

# Jaarrapport 2019

Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie  
Vlaanderen

Milisen Koen, Poels Joris, Vlaeyen Ellen,  
Meurrens Julie, Valy Sien, Vandervelde Sara &  
Vandekerckhof Sarah

Valpreventie.be  
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen



Vlaanderen  
is zorg



# Jaarrapport 2019

in kader van

beheersovereenkomst 2017-2021 als  
partnerorganisatie in het kader van het Vlaamse  
preventieve gezondheidsbeleid

Partnerorganisatie voor val- en  
fractuurpreventie bij ouderen

Auteurs: Milisen Koen, Poels Joris, Vlaeyen Ellen, Meurrens Julie, Valy Sien, Vandervelde Sara & Vandekerkhof Sarah

# INHOUD

1	RESULTAATSGBIED 1: INFORMATIE, DOCUMENTATIE EN ADVIES .....	7
	EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN .....	7
1.1	EXPERTISE UITBOUWEN EN ONDERHOUDEN .....	9
1.2	HET UITBOUWEN EN ONDERHOUDEN VAN NETWERKEN .....	9
1.3	PROACTIEF EN OP VRAAG INFORMATIE AANBIEDEN AAN HET RUIME PUBLIEK, INTERMEDIAIRS, DE PERS EN SPECIFIEKE DOELGROEPEN .....	12
1.4	PROACTIEF EN OP VRAAG BELEIDSRELEVANT ADVIES VERLENEN AAN DE VLAAMSE OVERHEID .....	20
1.5	DERDEN BIJSTAAN BIJ METHODIEKONTWIKKELING .....	22
1.6	OP VRAAG ADVIES VERLENEN, DAT NIET OVER METHODIEKONTWIKKELING GAAT, AAN ANDERE RELEVANTE ORGANISATIES EN INTERMEDIAIRS .....	24
1.7	EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DIT RESULTAATSGBIED .....	28
2	RESULTAATSGBIED 2: DE ONTWIKKELING VAN METHODIEKEN .....	29
	EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN .....	29
2.1	HET ANALYSEREN VAN DE BEHOEFTE AAN METHODIEKEN EN HET PRIORITEREN O.A. OP BASIS VAN EFFICIËNTIEOVERWEGINGEN .....	30
2.2	METHODIEKEN WETENSCHAPPELIJK ONDERBOUWEN EN ZE AFSTEMMEN MET KADERMETHODIEKEN DIE GELDEN VOOR BEPAALDE SETTINGS OF DOELGROEPEN .....	30
2.3	METHODIEKEN UITWERKEN, AANPASSEN EN VERNIEUWEN .....	31
2.4	EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND METHODIEKONTWIKKELING .....	34
3	RESULTAATSGBIED 3: DISSEMINATIE VAN METHODIEKEN .....	35
	EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN .....	35
3.1	DISSEMINEREN VAN METHODIEKEN .....	36
3.2	EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DISSEMINATIE .....	41
4	RESULTAATSGBIED 4: DE ONDERSTEUNING VAN DE IMPLEMENTATIE VAN METHODIEKEN MET INBEGRIJ VAN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING .....	42
	EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN .....	42
4.1	ONDERSTEUNEN VAN DE UITVOERING VAN METHODIEKEN DOOR HET OPLEIDEN VAN INTERMEDIAIRS EN LOGO'S .....	43
4.2	PRODUCEREN EN TER BESCHIKING STELLEN VAN ONDERSTEUNINGSMIDDELEN DIE HOREN BIJ DE ZELF ONTWIKKELDE METHODIEKEN VOOR INTERMEDIAIRS EN EINDDOELGROEP .....	47
4.3	INSTAAN VOOR OF BEWAKEN VAN DE KWALITEITSBORGING VAN DE TOEPASSING VAN DE METHODIEKEN .....	50

4.4	EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DE ONDERSTEUNING VAN DE IMPLEMENTATIE VAN METHODIEKEN .....	56
	BIJLAGEN.....	57
1)	ADVIES ROL LOKALE BESTUREN I.K.V. VALPREVENTIEBELEID.....	58
2)	RESULTATEN UIT ENQUÊTE VALPREVENTIE.BE .....	61
3)	MEDIAOVERZICHT WEEK VAN DE VALPREVENTIE 2019 .....	66
4)	STATEMENTS VALPREVENTIE (EUGMS MANIFEST).....	70
5)	ADVIES I.K.V. ONTWIKKELEN FIXATIEARM BELEID IN WOONZORGCENTRA .....	74
6)	ADVIES I.K.V. OPROEP ORGANISATIE MET TERREINWERKING SOCIALISTISCHE ZIEKENFONDSEN.....	78
7)	ADVIES AAN VLAAMS INSTITUUT KWALITEIT VAN ZORG OMTRENT INDICATOREN BIJ VALINCIDENTEN 80	
	Definitie valincidenten .....	80
	Indicatoren .....	80
	Valpreventie.....	82
	Bijkomende informatie o.b.v. internationale richtlijnen .....	82
8)	EVALUATIE WEEK VAN DE VALPREVENTIE 2019 .....	85
	DOELGROEPEN .....	85
	BEKENDMAKING.....	85
	MATERIALEN.....	86
	AFFICHE (N=147) .....	86
	FOLDER (N=141) .....	86
	PLACEMAT (N=122).....	87
	VOORBEELDARTIKEL (N=68).....	87
	FLYER (N=66).....	87
	CHECKLIST (N=22).....	88
	KUBUSTOTEM (N=22) .....	88
	GETUIGENISFILMPJE (N=19) .....	88
	ACTIVITEITEN .....	88
9)	EVALUATIE TRAINING 'BLIJF VALANGST DE BAAS' (EDITIES 2019) .....	90
	GENT (5/12).....	90
	LEUVEN (12/12).....	90
10)	EVALUATIE OPLEIDING EXPERT VALPREVENTIE BIJ OUDEREN (EDITIE 2019).....	91
	DAG 1 (26/3/2019) .....	91
	DAG 2 (4/6/2019).....	91

DAG 3 (15/10/2019) .....	92
DAG 4 (3/12/2019) .....	92
11) EVALUATIE INTERVISIE EXPERTENNETWERK (EDITIE 2019) .....	93
12) EVALUATIE THEMA-SPECIFIEKE OPLEIDING VOOR PROCESBEGELEIDERS (EDITIE JANUARI 2019).....	94
DAG 1 (21/1/2019) .....	94
DAG 2 (22/1/2019) .....	95
DAG 3 (25/1/2019) .....	96
13) EVALUATIE THEMA-SPECIFIEKE OPLEIDING VOOR PROCESBEGELEIDERS (EDITIE SEPTEMBER 2019) 97	
DAG 1 (9/9/2019).....	97
DAG 2 (10/9/2019) .....	98
DAG 3 (13/9/2019) .....	99
14) EVALUATIE INTERVISIE PROCESBEGELEIDERS NOVEMBER 2019.....	100
15) VOORBEREIDING PARLEMENTAIRE VRAAG (NR. 89), SCHRYVERS KATRIEN.....	103
KAN DE MINISTER EEN OVERZICHT GEVEN VAN HET AANTAL WOONZORGCENTRA DAT ZICH INSCHREEF VOOR DIT PROJECT EN HET AANTAL DAT IN AANMERKING WERD GENOMEN? GRAAG EEN OPDELING PER THEMA. HOEVEEL DAARVAN GINGEN REEDS VAN START?.....	103
ZIJN ER OOK TRAJECTEN DIE LANGER ZULLEN DUREN?.....	105
WERDEN ER ONDERTUSSEN NOG BIJKOMENDE PROCESBEGELEIDERS GEREKRUTEERD EN OPGELEID?..	106
OP WELKE MANIER WERD DIT PROJECT EN DE VERSCHILLENDE TRAJECTEN REEDS GEËVALUEERD? WAT ZIJN DAARIN DE TENDENSEN? WELKE CONCLUSIES TREKT DE MINISTER DAARUIT?.....	106
16) VISIETRAJECT IMPLEMENTATIE VAN VALPREVENTIE IN DE THUISZORG.....	110
AUTEURS:.....	110
DEZE TEKST KWAM TOT STAND DOOR DE ACTIEVE INBRENG VAN:.....	110
INLEIDING .....	110
METHODOLOGIE.....	111
DOEL VISIETEKST .....	112
DOELGROEP.....	112
Eindgebruikers van de visietekst.....	112
Beoogde zorgverleners en omgeving.....	112
Beoogde populatie.....	112
CONTEXT .....	112
Thuiszorg vs. eerstelijnszorg.....	112
hervorming eerstelijnszorg en impact op thuiszorg .....	112
Contextanalyse.....	113

EFFECTIEVE VALPREVENTIEMAATREGELEN IN DE THUISZORG.....	113
IMPLEMENTATIE IN DE THUISZORG .....	114
ervaren bevorderende en belemmerende factoren.....	114
Implementatiestrategieën .....	114
CONCLUSIE.....	115
REFERENTIELIJST BIJ VISIETRAJECT.....	117
LITERATUURLIJST.....	120

---

# 1 RESULTAATSGBIED 1: INFORMATIE, DOCUMENTATIE EN ADVIES

---

## EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN

Het aanbod van informatie, documentatie en advies

1. is wetenschappelijk onderbouwd;
  - Indicator 1: Informatie, documentatie en advies die door het EVV verspreid wordt, is gebaseerd op de evidence-based Vlaamse richtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen en de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra en op recent wetenschappelijk (eigen) onderzoek.
  - Indicator 2: Er is een goede afstemming met verschillende wetenschappelijke experts.
  - Indicator 3: Het EVV zal deelnemen aan minstens één congres, symposium of beurs om op de hoogte te blijven van maatschappelijke en wetenschappelijke evoluties.
2. wordt zowel proactief als reactief verstrekt;
  - Indicator 4: Informatie, documentatie en advies die door het EVV worden verspreid, worden systematisch bijgewerkt volgens recente wetenschappelijke literatuur zodat het aanbod actueel en betrouwbaar blijft. Recente informatie wordt proactief verspreid via de website www.valpreventie.be en twee keer per jaar via de VALNleuwsbrief.
  - Indicator 5: Advies op verzoek via de helpdesk wordt aangeleverd binnen een periode van 30 werkdagen na ontvangst van de vraag. Bij lange wachttijden (> 30 werkdagen) wordt de persoon, die de vraag stelde, op de hoogte gebracht (inclusief automatisch antwoord tijdens vakantieperiodes). Op basis van vragen die het EVV frequent via de helpdesk binnen krijgt, worden de FAQ (Frequently Asked Questions) op de website aangevuld.
3. wordt verspreid via relevante kanalen;
  - Indicator 6: Via toegankelijke kanalen (partners, themagroepen, helpdeskvragen, sociale media, website, ...) wordt het aanbod van informatie, documentatie en advies vanuit het EVV verspreid.
  - Indicator 7: Het EVV organiseert minstens één keer per jaar een overlegmoment met de Partners van het Samenwerkingsverband en de externe partners om informatie, documentatie en advies te verspreiden.
4. wordt op toegankelijke wijze ter beschikking gesteld;
  - Indicator 8: Recente informatie kan geraadpleegd worden op de website www.valpreventie.be. Informatie, documentatie en advies die door het EVV verspreid worden, worden systematisch bijgewerkt volgens de recente wetenschappelijke literatuur zodat het aanbod actueel en betrouwbaar blijft.
  - Indicator 9: De taal van de informatie, de documentatie en het advies worden aangepast aan de doelgroep. Bijvoorbeeld voor ouderen: gebruik van heldere, korte zinnen en geen vakjargon.
  - Indicator 10: Het aanbod is laagdrempelig, begrijpelijk en toegankelijk. Er wordt getracht om alle burgers te bereiken, hetzij direct, hetzij via een specifieke setting of via intermediairs.
5. is bekend bij de doelgroepen;
  - Indicator 11: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze bekend zijn met het aanbod van het EVV.

6. wordt door de doelgroepen gebruikt.
  - Indicator 12: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze gebruik maken van het aanbod van het EVV.
7. gebruikers zijn tevreden over het aanbod.
  - Indicator 13: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze tevreden zijn over het aanbod van het EVV.



## 1.1 EXPERTISE UITBOUWEN EN ONDERHOUDEN<sup>1</sup>

### 1.1.1 Verzamelen, analyseren, interpreteren en ontsluiten van gegevens

<b>Wat</b>	Het EVV biedt informatie en advies aan gebaseerd op maatschappelijke en wetenschappelijke evoluties. Het EVV baseert zich hiervoor op bestaand (inter)nationaal onderzoek of registratiesystemen waarvan de gegevens geanalyseerd en geïnterpreteerd zullen worden. Waar nodig worden eigen onderzoek of omgevingsanalyses uitgevoerd.
<b>Doelgroep</b>	De algemene bevolking, in het bijzonder de 65-plussers met een verhoogd valrisico, en hun familie en mantelzorgers, zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten, organisaties en lokale besturen, Vlaams agentschap Zorg & Gezondheid
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Via opvolging van (inter)nationale, wetenschappelijke en maatschappelijke evoluties op regelmatige basis door het raadplegen van wetenschappelijke literatuur, magazines, nieuwsbrieven en het bijwonen van nationale en internationale congressen, symposia, beurzen,... (bv. <u>Wintermeeting</u> , <u>EuGMS</u> , <u>AGS</u> )
<b>Wanneer</b>	Ad hoc, aanvullend bij andere acties om doelstelling te bereiken.
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2
<b>Indicatoren</b>	1,2,3,4
<b>Resultaat</b>	<b>Informer en documenteren via EVV FAQ/helpdesk/ Vraag van de Maand</b>  Zie <a href="#">1.3.3</a> .  <b>Informer en documenteren via congressen, symposia, beurzen</b>  Zie <a href="#">3.1.1</a> .

## 1.2 HET UITBOUWEN EN ONDERHOUDEN VAN NETWERKEN<sup>2</sup>

### 1.2.1 Samenwerking met Partners van het Samenwerkingsverband (PvhS)

<b>Wat</b>	Afgevaardigden van de <u>negen PvhS</u> buigen zich over beleidsmatige aspecten zoals het jaarrapport van het voorgaande werkjaar (2018), stand van zaken huidige werkjaar (2019) en het jaarplan voor het volgende werkjaar (2020). Adviezen, informatie en documentatie worden uitgewisseld i.f.v. een optimale werking van het EVV in het kader van de realisatie van de doelstellingen per resultaatgebied.
<b>Doelgroep</b>	Interne partners <u>EVV</u> (PvhS): <u>KU Leuven</u> , <u>Universiteit Gent (UGent)</u> , <u>Vrije Universiteit Brussel (VUB)</u> , <u>Wetenschappelijke Vereniging voor Vlaamse Kinesitherapeuten (WVVK)</u> , <u>Platform Wetenschap en Praktijk, Ergotherapie Vlaanderen (EV)</u> , <u>Domus Medica</u> , <u>Belgische Vereniging voor Gerontologie &amp; Geriatrie (BVG)</u> , <u>Vlaams Instituut Gezond Leven</u>
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter en stafmedewerkers

1 Wat o.a. inhoudt opvolgen van (inter)nationale, wetenschappelijke en maatschappelijke evoluties, waar nodig relevant eigen onderzoek en omgevingsanalyses uitvoeren.

