn medicijnen te controleren.



Lekker en gezond eten

- ☐ Ik weet wat ik elke dag moet eten aan groente, fruit en andere voeding.
- ☐ Ik let erop dat ik genoeg eiwitten eet. Die zitten in vlees, vis, melk, kaas, eieren, brood, peulvruchten en noten.
- ☐ Ik drink elke dag genoeg water.
- ☐ Ik weet dat mijn huisarts kan testen of ik extra vitamine D nodig heb.



Goed zien

- ☐ Ik poets mijn bril elke dag.
- ☐ Ik zorg ervoor dat ik altijd genoeg licht heb in huis.
- ☐ Elk jaar laat ik mijn ogen testen.



Voeten en schoenen

- ☐ Mijn schoenen zijn stevig. Ze passen goed en hebben geen hoge hak.
- ☐ Mijn stoffen blijven goed om mijn voeten zitten.
- ☐ Ik verzorg mijn voeten goed, of ik laat de pedicure dat doen.
- ☐ Ik bel mijn huisarts of podotherapeut als ik pijn of een ander probleem aan mijn voeten heb.



Veilig huis

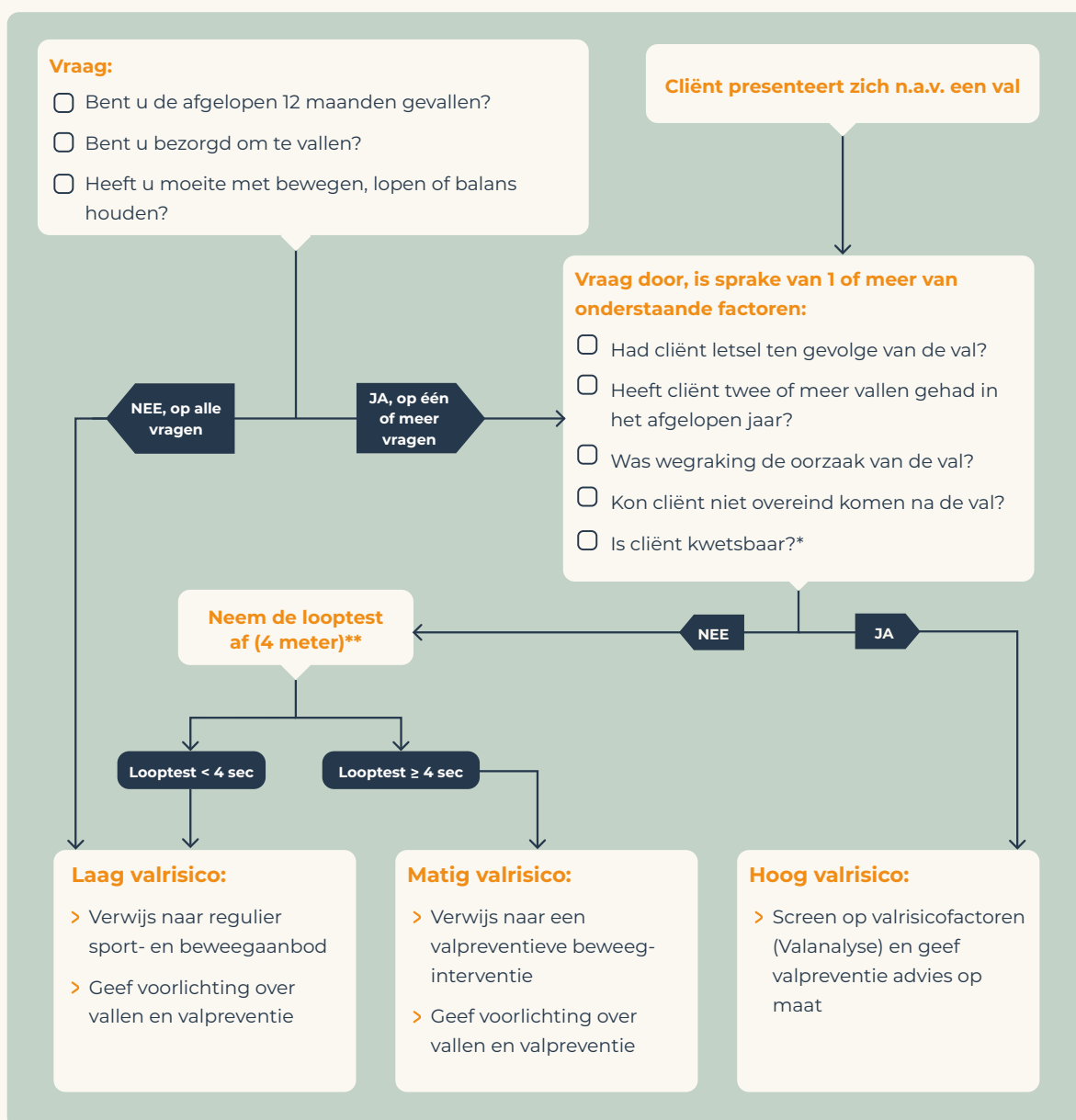
- ☐ Ik heb overal stroeve vloeren, ook in de badkamer. Mijn vloerkleden hebben een antislip-laag.
- ☐ Kabels en snoeren zijn goed vastgemaakt of weggewerkt.
- ☐ De trap is altijd vrij van spullen.
- ☐ Mijn rollator staat op de juiste stand voor mij. En ik weet hoe ik hem moet gebruiken.

veiligheid.nl
WAT DOET U AL OM DE KANS DAT U VALT KLEINER TE MAKEN?

Bijlage 4 Valrisicotest

Valrisicotest

Volg de pijlen om te zien welke actie nodig is. Stel de vragen rustig, kies bij twijfel over het antwoord voor 'ja'.



* Heeft cliënt hulp nodig bij complexere dagelijkse taken zoals zwaar huishoudelijk werk, koken, boodschappen doen en alleen buiten lopen?

** Looptest voor het bepalen van de loopsnelheid: Markeer een afstand van 4 meter. Om te voorkomen dat je cliënt over een lijn gaat 'koordansen', is het voldoende om het begin- en het eindpunt te markeren. Vraag je cliënt om te lopen naar de eindmarkering. Meet met de stopwatch de tijd die je cliënt nodig heeft om over de eindstreep te komen. Je cliënt mag twee pogingen doen. De beste poging gebruik je voor het bepalen van de tijd. Tijdens de test is het gebruik van een hulpmiddel voor lopen toegestaan. Benodigdheden: meetlint, tape en stopwatch.

Bijlage 5: Voorbeeld van een logboek

[illegible]

Tip: laatste datum bovenaan

