

## Presentatie 7.3

### Valpreventie in de eerstelijnszorg geïmplementeerd - Fall prevention implemented in the primary care setting. (77)

W.M.A. Meekes<sup>1</sup>, L.A.M. Van de Goor<sup>2</sup>, J. C. Korevaar<sup>2</sup>, C. J. Leemrijse<sup>2</sup>  
<sup>1</sup>Tranzo Tilburg Universiteit en Nivel, TILBURG

#### Inleiding

Vallen is een groot probleem bij ouderen. Eén op de drie ouderen (65+) valt minstens één keer per jaar. De gevolgen van een val kunnen variëren van bijvoorbeeld een blauwe plek of schaafwond tot heupfractuur, hersenletsel of zelfs overlijden. Uit onderzoek blijkt dat huisartsen van de meeste (70-80%) valincidenten van hun oudere patiënten niet op de hoogte zijn (Schoon, 2013). Wanneer huisartsen niet goed weten welke ouderen een hoog valrisico hebben, ligt het voor de hand dat zij hen ook geen of weinig valpreventieve zorg bieden. Een systematische aanpak van screening en behandeling op hoog valrisico zou dit probleem kunnen oplossen.

#### Onderzoeksvraag

Het doel van dit onderzoek is het evalueren van een implementatie van een systematische aanpak van screening en behandeling van hoog valrisico bij zelfstandig wonende ouderen in de eerstelijnszorg.

#### Methode

De systematische aanpak van screening en behandeling op hoog valrisico bestaat uit twee onderdelen: i) instrumenten voor het screenen en diagnosticeren van hoog valrisico, en ii) service van gecertificeerde fysio- en oefentherapeuten in de buurt die evidence-based valpreventie interventies aanbieden. De implementatie van deze aanpak wordt geëvalueerd m.b.v. het RE-AIM model van Glasgow et al. 1999. Van de huisartsenpraktijken is data verzameld over de aantallen oudere patiënten met een hoog valrisico en de patiënten die hiervoor zijn behandeld. Er zijn online focusgroepen uitgevoerd met huisartsen, praktijkondersteuners, wijkverpleegkundigen, fysio- en oefentherapeuten om de belemmerende en bevorderende factoren van de implementatie te identificeren. Daarnaast zijn er semigestructureerde interviews uitgevoerd met oudere patiënten over hun ervaringen met de valpreventieve zorg.

#### Voorlopige resultaten

De deelnemende zorgverleners vinden het bieden van valpreventie nuttig en bij hun werk horen. Zij vinden dat zij de kennis en vaardigheden hebben om valpreventie aan te bieden. Daarnaast benadrukken zij dat de onderliggende oorzaken van valrisico verschillen per patiënt waardoor gepersonaliseerde zorg nodig is. Genoemde belemmerende factoren zijn complexiteit van juiste diagnose en behandeling alsmede het gebrek aan tijd, financiële mogelijkheden, en schaamte en gebrek aan motivatie bij de patiënt. Genoemde bevorderende factoren zijn een goed netwerk van professionals en samenwerking tussen huisartsenpraktijken en thuiszorg/wijkverpleging.

#### Conclusie

Deze studie draagt bij aan het identificeren van belangrijke factoren voor een effectieve implementatie van valpreventie in de eerstelijnszorg. Systematische screening van valrisico helpt huisartsen bij het in beeld krijgen van patiënten met een hoog valrisico. Vroege signalering en behandeling van hoog valrisico kan het risico op vallen bij ouderen verminderen. Dit gaat gepaard met behoud van kwaliteit van leven van oudere patiënten en het terugdringen van zorgkosten.

#### Antwoorden vragen

In dit project werken een Zorggroep in de regio Midden-Brabant die o.a. bestaat uit circa 150 huisartsen en onderzoekers van Tranzo (Tilburg Universiteit) en Nivel samen om valpreventie te implementeren in de dagelijkse praktijk van eerstelijnszorgverleners. De dataverzameling is nagenoeg afgerond en data-analyse is gaande. Er is data verzameld zowel van de huisartsenpraktijken alsook van de huisartsenpopulatie.

Herkennen jullie je in de resultaten van het onderzoek?

Hoe kunnen we samen de geïdentificeerde obstakels overkomen en bevorderende factoren vergroten?