2 Wat o.a. inhoudt het fungeren als een coördinerende en trekkende kern binnen een expertisenetwerk.

<b>Hoe</b>	Via overlegmoment (1x per jaar; er kunnen bijkomende overlegmomenten met de PvhS worden georganiseerd indien hiertoe behoefte is), mail, telefonisch, deelname aan themagroepen
<b>Wanneer</b>	1x per jaar, ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,4
<b>Indicatoren</b>	2,4,6,7,8
<b>Resultaat</b>	<p><b>Rol lokale besturen bij valpreventiebeleid</b></p> <p>In het kader van een adviesvraag van het Vlaams Agentschap Zorg &amp; Gezondheid op 11/2/19 werkte het EVV samen met de Partners van het Samenwerkingsverband (PvhS) een advies uit dat op 5/3/19 aan het Vlaams Agentschap werd bezorgd. Het advies <a href="#">kan u hier lezen</a>.</p> <p><b>Vraag van de maand: Verband tussen oefenen in water en vallen</b></p> <p>In het kader van de Vraag van de maand juni werden de PvhS op 21/5/2019 gevraagd om hun expertise te delen omtrent spierversterkende oefeningen in water en het verband tussen vallen.</p> <p><b>Overleg Partners van het Samenwerkingsverband</b></p> <p>Het EVV organiseerde een overleg met de PvhS op 6/6/2019 van 10u tot 12u30 waarop de volgende agenda besproken werd</p> <p>Overleg PvhS &amp; externe partners (10u-12u00)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Goedkeuring en opvolging verslag partneroverleg 7 juni 2018</li> <li>• Stand van zaken 2019 met concrete vragen naar de partners omtrent o.a.: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Update van de praktijkrichtlijn: valpreventie in woonzorgcentra: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen (Milisen et al. 2012)</li> <li>○ Visietraject: implementatie van valpreventie in de thuissetting</li> </ul> </li> <li>• Planning 2020 volgens resultaatsgebieden</li> </ul> <p>Overleg PvhS (12u-12u30)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wijziging EVV-ondervoorzitterschap van prof. dr. Eddy Dejaeger naar dr. Ellen Vlaeyen</li> <li>• Financieel verslag 2018 &amp; begroting 2019</li> <li>• Voorstel nieuwe EVV-logo en nieuwe website</li> </ul> <p><b>Domus Medica</b></p> <p>Tijdens een overleg op 9/10/2019 tussen EVV &amp; Domus Medica m.b.t. de jaarplanning 2020, alsook de meerjarenplanning, werden volgende aspecten besproken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Gezondheidsgids &amp; de Vlaams richtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen</li> <li>• HELENA: het communicatieplatform omtrent gezondheidsgegevens voor huisartsen</li> </ul> <p>Hierbij werden de plannen en rollen van beide organisaties afgesproken.</p>

## Vlaams Instituut Gezond Leven

Tijdens een overleg op 18/10/2019 tussen EVV & Vlaams Instituut Gezond Leven m.b.t. de jaarplanning 2020 werden volgende aspecten besproken:

- Integratie van het thema 'beweging' in de update van de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen (Milisen et al. 2012) en eventuele daaruit voortvloeiende ondersteuningsmiddelen
- Samenwerking in het kader van de organisatie van de opleiding 'Blijf valangst de baas'

EVV ontving op 9/9/2019 de vraag om feedback te geven op de settingprofielen woonzorg & eerstelijns die door het Vlaams Instituut Gezond Leven werden opgesteld. Het doel van deze settingprofielen is om de lezer inzicht te geven in de setting om bijvoorbeeld bij de opstart van een nieuw project een goed beeld te hebben van de context waarnaar het project is gericht. Zo kan het gebruikt worden als ondersteuning bij de ontwikkeling van een projectplan. Het EVV leverde feedback aan op 20/10/2019.

### 1.2.2 Samenwerking met externe partners

<b>Wat</b>	De samenwerking met externe partners laat toe om de implementatie van de <u>Vlaamse richtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen (Milisen et al., 2017)</u> en de <u>praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra (Milisen et al., 2012)</u> alsook andere materialen en methodieken in beide settings te verwezenlijken en om de EVV-activiteiten vorm te geven. Externe partners worden geïnformeerd m.b.t. de stand van zaken van EVV-activiteiten. Voor bepaalde thematieken wordt hun concrete inbreng gevraagd.
<b>Doelgroep</b>	Externe partners thuissetting en woonzorgcentra
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Via overleg (1x per jaar; er kunnen bijkomende overlegmomenten met de externe partners worden georganiseerd indien hiertoe behoefte is), via mail, telefonisch, via deelname aan themagroepen
<b>Wanneer</b>	1x per jaar <sup>3</sup> , ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,4
<b>Indicatoren</b>	2,4,5,6,7
<b>Resultaat</b>	<b>Partneroverleg</b> Zie <a href="#">punt 1.2.1</a>

## Vereniging Alumni GVO

<sup>3</sup> Het Agentschap Zorg & Gezondheid wordt voor ieder overleg mee uitgenodigd en ontvangt nadien ook het verslag.

Op 10/5/2019 verwelkomde het EVV een nieuwe externe partner. De [vereniging alumni GVO](#) zal in de toekomst actiever betrokken worden bij de EVV-activiteiten.

#### **Vlaams Expertisepunt Mantelzorg**

Op 15/7/2019 verwelkomde het EVV een nieuwe externe partner. Het [Vlaams Expertisepunt Mantelzorg](#) zal in de toekomst actiever betrokken worden bij de EVV-activiteiten.

#### **Partnerorganisatie Algemene Gezondheidsbevordering (PO AGB)**

PO AGB organiseerde een sectorbevraging in 3 fasen. Het EVV nam deel aan elke fase:

- Fase 1: Bevraging ondersteuningsbehoeften via mailing: op 5/4/2019 bezorgde het EVV haar feedback aan inzake de bevraging van algemene ondersteuningsbehoeften PO AGB
- Fase 2: Focusgroep: op 26/4/2019 nam het EVV deel aan een focusgroep op vraag van Vlaams Instituut Gezond Leven inzake de bevraging van behoeften aan ondersteuningsmiddelen bij de PO's.
- Fase 3: Survey: op 30/9/2019 nam het EVV deel aan een survey-bevraging omtrent de behoeften aan specifieke ondersteuningsvormen (instrumenten, vormen, samenwerkingsvormen, ...) bij het ontwikkelen, implementeren en evalueren van een preventief gezondheidsbeleid.

### 1.3 PROACTIEF EN OP VRAAG INFORMATIE AANBIEDEN AAN HET RUIME PUBLIEK, INTERMEDIARIS, DE PERS EN SPECIFIEKE DOELGROEPEN

#### **1.3.1 Onderhouden, actualiseren en evalueren valpreventie.be**

##### **Wat**

Het EVV biedt via [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) een overzicht aan van datgene wat, op basis van de best beschikbare wetenschappelijke evidentie en klinische expertise, effectief is in het voorkomen van valincidenten. In 2019 wordt gewerkt aan de ontwikkeling van een nieuwe website. Deze nieuwe website heeft als doel om aan zorgverleners, patiënten en organisaties werkzaam in de gezondheidszorg op een overzichtelijke manier relevante informatie omtrent valpreventie aan te bieden. Belangrijke redenen om een nieuwe website te ontwikkelen zijn (1) het in eigen beheer kunnen nemen van het onderhoud van de website, (2) een verbeterde navigatie doorheen de aangeboden inhoud realiseren en (3) stopzetting hosting door de organisatie waarmee het EVV samenwerkte voor de huidige website. Op deze wijze wordt beoogd om de gebruiksvriendelijkheid en toegankelijkheid verder te optimaliseren.

##### **Doelgroep**

Algemene bevolking, in het bijzonder 65-plussers met een verhoogd valrisico en hun familie en mantelzorgers, intermediairs, gemeenten, organisaties, lokale besturen, zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra

<b>Door wie</b>	EVV voorzitter en stafmedewerkers
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Er wordt een checklist opgesteld met de vereisten waaraan de nieuwe website dient te voldoen (bv. toegankelijk voor de doelgroep, gebruiksvriendelijk, ...).</li> <li>• Er worden bij verschillende organisaties offertes opgevraagd die zullen worden afgetoetst aan de vooropgestelde vereisten. Op basis hiervan wordt een onderbouwde beslissing genomen.</li> <li>• Vanaf 2019 zal gewerkt worden aan de opbouw van de website. Hierin zal alleen informatie die up-to-date en relevant is worden opgenomen.</li> <li>• Valpreventie.be wordt gepromoot via het EVV-logo, folders, affiches, media, promotiefilmpjes, VALNieuwsbrief, helpdesk/FAQ, tijdens vormingen/voordrachten, op congressen, ...</li> <li>• Bevraging huidige en nieuwe website bij de doelgroep. Deze vragenlijst wordt verspreid via sociale media, mailinglijst en VALNieuwsbrief.</li> </ul>
<b>Wanneer</b>	Voorbereiding van een nieuwe website in 2019, lancering nieuwe website onder voorbehoud voorzien in 2020, continue update huidige website
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,4,5,6,7
<b>Indicatoren</b>	4,6,8,9,10,11,12,13
<b>Resultaat</b>	<p><b>Ontwikkelingen i.k.v. Week van de Valpreventie 2019</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Uitgebreide promotie van de WvdV door middel van bekendmaking van het nieuwe thema, (her) oproep tot deelname, bedankbericht, oproep tot evaluatie door de deelnemers, bekendmaking nieuwe materialen en filmpjes, alsook via Facebook, Twitter, etc.</li> <li>• In het deel '<a href="#">Aanbod</a>' werd het luik '<a href="#">Week van de Valpreventie</a>', '<a href="#">Materialen en activiteiten</a>' en 'Bestellen of ontlenen' geüpdatet.</li> <li>• Toevoeging informatie omtrent '<a href="#">Award WvdV 2019</a>', '<a href="#">Vliegende reporter</a>' met verslaggeving door Jan Tessier en Lieve Demeester.</li> </ul> <p><b>Ontwikkeling nieuwe website valpreventie.be</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Enquête bevraging website</a> opgemaakt op 11/04/2019 en uitgestuurd op 16/05/2019: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sociale media (Facebook, Twitter en LinkedIn)</li> <li>○ Website onder 'Actueel'</li> <li>○ VALNieuwsbrief in juni</li> <li>○ Mailinglijst van het EVV</li> </ul> </li> <li>• Op basis van de offertes en mogelijkheden werd beslist samen te werken met het bedrijf <a href="#">Webhero</a>. Het beheer van de website ligt volledig in eigen handen waardoor het aanbieden van actuele informatie eenvoudiger wordt.</li> <li>• De informatie op de huidige website werd kritisch geëvalueerd en gearhiveerd. Enkel informatie die nog up-to-date is, werd overgenomen op de nieuwe website.</li> </ul>

- Het aanbieden van de fysieke materialen werd gedelegeerd naar de logo's. Op onze website worden materialen digitaal aangeboden (via downloads). Voor de materialen waarvan men fysieke exemplaren wenst te bestellen wordt men doorverwezen naar de website van de [Vlaamse logo's](#).
- In overeenstemming met het beoogde setting gericht werken vanuit het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid en het Vlaams Instituut Gezond Leven, biedt de nieuwe website de informatie op niveau van de setting aan (thuissetting, woonzorgcentrum en andere).
- Bij de ontwikkeling van de nieuwe website werd zoveel mogelijk rekening gehouden met de doelgroep. In totaal namen 130 personen deel aan de bevraging van de website. De uitgebreide verwerking van deze bevraging werd opgenomen in [bijlage](#). We weten uit de bevraging dat de meerderheid van de bezoekers op de website terechtkomen via Google (48%), de website van een Logo (15%) en de website van het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid (11%). Voornamelijk zorgverleners (75%) bezoeken onze website; in het bijzonder kinesitherapeuten (35%), ergotherapeuten (22%) en verpleegkundigen (7%). Volgens de bevraging bezoekt slecht een beperkt aantal ouderen (3%) de website. Deze bezoekers zijn in het bijzonder geïnteresseerd in algemene informatie over valproblematiek (15%), onze materialen (15%) en de Week van de Valpreventie (16%). De meerderheid van de personen die deelnamen aan de bevraging verkiest om de website in te delen per setting (woonzorgcentrum, thuissetting, ziekenhuissetting) (76%). Met deze bevindingen werd rekening gehouden bij de ontwikkeling van de nieuwe website, zo werd er actief ingezet op hoger scoren in vindbaarheid via Google door middel van geoptimaliseerde webteksten. De informatie die het EVV via haar website verspreidt, richt zich zowel op zorgverleners als op ouderen. De meest bezochte informatie op de website is op een prominente plaats gezet op de website.
- Op dinsdag 18/06/2019 namen twee medewerkers deel aan een seminarie van [Webhero Academy](#) met als thema's: hoger scoren in google en geoptimaliseerde webteksten.
- De lancering van de [nieuwe website](#) werd uitgevoerd op 20/06/2019 en bekend gemaakt via een nieuwsflash, Facebook, Twitter en LinkedIn. Ook partners van het EVV maakten de nieuwe website actief mee bekend, waaronder [Vlaams Ouderenraad](#), [WVVK](#), [WGK Vlaanderen](#), [zorgnet Icuuro](#), en de [Vlaamse Logo's](#).

#### **Promotie via valpreventie.be**

- 13/3/19: Bericht omtrent de dag van de zorg (17/3/19) i.k.v. de week van de zorg 11-17/3/19.

- 9/4/19: Oproep tot deelname aan enquête van de universiteit van Saskatchewan (Canada) omtrent opvattingen van oncologisch verpleegkundigen rond valproblematiek bij ouderen met kanker.
- 24/4/19: Oproep KU Leuven Prijs Dr. Arlette Wertelaers voor valpreventie bij ouderen.
- 21/6/2019: Bericht omtrent dag van de mantelzorg 23 juni.
- 21/11/2019: Oproep voor gratis procesbegeleiding in Woonzorgcentra.

### 1.3.2 Informeren en documenteren via VALNieuwsbrief

<b>Wat</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vlaanderen informeren over recente activiteiten en realisaties vanuit het EVV.</li> <li>• Het opvolgen van het bereik van de VALNieuwsbrief.</li> </ul>
<b>Doelgroep</b>	Zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten en lokale besturen
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter en stafmedewerkers, inbreng vanuit PvhS en externe partners mogelijk voor de items 'varia' en 'agenda'
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Een elektronische VALNieuwsbrief zal via mailing verspreid worden naar het volledige EVV-contactenbestand (partners, geïnteresseerden, ...).</li> <li>• Het bereik wordt opgevolgd a.d.h.v. het aantal unieke ontvangers vanuit het EVV-contactenbestand.</li> </ul>
<b>Wanneer</b>	2 x per jaar (juni – december) de VALNieuwsbrief uitsturen
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,4,5,6,7
<b>Indicatoren</b>	4,6,9,10,11,12,13
<b>Resultaat</b>	<p><a href="#">VALNieuwsbrief 8.1</a></p> <p>Aankondigingen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lancering nieuwe website</li> <li>• Nieuwe ondervoorzitter EVV</li> </ul> <p>Activiteiten in woord en beeld</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nieuwe editie 'Expert valpreventie bij ouderen' van start</li> <li>• Expertennetwerk 'Valpreventie bij ouderen'</li> <li>• Procesbegeleiding voor preventie in woonzorgcentra</li> <li>• Week van de Valpreventie 2019</li> <li>• Week van de Valpreventie in cijfers</li> </ul> <p>Onderzoek</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bespreking in Minerva</li> </ul> <p>Congressen en studiedagen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Care4 congress 2019</li> <li>• Wintermeeting BVGG (Oostende)</li> <li>• Studiedag Logo Limburg</li> </ul> <p>Varia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Prettige zomerperiode</li> <li>• Oproep prijs Dr. Arlette Wertelaers</li> </ul> <p>Agenda</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 25/6: Intervisie Expert opleiding valpreventie ouderen</li> <li>• 8-26/7: Administratieve sluitingsperiode EVV</li> </ul>

- 9/9,10/9 & 13/9: Themaspesifieke opleiding voor procesbegeleiders
- [25-27/9: EuGMS Congress](#) (Krakow)
- [1-2/10: EU Falls Festival 2019](#) (Umea)
- [1/11: Landelijk Valsymposium](#) (Amsterdam)

### **VALNieuwsbrief 8.2**

Aankondigingen

- 9<sup>de</sup> Week van de Valpreventie, 20 – 26 april 2020

Activiteiten in woord en beeld

- Tweede editie opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen' afgerond
- Uitreiking Award Week van de Valpreventie
- Train-de-trainer 'Blijf valangst de baas'

Expert valpreventie in de kijker

Procesbegeleider aan het woord

Onderzoek

- De ontwikkeling en evaluatie van een multicomponent-programma voor de implementatie van de praktijkrichtlijn 'streven naar een fixatiearme thuiszorg'
- Nieuw internationaal boek. Falls and Cognition in Older Persons: Fundamentals, Assessment and Therapeutic Options

Het EVV neemt deel aan internationale symposia

- EUGMS
- EU Falls Festival
- Landelijk Valsymposium

Agenda

- 20/01; 21/01; 24/01 2020: Themaspesifieke opleiding procesbegeleiding
- 04/02 (Gent) of 05/02 (Leuven) 2020: Train-de-trainer 'Blijf valangst de baas'
- 14/2-15/2 2020: Wintermeeting (Oostende)
- 07-09/05/2020: AGS Annual Meeting (Long Beach, California)
- 26/05/2020: studiedag Geriatrie UZ Leuven (met uitreiking Prijs Dr. Arlette Wertelaers voor valpreventie bij ouderen)
- 07-09/10/2020: EuGMS (Athene, Griekenland)
- 23/03; 02/06; 13/10; 01/12 2020: Opleiding Expert valpreventie bij ouderen (volzet)

### **Bereik VALNieuwsbrief in 2019**

#### **VALNieuwsbrief 8.1**

- Op 13/06/19 werd de nieuwsbrief verzonden naar 2126 valpreventiesympathisanten.

#### **VALNieuwsbrief 8.2**

- Op 16/12/10 werd de nieuwsbrief verzonden naar 1908 valpreventiesympathisanten.

## **1.3.3 Informeren en documenteren via EVV FAQ, helpdesk & sociale media**

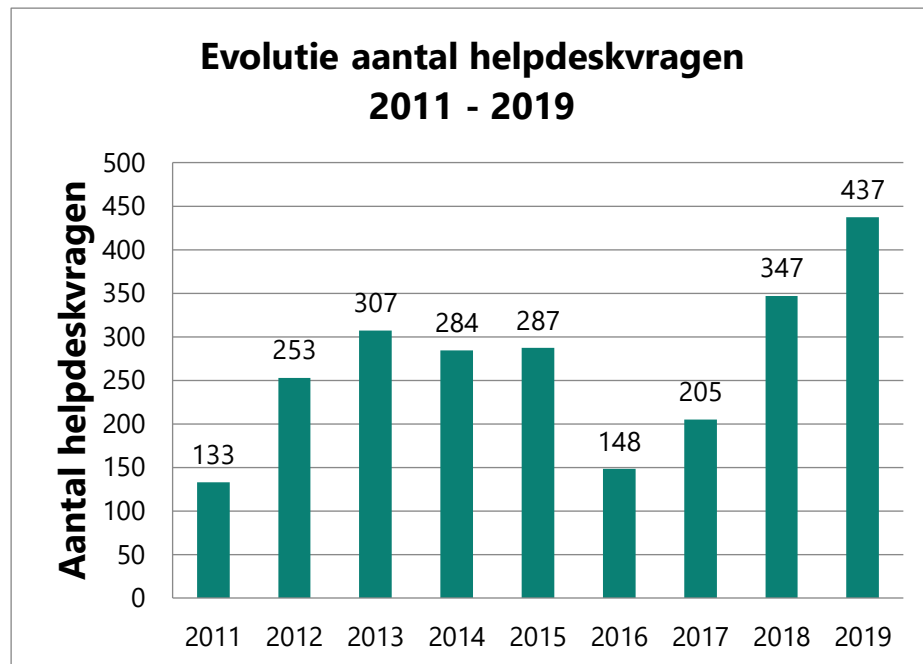


- Wat**
- Aan 65-plussers, mantelzorgers en professionele zorgverleners een gericht en professioneel antwoord bieden op vragen m.b.t. valproblematiek en val- en fractuurpreventie binnen de thuiszorg en woonzorgcentra. Er wordt tijdig, afhankelijk van de dringendheid van de vraag en ten laatste na 30 werkdagen, een gericht antwoord geboden. Bij het beantwoorden van de helpdeskvragen kunnen de PvhS en experts valpreventie (uit de opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen 2018) actief betrokken worden. Om de toegankelijkheid van informatie omtrent val- en fractuurpreventie te verhogen zal het EVV [het overzicht van FAQ](#) verder uitbreiden met antwoorden op vragen uit de helpdesk.
  - Opvolgen van trends in het aantal helpdeskvragen.
  - Maandelijks weergave van een Vraag van de Maand (VvdM).

<b>Doelgroep</b>	'Algemene bevolking' (in het bijzonder de 65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie), zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten en lokale besturen
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en experts valpreventie
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Overzicht opmaken van veel voorkomende vragen (FAQ).</li> <li>• Maandelijks VvdM op de website en sociale media plaatsen.</li> <li>• Bereikbaarheid van de helpdesk via de website, telefoon (+32 16 32 00 51) en mail (<a href="mailto:expertisecentrum@valpreventie.be">expertisecentrum@valpreventie.be</a>).</li> <li>• Jaarlijkse opvolging van het aantal helpdeskvragen.</li> </ul>
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,4,5,6,7
<b>Indicatoren</b>	4,5,6,8,9,10,11,12,13
<b>Resultaat</b>	<b>Helpdesk val- en fractuurpreventie</b>

In 2019 werden er 437 helpdeskvragen gesteld (zie **Figuur 1**). De gemiddelde tijd tot het beantwoorden van een helpdeskvraag in 2019 was 1,57 dagen.

De grootste categorie van vragen handelde over de opleiding Expert Valpreventie bij ouderen (21%). Daarnaast handelde 20% van de vragen over materialen (folders, filmpjes, presentaties), 17% over de Week van de Valpreventie en 14% over de implementatie van valpreventie. Van deze vragen betrof 39% vanuit de woonzorgcentra, 22% uit de thuissetting, 16% uit de ziekenhuissetting. De overige 23% waren settingoverkoepelende vragen. De meerderheid van de vragen kwamen binnen via e-mail (84%). In 16% van de gevallen werd de vraag telefonisch gesteld.



**Figuur 1: Evolutie aantal helpdeskvragen 2011-2019**

#### Frequently Asked Questions (FAQ)

Het EVV maakte een selectie van de meest voorkomende vragen en ontwikkelde een FAQ-sectie op de nieuwe website, welke onderverdeeld werd in 6 thema's:

- [Over het Expertisecentrum](#)
- [Cijfergegevens](#)
- [Valpreventie](#)
- [Implementatie](#)
- [Aanbod](#)
- [Week van de Valpreventie](#)

#### 1.3.4 Informeren en documenteren via media

<b>Wat</b>	Het EVV en de werking van het EVV worden kenbaar gemaakt via media zoals tv, radio, tijdschriften of sociale media.
<b>Doelgroep</b>	I.f.v. informatie: 'Algemene bevolking' (65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie), zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten, organisaties en lokale besturen
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Persteksten, artikels in magazines voor ouderen, nieuwsbrieven van partnerorganisaties, Facebook, Twitter, LinkedIn, website, ...
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,3,4,5
<b>Indicatoren</b>	1,2,6,9,10
<b>Resultaat</b>	<b>Interviews</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 5/3/2019: Naar aanleiding van het toneelstuk '<a href="#">Trap niet in de val</a>' te Bonheiden, gaf het EVV een interview rond de</li> </ul>

oorzaken en gevolgen van een val en belangrijke valpreventiemaatregelen, tijdens de rubriek 'Start je dag' van Radio 2 Antwerpen.

#### **Artikels:**

- 18/4/2019: Naar aanleiding van de WvdV 2019 contacteerde de Gazet Van Antwerpen het EVV met de vraag om cijfergegevens rond vallen te bezorgen. De cijfergegevens werden opgenomen in een doe-reportage omtrent het dragen van een simulatiepak, in samenwerking met Domitys. Het artikel kan u [hier](#) terugvinden.
- 1/2/2019: Leemans, L. (2019) Expert valpreventie bij ouderen... de eerste lichtung is een feit in Tempo Medical, Medisquare.
- 23/9/2019: [De Troyer, E. \(2019\) Kalender met oefeningen voor rusthuisbewoners valt in de prijzen in Het Laatste Nieuws](#)

#### **Artikels o.b.v. interview met prof. Koen Milisen:**

- 11/4/19: Galle, C. (2019) [In dit woon-zorgcentrum worden bejaarden niet gefixeerd: 'Beter vallen dan altijd vastgebonden'](#) in De Morgen
- 11/4/19: Galle, C. (2019) [Nog steeds veel bejaarden vastgebonden: 'Volledig fixatieloos werken is vrijwel onmogelijk'](#) in De Morgen
- 11/4/19: Galle, C. (2019) [Rusthuisgroep weigert bewoners vast te binden in bed: hier mogen ouderen vallen](#) in Het Laatste Nieuws
- 12/9/2019: [Le Bacq, T. \(2019\) Hek rond bed en stoel waar je niet uit kan: "Moet het laatste middel zijn", maar bewoners rusthuis zitten vaak "vast" in Het Nieuwsblad](#)
- 12/9/2019: [Le Bacq, T. \(2019\) Rusthuizen zetten bewoners nog te vaak vast in De Standaard](#)
- 30/9/2019: [Vermeiren, S. \(2019\) Heupairbag moet senioren beschermen bij val in Het Laatste Nieuws.](#)
- 2/10/2019: [Struys, B. \(2019\) Heup-airbag kan val verzachten in De Morgen.](#)

#### **Internationale (peer-reviewed) artikels:**

Scheepmans, K., Milisen, K., Vanbrabant, K., Paquay, L., Van Gansbeke, H., Dierckx de Casterlé B. [Factors Associated with Use of Restraints on Older Adults with Home Care: A Secondary Analysis of a Cross-Sectional Survey Study.](#) International Journal of Nursing Studies 2019, 89:39–45.

Banica T., Coussens M., Verroken C., Calders P., De Wandele I., Malfait F., Zmierczak HG., **Goemaere S.**, Lapauw B. & Rombaut L. (2019).

[Higher fracture prevalence and smaller bone size in patients with hEDS/HSD-a prospective cohort study.](#) Osteoporos Int.

**Andere:**

De Vos, L., **De Coninck, L., Bouckaert, L., Vandekerckhof, S., Valy, S., Meurrens, J., Milisen, K.** (2019). Blijf valangst de baas: Cursushandleiding voor de aanpak van valangst in het kader van valpreventie. [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), Leuven, Belgium.

Naar aanleiding van de Week van de Valpreventie verschenen heel wat lokale berichten in de media ([klik hier](#)). Deze opsomming is niet exhaustief.

## 1.4 PROACTIEF<sup>4</sup> EN OP VRAAG BELEIDSRELEVANT ADVIES VERLENEN AAN DE VLAAMSE OVERHEID

### 1.4.1 Op vraag of na akkoord van het agentschap deelnemen aan Vlaamse werkgroepen, andere overlegvergaderingen of gezondheidsconferenties<sup>5</sup>

<b>Wat</b>	<p>Samenwerking met het Vlaams Instituut Gezond Leven als partnerorganisatie rond de topics: 'Algemene Gezondheidsbevordering' (AGB), 'Gezonde voeding, voldoende beweging, beperken van sedentair gedrag en ondervoeding bij ouderen' (VBSO), en 'Algemene ondersteuning Logo's' (AOL). Er wordt samengewerkt voor de realisatie van acties in het kader van de beheersovereenkomsten van de Vlaamse overheid met het Vlaams Instituut Gezond Leven, waarbij deze beroep kan doen op de specifieke expertise van het EVV inzake val- en fractuurpreventie bij ouderen, via volgende aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <a href="#">BOEBS</a>: zie 0</li><li>• <a href="#">Gezonde Gemeente</a>: zie 0</li><li>• Procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg &amp; Welzijn: zie <a href="#">4.3.1</a></li><li>• Sectoroverleg georganiseerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven</li><li>• Algemene Vergadering georganiseerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven</li></ul> <p>Vragen vanuit het Vlaams Agentschap m.b.t. het deelnemen aan gezondheidsconferenties, zullen (i.f.v. de middelen van het EVV) overwogen worden en binnen een redelijke termijn ingepland worden in de werking van het EVV</p>
<b>Doelgroep</b>	'Algemene bevolking' (65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie), zorgaanbieders thuissetting en

<sup>4</sup> O.a. over leemten en opportuniteiten van het beleid.

<sup>5</sup> Op vraag of na akkoord van het agentschap deelnemen aan (het voor- en natraject van) gezondheidsconferenties. Zie preventiedecreet.

woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten, organisaties en lokale besturen

<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Overleg via vergaderingen, telefoon en mail
<b>Wanneer</b>	Ad hoc, op vraag van het Vlaams Instituut Gezond Leven
<b>Evaluatiecriteria</b>	1
<b>Indicatoren</b>	1,2,3
<b>Resultaat</b>	<b>Algemene vergadering Gezond Leven</b> Het EVV kon op 19/3/2019 niet aanwezig zijn en heeft zich verontschuldigd.

#### **Sectoroverleg Vlaams Instituut Gezond Leven**

Het EVV was aanwezig op het sectoroverleg op 8/2/2019 en 18/10/2019.

#### **CIRRO**

Op 4/11/2019 bezorgde het EVV feedback aan het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid omtrent de functionaliteiten binnen het CIRRO uitwisselingsplatform. Deze feedback werd geformuleerd aan de hand van richtvragen die op 18/10/2019 tijdens het sectoroverleg van het Vlaams Instituut Gezond Leven door het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid werden toegelicht.

### **1.4.2 Rapporteren<sup>6</sup> over de beschikbaarheid van eigen methodieken**

<b>Wat</b>	Het op een uniforme wijze zichtbaar maken van de inhoud van de ontwikkelde methodieken.
<b>Doelgroep</b>	Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid, iedereen betrokken bij het preventief gezondheidsbeleid.
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers EVV
<b>Hoe</b>	Via CIRRO en <a href="https://www.preventiemethodieken.be/">https://www.preventiemethodieken.be/</a>
<b>Wanneer</b>	Jaarlijks
<b>Evaluatiecriteria</b>	3,4
<b>Indicatoren</b>	6,8
<b>Resultaat</b>	Alle tot op heden ontwikkelde methodieken en ondersteuningsmiddelen die door het EVV worden aangeboden, zijn ingevoerd in CIRRO en beschikbaar via <a href="http://www.preventiemethodieken.be">www.preventiemethodieken.be</a> .

### **1.4.3 Zwaktes en sterktes, opportuniteiten en bedreigingen, en bijhorende beleidsvoorstellen rapporteren aan de Vlaamse overheid**

<b>Wat</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>Het EVV verleent adviezen aan de Vlaamse overheid m.b.t. het beleid rond val- en fractuurpreventie bij 65-plussers met een verhoogd valrisico in Vlaanderen, gebaseerd op eigen en (inter)nationaal onderzoek.</li></ul>
------------	--

<sup>6</sup> O.a. aan de hand van het document 'samenvatting preventiemethodiek'.

- Het EVV ontwikkelt en evalueert een jaarplan en –rapport o.b.v. een SWOT-analyse die tijdens het uitwerkingsproces van deze documenten gebeurt.

<b>Doelgroep</b>	Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Telefonisch; via mail; via overleg (bv. EVV-beleidsdagen)
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1
<b>Indicatoren</b>	1,2
<b>Resultaat</b>	<p><b>EVV-beleidsdagen</b></p> <p>Op 10/5/2019 werden tijdens een EVV-beleidsdag volgende aspecten besproken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorderingen o.b.v. jaarplan 2019</li> <li>• Verdere (beleidsmatige) aanpak voor jaarplan 2019</li> <li>• Toekomstvisie 2020-2021</li> <li>• Stand van zaken m.b.t. EVV-financiering o.b.v. inschatting meerjarenbegroting (2019-2021)</li> </ul> <p>Op 5/9/2019 werden op de tweede EVV-beleidsdag volgende aspecten besproken:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De financiële situatie van het EVV</li> <li>• Jaarplan 2019 &amp; projectie jaarplanning 2020</li> <li>• Meerjarenplanning: beheersovereenkomst 2017-2021 en verdere toekomst</li> </ul>

## 1.5 DERDEN BIJSTAAN BIJ METHODIEKONTWIKKELING

### 1.5.1 Advies verlenen aan derden met betrekking tot methodiekontwikkeling en het valideren van methodieken

**Wat** Externe vragen m.b.t. methodiekontwikkeling en de validatie van deze methodieken die tijdens het huidige werkjaar toekomen, zullen overwogen worden en binnen een redelijke termijn ingepland worden in de werking van het EVV, rekening houdend met de middelen van het EVV.

Naast andere nog niet gekende ad hoc vragen, zal het EVV in 2019 zijn medewerking verlenen aan volgende externe projecten:

- **Sint-Trudo ziekenhuis:** Het bordspel 'Valpreventie nader bekeken' wordt sinds 2018 uitgegeven door [Pelckmans Pro](#) en kreeg de nieuwe naam '[Het grote valpreventiespel](#)'. Dit is een interactief bordspel voor het zorgteam waarbij de deelnemers worden meegenomen doorheen de leefwereld van de oudere. Aan de hand van kennisvragen, doe-opdrachten en juist/fout vragen kan kennis vergaard worden rond valpreventie. Het EVV volgt de werking en uitvoering van de interactieve sessies met het bordspel op in 2019.

- **‘Fixatiearme thuiszorg’**: het EVV neemt actief deel aan een project omtrent de disseminatie en implementatie van de [praktijkrichtlijn ‘Streven naar een fixatiearme thuiszorg’](#) vanuit het [Academisch Centrum voor Verpleeg- en Vroedkunde](#) aan de KU Leuven. Het EVV zal deelnemen aan het expertenpanel. Dit panel geeft advies over de inhoud van het multicomponent programma, welke gebruikt wordt voor de implementatie van de praktijkrichtlijn. In 2019 zal het expertenpanel één keer samenkomen om de resultaten van het pilootproject en de mogelijke brede implementatie van het project over Vlaanderen te bespreken.
- **Zorgpad valpreventie UZ Leuven**: het EVV biedt advies aan UZ Leuven bij het ontwikkelen en uittesten van een zorgpad valpreventie op geriatrische afdelingen.
- **Wetenschappelijke stuurgroep Leerstoel Osteoporose**: Op vraag van Universiteit Gent (Ugent) neemt het EVV deel aan de wetenschappelijke stuurgroep van de nieuwe leerstoel osteoporose (toegekend aan prof. Lieven Annemans en prof. Liesbeth Borgermans). Deze stuurgroep werd opgericht met het doel een integrale aanpak inzake osteoporose uit te werken, waarvan val- en fractuurpreventie eveneens een onderdeel vormt.
- **eVoto**  
Het EVV adviseert bij de validering en de implementatie van de nieuwe eVOTO bij thuiswonende ouderen dat werd ontwikkeld door een multidisciplinair team van de Arteveldehogeschool te Gent. De eVOTO is een instrument dat valobstakels in de woning van de oudere helpt detecteren. ([klik hier](#) voor meer informatie)

<b>Doelgroep</b>	Externe organisaties
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Vergaderingen, via mail, telefonisch, ...
<b>Wanneer</b>	Ad hoc, proactief en o.b.v. vraag en mogelijkheden
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2
<b>Indicatoren</b>	1,2,4,5
<b>Resultaat</b>	<p><b>Fixatiearme thuiszorg</b></p> <p>Het project Fixatiearme thuiszorg werd op 31/5/2019 afgerond. De resultaten werden op 2/5/2019 teruggekoppeld aan het expertenpanel. Het EVV kon hierop niet aanwezig zijn, daarom werden de resultaten op 9/5/2019 in een apart overleg teruggekoppeld aan het EVV. Het resultatenrapport werd in het najaar van 2019 op de website van <a href="#">fixatiearmezorg.be</a> gepubliceerd. Het EVV heeft dit resultatenrapport eveneens bekendgemaakt via valpreventie.be en sociale media.</p> <p>De onderzoeksgroep van het project Fixatiearme thuiszorg heeft in juni een aanvraag voor een vervolgproject ingediend. Indien dit wordt goedgekeurd, zal het EVV betrokken worden.</p>

### **Zorgpad valpreventie te UZ Leuven**

Het EVV verleende het UZ Leuven advies bij de ontwikkeling van een zorgpad valpreventie. Indien nodig zal het EVV ook in de toekomst nog verder advies verlenen.

### **Wetenschappelijke stuurgroep Leerstoel Osteoporose**

Tot op heden ontving het EVV geen verdere informatie meer van de wetenschappelijke stuurgroep Leerstoel Osteoporose.

### **eVoto**

De aanvraag tot financiering voor het eVoto-project in het kader van de projectoproep 'Technologie voor een warme zorg thuis' door de Koning Boudewijnstichting werd niet geselecteerd. Tijdens een overleg op 15/5/2019 stelde de Arteveldehogeschool de toekomstige mogelijkheden voor het aanvragen van financiering i.k.v. het eVoto-project voor aan het EVV. Bij het indienen van toekomstige aanvragen tot financiering zal het eVoto-project worden geïntegreerd in de ontwikkeling van een overkoepelende tool die de therapietrouw bij ouderen moet bevorderen. In dit kader gaf het EVV een advies o.b.v. eerder onderzoek en het pilootproject 'implementatie van valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra'.

Op 22/10/2019 werd de studiedag 'Ergotherapie en valpreventie: samen sterk!' georganiseerd door Kronkels vanuit Artevelde Hogeschool o.b.v. de EVV-richtlijnen. Hierbij werd in het bijzonder gefocust op het perspectief van de ergotherapeuten. Eén van de workshops tijdens deze studiedag bestond uit de nadere toelichting van (het gebruik van) de e-VOTO.

### **Halt2Diabetes i.k.v. gezondheidskompas**

Het EVV bezorgde op 25/9/2018 concrete adviezen rond val- en fractuurpreventie aan Halt2Diabetes, die werden opgenomen in het gezondheidskompas. Het gezondheidskompas werd op 23/1/2019 gelanceerd en is beschikbaar via [www.gezondheidskompas.be](http://www.gezondheidskompas.be). Het helpt mensen inzicht te krijgen in de eigen gezondheidsrisico's en formuleert daarbij concrete adviezen om de gezondheid te bevorderen. De voorgestelde adviezen rond val- en fractuurpreventie werden hierin opgenomen.

## 1.6 OP VRAAG ADVIES VERLENEN, DAT NIET OVER METHODIEKONTWIKKELING GAAT, AAN ANDERE RELEVANTE ORGANISATIES EN INTERMEDIARIS

### **1.6.1 Uitwisselen van informatie en advies op vraag van derden**

#### **Wat**

Externe vragen die tijdens het huidige werkjaar toekomen, zullen overwogen worden en binnen een redelijke termijn ingepland worden in de werking van het EVV, rekening houdend met de mogelijkheden van het EVV. Indien het EVV zelf niet de mogelijkheid heeft om te ondersteunen, wordt getracht om door te verwijzen naar experts.



Aan onderstaande projecten zal het EVV in 2019 zijn medewerking verlenen:

- [ProFound](#) (Prevention of Falls Network for Dissemination): het EVV zal de nodige contacten onderhouden om een optimale afstemming tussen eigen en (inter)nationale bevindingen, methodieken en materialen te waarborgen.
- Op vraag van het [Fonds Dr. Arlette Wertelaers voor valpreventie bij ouderen](#) voert het EVV actief promotie voor zowel het Fonds en de [Prijs Arlette Wertelaers](#).

<b>Doelgroep</b>	Externe organisaties
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Vergaderingen, via mail, telefonisch
<b>Wanneer</b>	Ad hoc, o.b.v. vraag en mogelijkheden
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2
<b>Indicatoren</b>	1,2,4,5
<b>Resultaat</b>	<b>Advies bij internationaal gebruik EVV-filmpjes</b>

Op 13/2/2019 bezorgde het EVV advies aan Pflegewissenschaft (INS), Departement Public Health, Universität Basel (UNIBAS, Basel, Zwitserland) in het kader van [het INTERCARE-project](#) omtrent de Duitse ondertiteling van de EVV-filmpjes:

- 1) [Sensibilisatiefilmje 'Van slaappillen kan je vallen!' \(Woonzorgcentra\)](#)
- 2) [Kortfilm 'Erkenning van de valproblematiek' \(Paula Sémer\)](#)

#### **Fonds Dr. Arlette Wertelaers voor Valpreventie bij ouderen**

- Op 24/4/2019 verspreidde het EVV de oproep Prijs Dr. Arlette Wertelaers via haar mailinglist, [website](#) en sociale media. Op 13/6/2019 werd deze oproep meegenomen in de VALNieuwsbrief van het EVV.
- Op 25/5/2019 was het EVV aanwezig op de mecenaatsdag voor fondsbeheerders georganiseerd door KU Leuven om het belang van (onderzoek naar) valpreventie mee onder de aandacht te brengen.

#### **EUGMS Manifest from European Academy for Medicine of Ageing**

Op 3/1/2019 ontving het EVV de vraag om enkele evidence-based statements inzake valpreventie bij thuiswonende ouderen aan te leveren aan de European Academy for Medicine of Ageing. [Lees hier de statements die het EVV ontwikkelde.](#)

#### **Advies inzake ontwikkeling kennisvragenlijst**

Op 17/1/2019 gaf prof. dr. Koen Milisen als expert binnen het domein ouderenzorg advies inzake de ontwikkeling en evaluatie van een kennisvragenlijst die door het Vlaams Instituut Mondgezondheid opnieuw zal worden uitgewerkt ter evaluatie van het project 'procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg en Welzijn'.

### **Advies bij implementatie fixatiearm beleid en valpreventie in woonzorgcentra**

Op 21/1/2019 ontving het EVV een adviesvraag vanuit de Vrije Universiteit Brussel omtrent de implementatie van een fixatiearm beleid en valpreventie in woonzorgcentra. Het EVV leverde een advies aan op 30/1/2019 op basis van een literatuurstudie, het project 'fixatiearme thuiszorg' en bevindingen uit het pilootproject 'implementatie van valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra'. [U kan dit advies hier lezen.](#)

### **Advies i.k.v. oproep organisatie terreinwerking voor ziekenfondsen**

Op 15/2/2019 ontving het EVV een adviesvraag van het Nationaal Verbond van Socialistische Mutualiteiten i.k.v. [een oproep voor een organisatie met terreinwerking voor de Socialistische ziekenfondsen vanuit het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.](#) Het EVV bezorgde op 19/2/2019 een advies o.b.v. de huidige werking en beleidslijnen die in haar jaarplannen werden opgenomen. [U kan het advies hier lezen.](#)

### **Advies inzake gebruik van identificatiebandjes bij hoog valrisico**

Op 25/3/2019 ontving het EVV een adviesvraag m.b.t. het gebruik van gekleurde identificatiebandjes bij revalidatiepatiënten met een hoog valrisico in UZ Leuven. Het EVV leverde een advies met bijhorende relevante literatuur aan op 25/3/2019. Hierin werd benadrukt dat er tot op heden in de wetenschappelijke literatuur geen valide criteria en instrumenten bestaan om een correcte inschatting van het valrisico bij patiënten te kunnen maken. Bijgevolg is het moeilijk om identificatiebandjes voor patiënten met een hoog valrisico op een betrouwbare manier te gebruiken.

### **Advies inzake checklist 'Een valvrij huis, doe de test'**

Op 18/4/2019 leverde het EVV haar advies aan het Sint-Pietersziekenhuis in Brussel m.b.t. een Franstalige versie die men ontwikkelde op basis van [de checklist 'Een valvrij huis, doe de test'.](#) De [Franstalige versie kan u hier raadplegen.](#)

### **Adviesvraag Exmetrica bij minimaliseren fysieke fixatie en beperken van valincidenten**

Op 11/4/2019 ontving het EVV een adviesvraag van [Exmetrica](#) m.b.t. het gebruik van fysieke fixatie en het voorkomen van valincidenten in woonzorgcentra. Op 15/5/2019 stelden twee medewerkers van Exmetrica enkele resultaten voor uit een proefproject waarbij zij o.b.v. sensoren in combinatie met wiskundige modellering valpreventie in woonzorgcentra willen ondersteunen. Het EVV adviseerde hen rekening te houden met het huidige gebrek aan evidentie voor het gebruik van technologie en domotica als hulpmiddel voor valpreventie.

### **Overleg VeiligheidNL inzake implementatie val- en fractuurpreventie**

Op 28/5/2019 had het EVV een overleg met [VeiligheidNL](#) inzake de implementatie van val- en fractuurpreventie en de afstemming tussen beide organisaties. Op dit overleg werden volgende agendapunten besproken:

- 1) De Valpreventieweek België/Nederland
- 2) Valsymposium Nederland
- 3) Proefschrift dr. Vlaeyen & implementatieplan woonzorgcentra
- 4) Uitwisselen ondersteuningsaanbod valpreventie tussen beide organisaties
- 5) Uitwisselen hoe we ons netwerk geïnformeerd en betrokken houden
- 6) Otago beweegprogramma uitwerking
- 7) Verdere samenwerking tussen veiligheid.nl & EVV

### **Adviesvraag Takeda val- en fractuurpreventie**

Op 17/6/2019 had het EVV een vergadering met [Takeda](#) gezien Takeda in het kader van Wereld Osteoporose Dag (20/10/2019) een neutrale preventiecampagne wenste te voeren met als focus 'osteoporotische fracturen'. Hierbij wou Takeda bijzondere aandacht schenken aan valpreventie en vroegen zij advies aan het EVV over hoe dit kon worden aangepakt.

### **Active-age@home**

Het EVV nam deel aan een bevraging door Artvelde Hogeschool omtrent het ACTIV-AGE@home programma voor kwetsbare, thuiswonende ouderen. Deze bevraging onderzocht in hoeverre er draagvlak en interesse is voor een vervolgonderzoek rond dit functioneel oefenprogramma voor thuiswonende ouderen.

### **Adviesvragen Vlaams Instituut Kwaliteit van Zorg (VIKZ)**

Op 6/6/2019 ontving het EVV een adviesvraag vanuit het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) bij de ontwikkeling van kwaliteitsindicator(en) rond valincidentie. Deze indicatoren zouden in eerste instantie voor revalidatieziekenhuizen, maar waarschijnlijk later ook in algemene ziekenhuizen, worden gebruikt. Nadien werd het EVV uitgenodigd voor een overleg op 29/8/2019. Aansluitend op het overleg bezorgde het EVV eveneens [een schriftelijk advies aan het VIKZ](#).

Het EVV ontving op 30/8/2019 een vraag van het VIKZ over analyses uitgevoerd door STAT-Gent op VIP<sup>2</sup>-indicatoren omtrent valpreventie en fixatiemaatregelen. Het EVV onderzocht de analyses en de bijhorende interpretaties en bezorgde vervolgens een advies bij het eventueel uitvoeren van verdere analyses op deze indicatoren.

Op 6/11/2019 vroeg het VIKZ bijkomend advies inzake de indicatorenset valpreventie die men ontwikkelde voor een pilootmeting in revalidatieziekenhuizen. Het EVV adviseerde om zowel het aantal

valincidenten met en zonder valincidenten letsel te registreren. Op die manier wordt de aanwezige valproblematiek zo globaal mogelijk in beeld gebracht. Daarnaast vroeg het VIKZ ook naar de beschikbare evidentie omtrent het uitvoeren van een individueel assessment. Het EVV verwees hierbij naar de desbetreffende richtlijnen (NICE-richtlijn, Richtlijn Valpreventie van de Nederlands Vereniging voor Klinische Geriatrie, ...).

### **Adviesvraag screening UZ Leuven**

Het EVV ontving op 3/10/2019 een adviesvraag van UZ Leuven inzake welke methoden of instrumenten te gebruiken voor screening van ouderen (patiënten) op verhoogd valrisico in de ziekenhuissetting. Het EVV adviseerde op basis van de huidige wetenschappelijke evidentie en bestaande internationale richtlijnen dat er tot op heden nog geen betrouwbare en valide methoden of instrumenten hiertoe beschikbaar zijn. UZ Leuven zal op basis van dit advies alle geriatrische patiënten als 'at risk' beschouwen en bekijkt om een gestructureerde, proactieve aanpak voor de evaluatie van valrisicofactoren te ontwikkelen d.m.v. een sentinel werking die ondersteund wordt door o.a. kinesitherapeuten. Dit omvat o.a. dat enkele verpleegkundigen op geriatrische afdelingen een specifieke bijscholing krijgen inzake valpreventie. Ze worden dan ook verantwoordelijk voor de toepassing van de vereiste valpreventieprocedure op deze afdelingen.

### **Valpreventieparcours Dilbeekse Seniorenraad**

EVV ontving op 15/11/2019 een adviesvraag van de Dilbeekse Seniorenraad omtrent de uitwerking van een valpreventieparcours (beweegparcours) in samenwerking met burgemeester en schepenen van Dilbeek. Het EVV gaf informatie over [de rol van lokale besturen](#).

### **Advies valpreventiebrochure thuiswonende ouderen**

EVV ontving op 24/11/2019 een adviesvraag van masterstudent Lisa Van Eyck omtrent een patiëntenbrochure voor thuiswonende ouderen die zij ontwikkeld heeft in samenwerking met KU Leuven en 'Expert valpreventie bij ouderen' Tinneke Claes. Het EVV heeft inhoudelijk advies gegeven op deze brochure.

## 1.7 EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DIT RESULTAATSGBIED

### **1.7.1 Evalueren van de eigen werking van resultaatsgebied 1**

**Doel** Op basis van de evaluatiecriteria en indicatoren zal een jaarlijkse evaluatie gebeuren van dit resultaatsgebied.  
De evaluatie zal o.a. gebeuren a.d.h.v. het jaarrapport ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid (via bv. CIRRO).

## 2 RESULTAATSGBIED 2: DE ONTWIKKELING VAN METHODIEKEN

---

### EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN

1. De methodieken zijn ontwikkeld in overeenstemming met de leidraad methodiekontwikkeling;
  - Indicator 1: bij de ontwikkeling en beoordeling van preventiemethodieken en ondersteuningsmiddelen wordt gebruik gemaakt van de leidraad bij de ontwikkeling en beoordeling van preventiemethodieken ontwikkeld vanuit het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid.
2. De doelgroepen zijn tevreden over de methodieken;
  - Indicator 2: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze tevreden zijn over de methodieken.
  - Indicator 3: Het EVV beoordeelt methodieken en materialen aan de hand van gestelde helpdeskvragen, logo's, vragen vanuit de praktijk en zelfevaluatie.
3. Methodieken zijn laagdrempelig, begrijpelijk en toegankelijk. Er wordt getracht zoveel mogelijk burgers te bereiken, hetzij direct, hetzij via een specifieke setting of via intermediairs;
  - a. Indicator 4: Bij de organisatie van de multidisciplinaire opleiding zal rekening gehouden worden met de toegankelijkheid van de opleiding: spreiding van  $\pm 4$  opleidingsdagen over ongeveer 9 maanden, truncus communis wordt aangevuld met verschillende opleidingsmodules zodat er – daar waar nodig - kan gedifferentieerd worden in functie van de thuiszorgsetting, de woonzorgcentra en in functie van de verschillende disciplines.
4. Bij de ontwikkeling van methodieken worden zorgaanbieders en intermediairs betrokken;
  - Indicator 5: Er wordt rekening gehouden met de inbreng o.b.v. de expertise van zorgaanbieders en intermediairs. Zo zal er minstens 2x/jaar een themagroep (TG) Week van de Valpreventie (WvdV) en minstens 1x/jaar een TG update praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra (WZC) doorgaan.
  - Indicator 6: De zorgaanbieders en intermediairs worden blijvend inhoudelijk ondersteund en opgevolgd op een voor hen laagdrempelige manier. Dit zal onder meer gebeuren via het organiseren van een TG.

## 2.1 HET ANALYSEREN VAN DE BEHOEFTE AAN METHODIEKEN EN HET PRIORITEREN O.A. OP BASIS VAN EFFICIËNTIEOVERWEGINGEN

### 2.1.1 In functie van de evaluatie van de implementatie, de behoefte bepalen van nieuwe (onderdelen van) methodieken onder andere met het oog op een vlotte multidisciplinaire samenwerking

<b>Wat</b>	<p>Uit survey-onderzoek in de thuissetting (Leysens et al., 2017) en in de woonzorgcentra (Vlaeyen, 2017) blijkt dat het implementeren van de (praktijk)richtlijnen van valpreventie, zowel nationaal als internationaal, een moeizaam proces is. Het EVV heeft ter verbetering van de implementatie in de afgelopen jaren al heel wat succesvolle inspanningen gedaan (zie <a href="#">voorgaande jaarrapporten</a>). Het EVV wordt hiervoor internationaal als 'good practice' voorbeeld geprezen (Milisen &amp; Vlaeyen, 2017). Voor 2019 worden volgende actiepunten ter ondersteuning van de implementatie gepland:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Procesbegeleiding voor val- en fractuurpreventie binnen Vlaamse woonzorgcentra: zie <a href="#">0</a></li><li>• Tweede editie van de multidisciplinaire opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen': zie <a href="#">0</a></li><li>• Week van de Valpreventie: zie <a href="#">3.1.3</a></li><li>• Vorming 65+ en mantelzorger: zie <a href="#">0</a></li><li>• Uitrol van OTAGO in Vlaanderen: zie <a href="#">4.3.2</a></li></ul>
<b>Doelgroep</b>	65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie, zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten, organisaties en lokale besturen
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers en PvhS
<b>Hoe</b>	Bevragingen via overleg, mail, telefonisch
<b>Wanneer</b>	Januari – december 2019
<b>Evaluatiecriteria</b>	2
<b>Indicatoren</b>	2,3
<b>Resultaat</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Procesbegeleiding voor val- en fractuurpreventie binnen Vlaamse woonzorgcentra: zie <a href="#">0</a></li><li>• Tweede editie van de multidisciplinaire opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen': zie <a href="#">0</a></li><li>• Week van de Valpreventie: zie <a href="#">3.1.3</a></li><li>• Vorming 65+ en mantelzorger: zie <a href="#">0</a></li><li>• Uitrol van OTAGO in Vlaanderen: zie <a href="#">4.3.2</a></li></ul>

## 2.2 METHODIEKEN WETENSCHAPPELIJK ONDERBOUWEN EN ZE AFSTEMMEN MET KADERMETHODIEKEN DIE GELDEN VOOR BEPAALDE SETTINGS OF DOELGROEPEN

### 2.2.1 Wetenschappelijk onderbouwde methodieken aanleveren

<b>Wat</b>	<p>De methodieken die het EVV aanbiedt, zijn gebaseerd op recente wetenschappelijke evidentie en op de <a href="#">Vlaamse richtlijn valpreventie bij thuiswonende ouderen</a> (Milisen et al., 2017) en de <a href="#">praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra</a> (Milisen et al., 2012).</p>
------------	---

<b>Doelgroep</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en externe experts
<b>Door wie</b>	65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie, zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, intermediairs, gemeenten, organisaties en lokale besturen
<b>Hoe</b>	Ondersteuningsmaterialen worden geüpdatet indien een update van één van de richtlijnen inzake valpreventie werd uitgevoerd.
<b>Wanneer</b>	Januari 2019 – december 2019
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,3,4
<b>Indicatoren</b>	1,5
<b>Resultaat</b>	<p><b>Update ondersteuningsmiddelen i.f.v. de Vlaamse richtlijn voor valpreventie bij thuiswonende ouderen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="#">Valquiz</a>: update presentatie en handleiding (inhoud en lay-out)</li> <li>• <a href="#">Slaapquiz</a>: update presentatie en handleiding (inhoud en lay-out)</li> <li>• Veiligheidsbingo: update <a href="#">handleiding</a> en <a href="#">vraag- en antwoordformulier</a> (inhoud en lay-out)</li> <li>• <a href="#">Vorming voor poetshulp, verzorgenden en zorgkundigen</a>: update presentatie en handleiding</li> </ul>

## 2.3 METHODIEKEN<sup>7</sup> UITWERKEN, AANPASSEN EN VERNIEUWEN<sup>8</sup>

### 2.3.1 Op basis van evaluatie, aanpassen/uitwerken van bestaande en/of nieuwe methodieken en ondersteuningsmiddelen

**Wat** Het EVV zal in 2019 starten met een update van [de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen](#) (Milisen et al., 2012).

In het kader van de [WvdV 2019](#) zullen volgende nieuwe materialen ontwikkeld worden:

- Placemat
- Afgeleide flyer (affiche) en folder
- Animatiefilmpje
- Getuigenisfilmpje
- Herwerking cursus 'Blijf angst de baas'
- Presentatie valangst (i.f.v. een vorming)

Volgende bestaande materialen zullen geüpdatet worden:

- Knelpuntenwandeling
- Checklist 'Veilige huisinrichting'

**Doelgroep** Intermediairs op Vlaams niveau, professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, apothekers, ...) en de algemene bevolking (65-plussers met een verhoogd valrisico, hun mantelzorgers en familie)

<sup>7</sup> Met inbegrip van ondersteuningsmiddelen en een implementatieplan.

<sup>8</sup> In samenwerking met diverse relevante betrokkenen.

<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, themagroep WvdV (vertegenwoordiging van EVV, Logo's, Vlaams Instituut Gezond Leven), logo-medewerkers valpreventie en PvhS
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samenwerking met doelgroep en experts om de methodieken en ondersteuningsmiddelen te evalueren en uit te werken.</li> <li>• Voor de update van de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra zal bekeken worden om het format van ebpracticenet te gebruiken.</li> <li>• TG WZC: minstens 1x/jaar</li> <li>• TG WvdV: minstens 2x/jaar</li> </ul>
<b>Wanneer</b>	Januari – december 2019
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,4
<b>Indicatoren</b>	1,2,3,5,6
<b>Resultaat</b>	<p><b>Update 'Valpreventie in woonzorgcentra: Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen'</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 19/2/2019 had het EVV een intern overleg ter voorbereiding van de vergadering met de Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerstelij (WOREL) op 28/2/2019.</li> <li>• In februari 2019 werden er 5 klinische vragen geformuleerd: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Wat zijn de voornaamste risicofactoren voor valincidenten bij ouderen in een WZC?</li> <li>○ Wat is de beste methode om een verhoogd valrisico bij ouderen in een WZC vast te stellen (screening)?</li> <li>○ Wat voor soort valpreventiestrategieën worden in de literatuur omschreven om aan valpreventie in WZC te doen?</li> <li>○ Wat zijn de karakteristieken en de effectiviteit van valpreventiestrategieën op valgerelateerd outcomes (zijnde valincidenten, valls, herhaaldelijke valls en valgerelateerde letsels) bij ouderen met en zonder cognitieve stoornissen in WZC?</li> <li>○ Hoe wordt de richtlijn omtrent valpreventie best geïmplementeerd in WZC?</li> </ul> </li> <li>• Een eerste overleg omtrent de update vond plaats op 6/06/2019. Tijdens dit overleg werd de planning, de aanpak en de klinische vragen overlopen met de PvhS en de externe partners van het EVV. Er werd een oproep gelanceerd aan de partners om in te stappen bij de themagroep rond de update. Op basis van dit overleg werden de klinische vragen bijgestuurd. Verder trof het EVV tijdens de maanden juni-september de nodige voorbereidingen (waaronder het doornemen van literatuur etc.).</li> <li>• Op 5/9/2019 werd op vraag van WOREL (Werkgroep Ontwikkeling Richtlijnen Eerste Lijn) het handboek voor richtlijnontwikkeling door drie EVV-medewerkers elk afzonderlijk van feedback voorzien.</li> <li>• Op 12/11/19 organiseerde het EVV een vergadering met de richtlijnontwikkelingsgroep waar volgende topic werden besproken (cfr. outline handboek van WOREL)i.f.v. de update van deze richtlijn: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Plan van aanpak WOREL/EVV</li> </ul> </li> </ul>



- Probleemstelling en scope bepaling
- Samenstelling richtlijnontwikkelings- en stakeholdersgroep
- Doelgroep en doelpopulatie bepaling
- Aangepaste klinische vragen
- Strategie literatuursearch (databanken / zoektermen / ...)
- Verdere planning

### **Ontwikkelde materialen i.k.v. Week van de Valpreventie 2019**

Nieuwe materialen:

- [Affiche 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen'](#)
- [Placemat 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen'](#)
- [Folder 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen'](#)
- [Flyer 'Ben je bezorgd om te vallen? Doe de test!'](#)
- [Kubustotem](#)
- [Getuigenisfilmpje](#)
- [Animatiefilmpje](#)
- Persartikel 'Week van de Valpreventie'
- Vorming ouderen 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen': presentatie
- Vorming zorgverleners 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen': presentatie

Update materialen:

- [Checklist 'Een valvrij huis? Doe de test!'](#) (ter vervanging van de checklist 'Veilige huisinrichting')
- Succes- en knelpuntenwandeling: [handleiding](#) met [succes- en knelpuntenfiche](#)

### **Ontwikkelde materialen i.k.v. Week van de Valpreventie 2020**

**Nieuwe materialen**

- ['Blijf valangst de baas'](#)
  - Handleiding voor groepsessies over de aanpak van valangst
  - Promotiemateriaal voor groepsessies 'Blijf valangst de baas'
  - Ondersteuningsmateriaal voor groepsessies 'Blijf valangst de baas'

**Update materialen**

- Save the date-figuur
- Kort artikel voor lokale magazines

### **Nieuw filmpje voorstelling EVV**

Op 21/3/2019 werd er een nieuw filmpje over de voorstelling van het EVV bekend gemaakt. Dit filmpje werd in juni 2019 bijgestuurd naar de nieuwe huisstijl van het EVV. In dit filmpje worden de PvhS, het team en de verschillende resultaatsgebieden voorgesteld. Het nieuwe filmpje kan [hier](#) worden bekeken.

### **Implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra**

- In de periode oktober-november 2019 werden volgende aanpassingen in het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra doorgevoerd:
  - Integratie van de feedback die werd verkregen door het Vlaams Instituut Gezond Leven tijdens een overleg met het Vlaams Expertisepunt Mantelzorg (13/9/2019)
  - Verduidelijking van acties waarover feedback van procesbegeleiders en/of woonzorgcentra werd ontvangen
  - Aanpassing aan de nieuwe EVV-huisstijl
- Het aangepaste implementatieplan werd vanaf 6/12/2019 beschikbaar gemaakt via [valpreventie.be](http://valpreventie.be), [preventiemethodieken.be](http://preventiemethodieken.be) en het [Vlaams Instituut Gezond Leven](http://Vlaams Instituut Gezond Leven)

### **Visietraject voor valpreventie bij thuiswonende ouderen**

Zie [4.3.2](#)

---

## 2.4 EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND METHODIEKONTWIKKELING

### **2.4.1 Evalueren van de eigen werking van resultaatsgebied 2**

**Doel** Op basis van de evaluatiecriteria en de indicatoren zal een jaarlijkse evaluatie gebeuren van dit resultaatsgebied.  
De evaluatie zal o.a. gebeuren a.d.h.v. het jaarrapport ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid (via bv. CIRRO).

### 3 RESULTAATSGBIED 3: DISSEMINATIE VAN METHODIEKEN

---

#### EVALUATIECRITERIA EN -INDICATOREN

1. De disseminatie wordt geëvalueerd.
2. De disseminatie bevordert de uitvoering van de methodieken;
  - Indicator 1: Via de evaluatie (zie evaluatiecriterium 1) wordt nagegaan of de disseminatie leidde tot de uitvoering van de methodieken.
3. De disseminatie van de methodieken is laagdrempelig, begrijpelijk en toegankelijk. Er wordt getracht alle burgers te bereiken, hetzij direct, hetzij via een specifieke setting of via intermediairs;
  - Indicator 2: De Week van de Valpreventie wordt jaarlijks georganiseerd.
  - Indicator 3: Via deelname aan minstens één congres worden methodieken op een laagdrempelige, begrijpelijke en toegankelijke manier gedissemineerd.
4. Bij de disseminatie van methodieken worden zorgaanbieders betrokken;
  - Indicator 4: Er wordt rekening gehouden met de inbreng van expertise van zorgaanbieders.
  - Indicator 5: Zorgaanbieders worden blijvend inhoudelijk ondersteund en opgevolgd op een voor hen laagdrempelige manier.

### 3.1 DISSEMINEREN VAN METHODIEKEN<sup>9</sup>

#### 3.1.1 Informeren en documenteren via congressen, symposia, beurzen

<b>Wat</b>	<u>Praktijkrichtlijn WZC, richtlijn thuissetting</u> en ontwikkelde methodieken dissemineren via congressen, symposia en beurzen.
<b>Doelgroep</b>	Zorgaanbieders in thuissetting en woonzorgcentra, studenten, 65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS, externe partners
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Indienen van abstracts voor orale en poster presentaties op nationale en internationale (wetenschappelijke) meetings.</li><li>• Ter plaatse voorzien van posters, folders en affiches EVV</li></ul>
<b>Wanneer</b>	I.f.v. het aanbod: vb. wintermeeting, <u>EUGMS, AGS, EU FallsFestival</u>
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,3,4
<b>Indicatoren</b>	3,4
<b>Resultaat</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 18/1/2019: CME EUROD Wintermeeting te Leuven, 'The bone-muscle axis and osteosarcopenia', prof. dr. Evelien Gielen</li><li>• 19/1/2019: Belgian Bone Club Symposium te Brussel, 'Osteoporosis in the oldest old: should we treat them differently?' prof. dr. Evelien Gielen</li><li>• 4-6/2/2019: Care4Congress te Leuven, dr. Ellen Vlaeyen:<ul style="list-style-type: none"><li>○ Orale presentatie 'Prediction of fall prevention behavior of staff within nursing homes: a multicenter cross-sectional survey'</li><li>○ Posterpresentatie 'Effect of fall prevention implementation on attitude, norms, self-efficacy, knowledge, barriers, intention and behavior in nursing home staff'</li></ul></li><li>• 21/2/2019: Wintermeeting te Kursaal Oostende, posterpresentatie 'Effect of fall prevention implementation on attitude, norms, self-efficacy, knowledge, barriers, intention and behavior in nursing home staff', Joris Poels</li><li>• 22/2/2019: Wintermeeting te Kursaal Oostende, State of the art lecture 'Behandeling van osteoporose bij de alleroudsten', prof. dr. Evelien Gielen</li><li>• 26/2/2019: Studiedag Logo Limburg te Hasselt, twee workshops 'implementatie van val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra', Joris Poels</li><li>• 16/3/2019: KBVR Bone Curriculum Symposium te La Hulpe 'Fracture prevention in the elderly, prof. dr. Evelien Gielen</li><li>• 4/6/2019: Eurovolley Center te Vilvoorde, 'Valpreventie: van richtlijn naar kinesitherapeutische behandeling' Wetenschappelijke Vereniging Vlaamse Kinesitherapeuten (WVVK), Annelies Stouten en Valentin Schroyen</li><li>• 13/6/2019: Lezing op vraag van Sandoz te Halen 'Update over diagnose en behandeling van osteoporose, prof. Dr. Evelien Gielen</li><li>• 15/6/2019: Lezing op vraag van Amgen te Tessenderlo 'Update on diagnosis and treatment of osteoporosis, prof. dr. Evelien Gielen</li></ul>

<sup>9</sup> Naar intermediairs (3.1) of de einddoelgroep (3.2)

- 25-27/9/2019: EUGMS, Krakau te Polen:
  - Predicting falls in nursing homes: accuracy of screening methods in a prospective multicenter cohort study with six months follow-up, dr. Ellen Vlaeyen
  - How to effectively manage high-risk patients with osteopenia but still not osteoporosis?, prof. dr. Evelien Gielen
- 1-2/10/2019: EVV was aanwezig op het EUFalls Festival te Umea, Zweden i.k.v. internationale uitwisseling en netwerking
- 01/11/2019: Landelijk Valsymposium Veiligheid.nl, Amsterdam, implementatie van valpreventie in woonzorgcentra, dr. Ellen Vlaeyen
- 7/11/2019: Lezing voor gepensioneerden van Stad Leuven en OCMW, Osteoporose of botontkalking – Over de gevolgen en het vermijden van botbreuken, prof. dr. Evelien Gielen

### 3.1.2 Informeren en documenteren via publicatie in nationale tijdschriften

<b>Wat</b>	<u>Praktijkrichtlijn WZC</u> , <u>richtlijn thuissetting</u> en ontwikkelde methodieken dissemineren via nationale publicaties.
<b>Doelgroep</b>	Zorgaanbieders thuissetting en woonzorgcentra, studenten, 'algemene bevolking' (65-plussers met een verhoogd valrisico en hun mantelzorgers en familie) en mutualiteiten
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en externe partners
<b>Hoe</b>	Indienen van artikels omtrent eigen werking en onderzoek bij relevante tijdschriften.
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,3,4
<b>Indicatoren</b>	4
<b>Resultaat</b>	<b>Synthesetekst Evidence Report and Systematic Review</b> Op 11/6/2018 werd het EVV gevraagd een samenvattend artikel te schrijven omtrent het Evidence Report and Systematic Review van de US Preventive Services Task Force over interventies inzake valpreventie bij ouderen. Dit artikel met als referentie <a href="#">Meurrens, J., Vlaeyen, E., Gielen, E., Milisen K. Effectiviteit van een multifactoriële interventie, een oefenprogramma en vitamine D-suppletie als valpreventiestrategie bij thuiswonende ouderen. Minerva 2019, 1-2</a> werd gepubliceerd op 12/3/2019 door Minerva.

### 3.1.3 Disseminatie via eigen methodieken

**Wat** Het dissemineren ten aanzien van ouderen, mantelzorgers en zorgverleners via eigen methodieken (o.a. door organiseren van de WvdV, de nieuwsbrief, de website, ...).

De [Week van de Valpreventie](#) heeft als doel ouderen, hun familie en alle gezondheidszorg- en welzijnswerkers in Vlaanderen te sensibiliseren en te informeren over val- en fractuurpreventie en de praktijkrichtlijnen

WZC en thuissetting. Tijdens deze week worden alle verenigingen, organisaties, intermediairs, woonzorgcentra, gezondheids- en welzijnswerkers enz. die in contact komen met 65-plussers, aangesproken om samen te werken rond val- en fractuurpreventie. De WvdV betreft een samenwerking tussen het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV), het Vlaams Instituut Gezond Leven en het LOkaal GezondheidsOverleg ([LOGO](#)). Om de twee jaar wordt er een nieuw thema uitgewerkt. In 2019 betreft het thema 'valangst'.

Het EVV zal volgende acties ondernemen:

1. Minstens 2x samenkomen met de themagroep WvdV
2. Het ontwikkelen van nieuwe materialen en updaten van bestaande materialen: zie [2.3.1](#)
3. Er wordt een basispakket 'WvdV 2019' aan materialen voorzien voor elk Logo. Het EVV maakt hiervoor €4000 vrij in zijn begroting. Elk Logo blijft evenwel vrij om via eigen middelen bijkomende exemplaren en/of andere materialen naast het basispakket 'WvdV 2019' te bestellen.
4. Het ontwikkelen en uitsturen van een (her)oproepbrief
5. Het opmaken en uitsturen van een perstekst bij de start van de WvdV
6. Het registreren van het aantal deelnemende organisaties (per setting)
7. 2 Vliegende Reporters die enkele initiatieven, verspreid over heel Vlaanderen, bezoeken en hiervan verslaggeving verzorgen op valpreventie.be
8. Informatie omtrent de WvdV op website en sociale media plaatsen
9. Bekendmaking van het aantal deelnemende organisaties
10. Bedanking aan alle deelnemende organisaties, partners, ...
11. Bekendmaking en uitreiking van de Award Week van de Valpreventie
12. Evaluatie Week van de Valpreventie
13. Voorbereiding van Week van de Valpreventie 2020
  - o Samenkomen met de TG (minstens 1x)
  - o Herbekijken eventuele sponsoring
  - o Uitsturen van een 'Save the date'
  - o Het ontwikkelen en/of updaten van (nieuwe) materialen

<b>Doelgroep</b>	Intermediairs in Vlaanderen, professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, apothekers, ...) en de algemene bevolking (in het bijzonder 65-plussers, hun mantelzorgers en familie)
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, themagroep WvdV (vertegenwoordiging van EVV, Logo's, Vlaams Instituut Gezond Leven), Logo-medewerkers Valpreventie, het Vlaams Instituut Gezond Leven en PvhS
<b>Hoe</b>	Disseminatie m.b.v. PvhS, externe partners, Logo's, ...
<b>Wanneer</b>	Januari - december 2019 Week van de Valpreventie 22-28 april 2019

<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,4
<b>Indicatoren</b>	1,2,4,5
<b>Resultaten</b>	<p><b>Acties i.k.v. Week van de Valpreventie 2019:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 7/1/2019 werd het persartikel 'Week van de Valpreventie' uitgestuurd, die organisaties kunnen gebruiken om de WvdV lokaal bekend te maken.</li> <li>• Op 14/1/2019 werden de prefinale bestanden van de nieuw ontwikkelde materialen bezorgd aan lay-outer. Het EVV ontving de finale bestanden op 11/2/2019.</li> <li>• Op 13/2/2019 werden de materialen in drukklaar bestand aangeleverd aan de drukker Zwart op Wit. De materialen werden op 1/3/2019 geleverd.</li> <li>• De WvdV werd samen met de Vlaamse Logo's en het Gezond Leven voorbereid tijdens de TG WvdV op 29/1/2019 en 2/4/2019.</li> <li>• Op 19/2/2019 werd een oproepbrief met vraag om verdere verspreiding, uitgestuurd, gevolgd door een heroproepbrief op 4/4/2019. Het EVV maakte een gedetailleerde planning op voor de Vlaamse Logo's (deadlines).</li> <li>• Op 22/4/2019 stuurde de KU Leuven Nieuwsdienst het persbericht van het EVV uit.</li> <li>• De 8<sup>ste</sup> WvdV (22/4/2019-28/4/2019) kende 1156 deelnemende organisaties (in vergelijking met 1121 deelnemende organisaties in 2018).</li> <li>• Op 3/5/2019 stuurde het EVV een algemene bedankmail uit naar alle deelnemende organisaties en partners.</li> <li>• Van 3/5/2019 tot en met 31/5/2019 werd een online evaluatieformulier ter beschikking gesteld.</li> <li>• Op 13/5/2019 werd het totale aantal deelnemende organisaties officieel bekendgemaakt.</li> <li>• De evaluatie van de WvdV 2019 werd besproken tijdens de TG WvdV op 18/6/2019. Voor de evaluatie van de WvdV, <a href="#">klik hier</a>.</li> <li>• Vliegende Reporter: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organisaties konden zich registreren van 5/2/2019 tot en met 29/3/2019.</li> <li>○ In totaal gaven 76 organisaties zich op voor een bezoek van de Vliegende Reporter. Hiervan werden 10 initiatieven, verspreid over gans Vlaanderen, bezocht (op 23/4/2019, 24/4/2019, 25/4/2019 en 26/4/2019). De selectie gebeurde o.b.v. de voorkeur van de Vlaamse Logo's, de bereikbaarheid, haalbaarheid en mogelijkheden van de 2 Vliegende Reporters.</li> <li>○ Op 11/4/2019 ging er een skype-overleg door tussen het EVV en de Vliegende Reporters voor het maken van praktische afspraken.</li> </ul> </li> <li>• Award WvdV: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Organisaties konden zich registreren van 5/2/2019 tot en met 10/5/2019.</li> <li>○ In totaal waren er 98 inzendingen.</li> </ul> </li> </ul>

De winnaar WZC De Vijvers – OCMW Gent werd op 6/6/2019 officieel bekendgemaakt. De organisatie ontving €250, te investeren in valpreventie. Op 23/9/2019 was er een officieel uitreikingsmoment van de Award WvdV 2019 dat plaatsvond in WZC De Vijvers.

### **Vorbereidingen Week van de Valpreventie 2020:**

- Uitzenden Save the date, kortartikel en persartikel voor ouderen en zorgverleners door Logo's en Gezond Leven tijdens de week van 13 december; op 17/12/2019 werd de Save the Date verspreid via de VALNieuwsbrief naar de contacten van het EVV, op 20/12/2019 werd deze via sociale media verspreid.
- Blijf valangst de baas<sup>10</sup>:
  - Het EVV contacteerde op 25/3/2019 Leen Bouckaert en Leen De Coninck met de vraag of zij de cursus 'Blijf angst de baas' samen met het EVV willen updaten en deze later in het najaar willen geven (Training) aan geïnteresseerde zorgverleners die op hun beurt de cursus aan ouderen willen geven. Beiden zijn geïnteresseerd.
  - Op de TG WvdV van 18/6/2019 werd de herwerking en organisatie van de cursus 'Blijf angst de baas' besproken. Leen De Coninck was eveneens aanwezig op dit overleg.
  - In samenwerking met Leen De Coninck, Leen Bouckaert en Lotte de Vos werd de cursus 'Blijf angst de baas' en het bijhorende ondersteuningsmateriaal voor de groepsessies herwerkt.
  - 6/9/2019: Verspreiding van bekendmaking en start inschrijvingen voor de train-de-trainer 'Blijf valangst de baas' (link: <https://mailchi.mp/valpreventie.be/train-de-trainer-blijf-valangst-de-baas?e=401285c718>).
  - 2/12/2019: Verspreiding bekendmaking en start inschrijvingen voor tweede editie van de training 'Blijf valangst de baas'.
- 5/12/2019: Training 'Blijf valangst de baas' te Gent. [Klik hier](#) voor de evaluatie.
- 12/12/2019: Training 'Blijf valangst de baas' te Leuven. [Klik hier](#) voor de evaluatie.

---

<sup>10</sup> Teneinde de overzichtelijkheid en duidelijkheid van 'Blijf valangst de baas' te verbeteren, werden na de eerste twee trainingen enkele terminologische wijzigingen doorgevoerd in de handleiding en het materiaal op het [online platform](#). Het betreft hier enkel om terminologische aanpassingen, inhoudelijk werd niets gewijzigd.

Onderstaande termen werden vervangen:

- Train-de-trainer → Training
- 'Cursushandleiding voor de aanpak van valangst in het kader van valpreventie' → 'Handleiding voor groepsessies over de aanpak van valangst'
- Cursus 'Blijf valangst de baas' → groepsessies 'Blijf valangst de baas'
- Cursusleider → groepsleider
- Cursusmateriaal → ondersteuningsmateriaal bij groepsessies
- Bijeenkomst → sessie of groepsessie



### 3.1.4 Disseminatie via onderwijs

<b>Wat</b>	<u>Praktijkrichtlijn WZC, richtlijn thuissetting</u> en ontwikkelde methodieken dissemineren via ondersteuning bij onderwijsactiviteiten.
<b>Doelgroep</b>	Studenten
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en externe partners
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Begeleiden en adviseren bij masterproeven die over val- en fractuurpreventie (of gerelateerde onderwerpen) handelen</li><li>• Ondersteunen en adviseren in het systematisch opzoeken van wetenschappelijke literatuur inzake val- en fractuurpreventie</li><li>• Aanbieden van stageplaats binnen EVV</li></ul>
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,3,4
<b>Indicatoren</b>	4

#### **Resultaat**

#### **Advies en begeleiding bij masterproeven**

Het EVV begeleidt 3 masterproeven omtrent valpreventie met volgende titels:

- (1) Telefonische procesbegeleiding bij de implementatie van de praktijkrichtlijn voor valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra
- (2) Attitude, self-efficacy, normen, intentie, kennis, barrières en gedrag van medewerkers in woonzorgcentra bij implementatie van valpreventie
- (3) Therapietrouw van thuiswonende ouderen bij valpreventie: een secundaire data-analyse

#### **Begeleiding bij stage**

Het EVV begeleidde één stagiaire, die de voorbereiding, organisatie en evaluatie van de Week van de Valpreventie 2019 bestudeerde en ondersteunde. De stage liep van 6/11/2018 tot en met 2/5/2019.

#### **Gastcolleges**

- 26/4/2019: Gastcollege Active Ageing aan de Vrije Universiteit Brussel, dr. Ellen Vlaeyen
- 29/11/2019: Interuniversitaire cursus geriatrie, gastcollege valpreventie bij ouderen, ZNA Middelheim, dr. Ellen Vlaeyen

## 3.2 EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DISSEMINATIE

### 3.2.1 Evalueren van de eigen werking van resultaatgebied 3

<b>Doel</b>	Op basis van de evaluatiecriteria en de indicatoren zal een jaarlijkse evaluatie gebeuren van dit resultaatgebied. De evaluatie zal o.a. gebeuren a.d.h.v. het jaarrapport ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid (via bv. CIRRO).
-------------	--

## 4 RESULTAATSGBIED 4: DE ONDERSTEUNING VAN DE IMPLEMENTATIE VAN METHODIEKEN MET INBEGRIJ VAN DESKUNDIGHEIDSBEVORDERING

---

### EVALUATIECRITERIA EN –INDICATOREN

1. De implementatie wordt geëvalueerd. De wijze van evaluatie wordt gespecificeerd in elke actiefiche opgenomen in resultaatsgebied 4.
2. De ondersteuning komt tegemoet aan de noden en behoeften van de relevante intermediairs.
3. De ondersteuning gebeurt vraag- en aanbod gestuurd;
  - Indicator 1: Het EVV past het aanbod aan i.f.v. de vraag bij intermediairs.
4. De relevante intermediairs kennen het aanbod;
  - Indicator 2: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze het aanbod kennen door dit te bevragen tijdens evaluatiemomenten.
5. De relevante intermediairs maken gebruik van het aanbod;
  - Indicator 3: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze gebruik maken van het aanbod.
  - Indicator 4: Bij de doelgroep wordt nagegaan of ze tevreden zijn over het aanbod door dit te bevragen tijdens evaluatiemomenten.
6. De implementatie van methodieken gebeurt laagdrempelig, begrijpelijk en toegankelijk.
7. Bij de implementatie van methodieken worden zorgaanbieders betrokken;
  - Indicator 5: Er wordt rekening gehouden met de inbreng van hun expertise.
  - Indicator 6: Zorgaanbieders worden blijvend inhoudelijk ondersteund en opgevolgd.

## 4.1 ONDERSTEUNEN VAN DE UITVOERING VAN METHODIEKEN DOOR HET OPLEIDEN VAN INTERMEDIARIS EN LOGO'S

### 4.1.1 Samenwerking met Domus Medica: vorming voor huisartsen

<b>Wat</b>	<p>Het EVV biedt inhoudelijke ondersteuning aan Domus Medica in het kader van de implementatie van het praktijkinstrument val- en fractuurpreventie, via het LOK-pakket en in het kader van het ontwikkelen van een leidraad rond valpreventie in huisartsenpraktijken. Domus Medica meldt ons hierbij dat dit onder voorbehoud is van een positieve evaluatie van het gelijkaardige draaiboek over de finish diabetes risk calculator (findrisc).</p> <p>Domus Medica heeft de leiding over dit thema en het EVV ondersteunt hen hierin. Daarnaast wordt Domus Medica voor adviesverlening betrokken bij het ontwikkelen van het praktijkdocument omtrent de Vlaamse richtlijn "Valpreventie bij thuiswonende ouderen" (Milisen et al, 2017).</p>
<b>Doelgroep</b>	Huisartsen
<b>Door wie</b>	Domus Medica, EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS
<b>Hoe</b>	Afstemming met Domus Medica, telefonisch, via mail of via overleg
<b>Wanneer</b>	Op vraag van Domus Medica
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,6,7
<b>Indicatoren</b>	1,5,6
<b>Resultaat</b>	<p><b>LOK valpreventie</b></p> <p>In 2019 gingen er bij Domus Medica 19 vormingen door omtrent de implementatie van het praktijkinstrument val- en fractuurpreventie, via het LOK-pakket.</p> <p>Naar aanleiding van de folder 'Laat angst om te vallen je leven niet bepalen', ontving het EVV van Domus Medica op 15/3/19 de vraag om een kant-en-klaar oefenprogramma te bezorgen dat huisartsen rechtstreeks aan de oudere patiënt kan meegeven. Het EVV bezorgde het beweegpakket van Valnet en de <a href="#">krachtoefeningen</a> voor ouderen binnen het project 'Lekker Actief'.</p> <p>Zie ook <a href="#">1.2.1</a></p>

### 4.1.2 Vorming 65+ en mantelzorgers

<b>Wat</b>	<p>Het EVV biedt, op vraag van de Logo's, inhoudelijke ondersteuning in het kader van het vormingsaanbod voor 65-plussers en hun mantelzorgers of familie. Deze vorming beschikt over een optioneel, bijkomend presentatieonderdeel omtrent valangst, ontwikkeld door het EVV in het kader van de Week van de Valpreventie 2019. De Logo's hebben de leiding over de pool van lesgevers en dragen de verantwoordelijkheid om de eigen lesgevers actief op te volgen.</p>
------------	--

<b>Doelgroep</b>	Logo's
<b>Door wie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Inhoudelijke ondersteuning: EVV-voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en het Vlaams Instituut Gezond Leven</li> <li>Organisatie en coördinatie: Logomedewerkers valpreventie</li> </ul>
<b>Hoe</b>	Afstemming met de Logo's, telefonisch, via mail of via overleg
<b>Wanneer</b>	Op vraag van de Logo's
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,6,7
<b>Indicatoren</b>	1,4,5,6
<b>Resultaat</b>	In totaal vonden er 20 vormingen voor 65+ en mantelzorgers plaats. Er waren gemiddeld 40 deelnemers per vorming aanwezig.

### **Uitbreiding vorming 65+ en mantelzorg i.k.v. valangst**

Naar aanleiding van de WvdV 2019 werd de vorming '65+ en mantelzorger' uitgebreid en aangepast. De vorming kan gegeven worden door de lesgeverspool van de Vlaamse Logo's en de 'Experten valpreventie bij ouderen'.

## **4.1.3 Multidisciplinair opleidingsprogramma**

**Wat** Vanwege het succes van de eerste editie van de opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen' en het groot aantal geïnteresseerde zorgverleners, organiseert het EVV reeds in 2019 een tweede editie. De opleiding heeft als doel de deelnemers kennis en vaardigheden omtrent val- en fractuurpreventie bij te brengen zodat zij zich op een kwaliteitsvolle wijze kunnen engageren om valpreventie in de praktijk te implementeren; eveneens patiënten en collega's inspireren om met deze problematiek actief aan de slag te gaan. Daarnaast heeft de opleiding als doel het huidige netwerk van experts val- en fractuurpreventie (geslaagde deelnemers editie 2018) uit te breiden. (zie [4.1.4](#))

De opleiding duurt 4 dagen, verspreid over ongeveer 9 maanden, en bestaat uit een truncus communis, aangevuld met verschillende praktijkmodules waarbij deelnemers kunnen aansluiten op basis van hun discipline en interesse. Voor het verzorgen van de lessen doet het EVV gedeeltelijk beroep op externe lesgevers. Deelnemers ontvangen na de opleiding en na een geslaagde eindopdracht een getuigschrift.

Het EVV zal in het kader van de multidisciplinaire opleiding de volgende acties ondernemen:

- Afronding editie 2018 (evaluatie, getuigschrift opsturen, expertennetwerk opzetten)
- Organisatie editie 2019 (update inhoud en bijhorende presentaties, uitwerking lesdagen en bijhorende opdrachten, administratieve taken, regeling praktische zaken, opstellen van evaluatieformulieren ...)
- Promotie voeren editie 2020

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Start organisatie editie 2020 (update inhoud en bijhorende presentaties, uitwerking lesdagen en bijhorende opdrachten, administratieve taken, regeling praktische zaken, opstellen van evaluatieformulieren ...)</li> </ul>
<b>Doelgroep</b>	Professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, apothekers, ...)
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en andere experts
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het EVV voorziet een meerdaagse opleiding (4 dagen), gegeven door experts</li> <li>• Bijsturen en aanpassen van opleidingsdagen in functie van feedback van deelnemers editie 2018</li> <li>• Promotie en communicatie verloopt via allerlei kanalen: website, sociale media, e-mail</li> <li>• Ad hoc en op vraag van externe lesgevers kunnen voorbereidende overlegmomenten ingepland worden</li> <li>• Via persoonlijk overleg en per mail zullen afspraken tussen het EVV en de lesgevers gemaakt worden</li> <li>• Het volledige opleidingsprogramma kan geraadpleegd worden op <a href="http://www.valpreventie.be">www.valpreventie.be</a></li> </ul>
<b>Wanneer</b>	Data kunnen wijzigen i.f.v. beschikbaarheid van lesgevers: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dag 1: 26 maart 2019</li> <li>• Dag 2: 4 juni 2019</li> <li>• Dag 3: 15 oktober 2019</li> <li>• Dag 4: 3 december 2019</li> </ul>
<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,4,5,6
<b>Indicatoren</b>	1,2,3,4,7
<b>Resultaat</b>	<p><b>Opleiding editie 2018: afronding</b></p> <p>Algemeen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Het EVV stelde een evaluatiefiche op om de eindopdrachten van de deelnemers objectief te beoordelen.</li> <li>• De 47 eindopdrachten werden beoordeeld: 36 deelnemers slaagden voor de eindopdracht in eerste zit, 9 deelnemers kregen schriftelijke feedback op de eindopdracht en dienden een herkansing in en slaagden nadien voor de eindopdracht. Twee deelnemers dienden geen tweede poging in. In totaal ontvingen 45 deelnemers het opleidingsgetuigschrift. Daarnaast ontvingen ook acht voormalige referentiepersonen Valpreventie na het vervolledigen van een online test eveneens het opleidingsgetuigschrift.</li> </ul> <p><b>Opleiding editie 2019: voorbereiding</b></p> <p>Algemeen</p> <p>Op 30/1/19 vond er een intern overleg plaats om de opleiding, editie 2018, te evalueren en aan te passen waar nodig. De syllabus werd geüpdatet.</p>

### Opleidingsdagen:

De opleiding ging door op 26/3/19, 4/6/19, 15/10/19 en 3/12/19. In totaal volgden 49 deelnemers de vierdaagse opleiding.

Ter voorbereiding van de lesdagen werden volgende acties uitgevoerd:

- Update van draaiboeken voor team EVV en externe sprekers, presentaties, evaluatieformulier
- Communicatie: aanmaken van elektronische leeromgeving en accounts voor deelnemers, beheer en opvolging van platform.
- Regeling praktische aspecten: locatie, catering, opmaak aanwezigheidslijsten en attesten, bewegwijzering, onthaalmapjes,
- Evaluatie van lesdagen: [klik hier](#)
- Opmaak van kennistest
- Uitbetaling externe sprekers

### Opleiding editie 2020: voorbereiding

- Aankondiging nieuwe editie via VALNieuwsbrief (13/6) en sociale media (4/9)
- Opening en bekendmaking inschrijvingen (30/9) via mail (externe partners en PvhS), website, sociale media
- Updaten flyer en programmaboekje

## 4.1.4 Expertennetwerk 'valpreventie bij ouderen'

### Wat

Het expertennetwerk bestaat uit 'Experten valpreventie bij ouderen' die het respectievelijke getuigschrift behaalden en hun kennis en vaardigheden inzake val- en fractuurpreventie willen verspreiden o.a. door het geven van vormingen. Hun contactgegevens worden opgenomen op de website van het EVV en de sociale kaart zodat diverse organisaties en burgers deze experts kunnen contacteren voor het geven van een vorming. Daarnaast kunnen de experts onderling informatie uitwisselen en expertise vanuit de praktijk verlenen aan het EVV. Dit expertennetwerk wordt geüpdatet door middel van verplicht te volgen intervisiemomenten of bijscholingen. Het EVV zal in het kader van het expertennetwerk de volgende acties ondernemen:

- Monitoren activiteit (vormingen en andere initiatieven) expertennetwerk 'valpreventie bij ouderen'.
- Organisatie intervisiemoment voor 'Experten valpreventie bij ouderen'.

### Doelgroep

Professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, apothekers,...)

### Door wie

EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS en andere experts

### Hoe

- Overleg met de Vlaamse Logo's over bekendmaking van het expertennetwerk valpreventie
- Opvragen informatie m.b.t. activiteit binnen het expertennetwerk (2\*/jaar)

### Wanneer

Intervisiemoment in najaar 2019

<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,4,5,6
<b>Indicatoren</b>	1,2,3,4,7
<b>Resultaat</b>	<p><b>Opstart en monitoring expertennetwerk:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Op 15/2/2019 werd het expertennetwerk via valpreventie.be bekend gemaakt. In totaal maken 41 personen deel uit van dit netwerk. Er werd tevens een community 'Expertennetwerk' aangemaakt via het elektronische platform Toledo, waar informatiedeling tussen experts onderling en het EVV mogelijk is. In 2019 gaven deze experts in totaal 60 vormingen rond valpreventie, verspreid in Vlaanderen, met gemiddeld 22 deelnemers per vorming. 29 vormingen waren gericht op ouderen en mantelzorgers, 27 vormingen op zorgverleners en 3 vormingen op studenten. Daarnaast zetten deze experts nog 33 initiatieven op rond valpreventie, waaronder 16 initiatieven voor ouderen en 17 voor zorgverleners.</li> <li>• Er gaven 39 'Experts valpreventie bij ouderen' aan op de sociale kaart te willen staan. De contactgegevens werden op 22/5/2019 bezorgd aan het Vlaams Agentschap.</li> <li>• Er werd een artikel geschreven en gepubliceerd door apotheker Lies Leemans, één van de experts omtrent de opleiding 'valpreventie bij ouderen' (<a href="#">zie 1.3.4</a>).</li> </ul> <p><b>Intervisie 25/6/2019 expertennetwerk:</b></p> <p>Op 25/6/2019 ging de eerste intervisie door voor de 'experts valpreventie bij ouderen'. In totaal waren 30 experts aanwezig. Ter voorbereiding van deze intervisie werden volgende acties uitgevoerd:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ontwikkeling van draaiboeken voor team EVV en externe spreker, presentaties, evaluatieformulier</li> <li>• Communicatie omtrent intervisie en verdere opvolging</li> <li>• Regeling praktische aspecten: locatie, catering, opmaak aanwezigheidslijsten en attesten, bewegwijzering, onthaalmapjes.</li> <li>• Evaluatie van intervisie: <a href="#">klik hier</a>.</li> </ul>

## 4.2 PRODUCEREN EN TER BESCHIKKING STELLEN VAN ONDERSTEUNINGSMIDDELEN<sup>11</sup> DIE HOREN BIJ DE ZELF ONTWIKKELDE METHODIEKEN VOOR INTERMEDIARIS EN EINDDOELGROEP

### 4.2.1 Het mee ter beschikking stellen van tools uit het Integraal Plan Gezond Ouder Worden

<b>Wat</b>	Het Vlaams Instituut Gezond leven ontwikkelt binnen het integraal plan gezond ouder worden tools om lokale besturen te ondersteunen in een aanpak om ouderen 'zo lang mogelijk thuis te laten wonen'. Het
------------	---

<sup>11</sup> Dit omvat zowel materialen alsook diensten.

EVV zal hierbij (i.k.v. BOEBS & Gezonde Gemeenten) advies geven wanneer hiertoe een vraag vanuit het Vlaams Instituut Gezond Leven wordt ontvangen.

<b>Doelgroep</b>	Gemeenten en lokale besturen
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, Vlaams Instituut Gezond Leven
<b>Hoe</b>	Afstemming met collega van het Vlaams Instituut Gezond Leven, telefonisch, via mail of via overleg
<b>Wanneer</b>	Ad hoc
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3
<b>Indicatoren</b>	1
<b>Resultaat</b>	<b>BOEBS</b> Op 7/3/2019 werd tijdens een overleg met het Vlaams Agentschap Zorg en Gezondheid inzake de rol van lokale besturen bij valpreventie meegedeeld dat BOEBS als methodiek niet meer zal gebruikt worden. Om de lokale besturen toch te betrekken rond valpreventie, werd een voorstel uitgewerkt voor een websitepagina op <a href="http://valpreventie.be">valpreventie.be</a> . Het voorstel werd in samenwerking met de Vlaamse Logo's en het Vlaams Instituut Gezond Leven opgesteld en besproken op 18/6/2019. Het voorstel werd in augustus 2019 op de <a href="#">website</a> geplaatst.

#### **Gezonde Gemeente**

Het logo van het EVV werd, naar aanleiding van de ondertekening van het hernieuwde charter van 'Gezonde Gemeente' in 2018, opgenomen op de website van het Vlaams Instituut Gezond Leven.

#### **Bevraging Bewegingsdriehoek**

Op 24/6/2019 ondersteunde het EVV het Vlaams Instituut Gezond Leven bij de bevraging van professionals omtrent de in 2017 vernieuwde bewegingsdriehoek. Het EVV vulde deze bevraging in en bezorgde de uitnodiging om deel te nemen aan deze bevraging verder aan het EVV-contactnetwerk.

Zie ook **1.2.1**

### **4.2.2 Produceren van ondersteuningsmiddelen**

<b>Wat</b>	Het ontwikkelen, drukken, versturen en online aanbieden van materialen/ondersteuningsmiddelen die horen bij de zelfontwikkelde methodieken voor intermediairs en einddoelgroepen: zie <b>2.2.1</b> . Deze materialen kunnen dan via disseminatie en implementatie verspreid worden (vb. procesbegeleiding val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra, de multidisciplinaire opleiding 'Expert valpreventie bij ouderen', de Week van de Valpreventie, ...).
<b>Doelgroep</b>	Professionele zorgverleners in de thuissetting en woonzorgcentra (huisartsen, kinesitherapeuten, ergotherapeuten, verpleegkundigen, apothekers, ...) en de algemene bevolking (in het bijzonder 65-plussers, hun mantelzorgers en familie)



<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS, externe partners
<b>Hoe</b>	In functie van de beschikbare budgetten en afhankelijk van de ondersteuningsmiddelen en de materialen.
<b>Wanneer</b>	Afhankelijk van de nood aan bepaalde methodieken en ondersteuningsmiddelen.
<b>Evaluatiecriteria</b>	2,3,5,6
<b>Indicatoren</b>	1,3,4
<b>Resultaat</b>	Zie ook <a href="#">2.3.1</a>

### **Online Implementatieplatform (OIP) voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra**

Het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra alsook alle bijhorende tools worden voor elk woonzorgcentrum dat deelneemt aan het project 'procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn' via een online platform ter beschikking gesteld. Het EVV ontwikkelde deze eenvoudige elektronische omgeving opdat een woonzorgcentrum de tools stapsgewijs kan gebruiken en aanpassen op maat van de eigen organisatie. Voor elk deelnemend woonzorgcentrum wordt een aparte plek op het platform aangemaakt waarop men aan de slag kan gaan.

### **Telefonisch kwaliteitsoverleg valpreventiecoördinatoren pilootproject 'implementatie van valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra'**

Om de implementatiemethodiek blijvend te kunnen optimaliseren, voerde het EVV een telefonisch kwaliteitsoverleg uit op 11/1, 15/3, 17/5, 14/6, 3/7, 6/9, 10/10, 23/10 en 6/12/2019 met de valpreventiecoördinatoren uit twee woonzorgcentra die deelnamen aan het pilootproject 'implementatie van valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra' en nog steeds actief zijn rond de implementatie en verankering van valpreventie in de dagelijkse praktijkvoering.

### **Online platform 'Blijf valangst de baas'**

Op het [online platform](#)<sup>12</sup> 'Blijf valangst de baas' worden de 'Handleiding voor groepsessies over de aanpak van valangst' alsook de bijhorende tools en presentaties ter beschikking gesteld aan de deelnemers van de trainingen 'Blijf valangst de baas'. Zij kunnen de ter beschikking gestelde materialen gebruiken om de groepsessies 'Blijf valangst de baas' aan te bieden aan oudere personen.

<sup>12</sup> Indien de link niet functioneert gelieve onderstaande link te kopiëren in uw browser: [https://drive.google.com/open?id=1Ik6FEq4MjyYFiwcfq2B2NL4yaakgs\\_76](https://drive.google.com/open?id=1Ik6FEq4MjyYFiwcfq2B2NL4yaakgs_76).

## 4.3 INSTAAN VOOR OF BEWAKEN VAN DE KWALITEITSBORGING VAN DE TOEPASSING VAN DE METHODIEKEN

### 4.3.1 Ondersteunen en bevorderen van de implementatie van de valpreventiemaatregelen in WZC

**Wat** Het EVV zal een implementatieplan voor implementatie van val- en fractuurpreventie gebaseerd op de [Praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra: Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen \(Milisen et al., 2012\)](#) beschikbaar stellen via [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be) en via [www.preventiemethodieken.be](http://www.preventiemethodieken.be) voor gebruik door Vlaamse woonzorgcentra.

In het kader van het project 'Procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn' zal het EVV volgende acties ondernemen:

- Het EVV promoot het project '[Procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn](#)'
- Het werven van procesbegeleiders val- en fractuurpreventie
- Het toewijzen van procesbegeleiders aan woonzorgcentra die aan de voorwaarden voor deelname voldoen
- Het aanbieden van een thema-specifieke opleiding voor de procesbegeleiders waarin de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra, het implementatieplan voor implementatie van val- en fractuurpreventie in woonzorgcentra en het draaiboek voor procesbegeleiders worden toegelicht
- Het ter beschikking stellen van de praktijkrichtlijnen, het implementatieplan en de bijhorende tools aan Vlaamse woonzorgcentra en de procesbegeleiders
- Het opvolgen i.k.v. kwaliteitsbewaking van de procesbegeleiding val- en fractuurpreventie binnen de deelnemende woonzorgcentra
- Organisatie van een intervisie voor procesbegeleiders val- en fractuurpreventie in samenwerking met het Vlaams Instituut Gezond Leven
- Het rapporteren omtrent de procesbegeleiding aan het Vlaams Instituut Gezond Leven o.b.v. de gemaakte afspraken omtrent registratie en rapportering in de maandelijkse stuurgroep

<b>Doelgroep</b>	Vlaamse WZC
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS, Vlaams Instituut Gezond Leven, stuurgroep procesbegeleiding in woonzorgcentra
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Stuurgroep procesbegeleiding in woonzorgcentra</li><li>• Eén thema-specifieke opleiding val- en fractuurpreventie voor procesbegeleiders</li><li>• Opvolging van procesbegeleiders val- en fractuurpreventie</li><li>• Intervisie i.s.m. Vlaams Instituut Gezond Leven</li><li>• Adviesverlening en eventuele opvolging van WZC die zonder procesbegeleiders met het implementatieplan aan de slag gaan</li></ul>
<b>Wanneer</b>	Januari – december 2019

<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,3,6,7
<b>Indicatoren</b>	3, 4, 5, 6
<b>Resultaat</b>	<p><b>Stuurgroep procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg &amp; Welzijn</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 18/1/2019: Bespreking toewijzing aanvragende WZC aan procesbegeleiders, algemene afspraken inzake communicatie over het project procesbegeleiding preventie binnen Zorg &amp; Welzijn, juridische afspraken i.k.v. verwerkersovereenkomst tussen betrokken partijen</li> <li>• 15/2/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragende WZC aan procesbegeleiders, finaliseren verwerkersovereenkomst tussen betrokken partijen en bespreking rol van de Vlaamse Logo's binnen het procesbegeleiding</li> <li>• 22/3/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC aan procesbegeleiders, organisatie intervisie voor procesbegeleiders, evaluatiematrixen voor kwaliteitsbewaking binnen procesbegeleiding, FAQ's voor WZC en voor procesbegeleiders en uitvoering eerste kwartaalbetalingen</li> <li>• 26/4/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC, finaliseren criteria voor kwaliteitsbewaking, evaluatie verloop van de eerste kwartaalbetalingen aan procesbegeleiders en financieel overzicht m.b.t. het project 'procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg &amp; Welzijn'</li> <li>• 10/5/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC, feedback bij nieuwe kwartaalprocedure voor uitbetaling van procesbegeleiders (stuurgroep via afstemming per mail)</li> <li>• 7/6/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC, feedback bij vragenlijsten voor kwaliteitsbewaking tijdens intervisies voor procesbegeleiders, goedkeuring nieuwe kwartaalprocedure voor uitbetaling van procesbegeleiders (stuurgroep via afstemming per mail)</li> <li>• 5/7/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC, voorbereiding communicatiegolf i.k.v. bekendmaking project in het najaar, voorstel voor intervisie tussen woonzorgcentra uitgewerkt door PO's, verloop 2<sup>de</sup> kwartaalbetalingen aan procesbegeleiders</li> <li>• 6/9/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen WZC, uitwerking communicatiegolf i.k.v. bekendmaking project in het najaar, voorstel intervisie met WZC aan Logo's, taken van PO's i.k.v. kwaliteitsbewaking voor eindrapport 2019 en het pilootproject de mondzorglijn</li> <li>• 18/10/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen, finaliseren communicatiegolf i.k.v. oproep woonzorgcentra en procesbegeleiders tot deelname aan project, nieuw vereenvoudigde voorstel voor kwartaalbetalingen, opname procesbegeleiders in sociale kaart</li> </ul>

- 29/11/2019: Bespreking toewijzing nieuwe aanvragen, resultaten evaluatie door procesbegeleiders, terugkoppeling intervisies voor procesbegeleiders, voorbereiding intervisies voor woonzorgcentra
- 13/12/2019: stuurgroep via afstemming per mail: toewijzing nieuwe aanvragen aan procesbegeleiders

### **Persconferentie procesbegeleiding in Vlaamse woonzorgcentra**

- EVV was samen met procesbegeleider val- en fractuurpreventie, Jolien Spinnewyn, aanwezig op een persconferentie met Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, Wouter Beke. Deze persconferentie werd georganiseerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven en het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid met als doel het project opnieuw in de kijker zetten met een korte tussentijdse stand van zaken en een oproep om nieuwe woonzorgcentra en procesbegeleiders te rekruteren. Media brachten het project naar aanleiding van deze persconferentie in beeld:
  - Le Bacq, T. (2019) Hek rond bed en stoel waar je niet uit kan: "Moet het laatste middel zijn", maar bewoners rusthuis zitten vaak "vast" in Het Nieuwsblad
  - 21/11/2019: De Nijs, C. (2019) [Rusthuizen kunnen gratis specialist inhuren om bewoners voor ondervoeding en valpartijen te behoeden](#) in VRTNWS
  - 21/11/2019: Beel, V. (2019) [Niet vallen kan je leren](#) in De Standaard

### **Werving procesbegeleiders val- en fractuurpreventie**

Het EVV beschikt aan het einde van werkjaar 2019 over 11 procesbegeleiders val- en fractuurpreventie met volgende geografische spreiding.

	<b>Aantal Procesbegeleiders</b>
<b>Antwerpen</b>	3
<b>Limburg</b>	2
<b>Oost-Vlaanderen</b>	3
<b>Vlaams-Brabant</b>	2
<b>West-Vlaanderen</b>	1

### **Opleiding procesbegeleiders val- en fractuurpreventie**

- Het EVV was aanwezig op 25/4/2019, 9/5/2019 & 17/9/2019 om ondersteuning te bieden tijdens deze generieke opleidingsdagen voor procesbegeleiders georganiseerd door het Vlaams Instituut Gezond Leven.
- Tijdens een eerste thema-specifieke opleiding 21, 22 & 25/1/2019 leidde het EVV 8 procesbegeleiders val- en fractuurpreventie op. [De evaluatie van deze thema-specifieke opleiding vindt u hier.](#)

- Tijdens een tweede thema-specifieke opleiding 9, 10 & 13/9/2019 leidde het EVV 5 procesbegeleiders val- en fractuurpreventie op. [De evaluatie van deze thema-specifieke opleiding vindt u hier.](#)

### **Intervisie procesbegeleiders val- en fractuurpreventie**

Het EVV organiseerde op 20/11/2019 een intervisie voor procesbegeleiders. Deze intervisie werd positief geëvalueerd. De uitgebreide evaluatie van deze intervisie [vindt u in bijlage.](#)

### **Procesbegeleiding val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra**

Tot op 31/12/2019 dienden 40 WZC een aanvraag voor procesbegeleiding bij de implementatie van een val- en fractuurpreventiebeleid in. Hieronder vindt u een overzicht van deze woonzorgcentra met hun gewenste opstartperiode.

	<b>Voorjaar 2019</b>	<b>Najaar 2019</b>	<b>Voorjaar 2020</b>
<b>Antwerpen</b>	6	1	3
<b>Limburg</b>	3	2	0
<b>Oost-Vlaanderen</b>	7	5	1
<b>Vlaams-Brabant</b>	0	2	4
<b>West-Vlaanderen</b>	1	2	3

Twee woonzorgcentra stopten het traject na het intakegesprek om volgende redenen:

- Niet voldoen aan voorwaarden voor deelname aan het project procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn'
- Verkozen om een ander project of initiatief voorrang te geven

### **Parlementaire vraag procesbegeleiding**

EVV ontving op 15/11/2019 via het Vlaams Instituut Gezond Leven een [parlementaire vraag \(nr. 89\)](#) gesteld door Schryvers Katrien aan Vlaams minister van Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, Wouter Beke. Het EVV bezorgde op 20/11/2019 de gevraagde informatie aan Gezond Leven. [U kan de inbreng van het EVV hier lezen.](#)

### **Seminaries LUCAS Implementation Science**

Om de expertise inzake implementatie blijvend uit te breiden, volgden enkele EVV-medewerkers de online [LUCAS KU Leuven Seminar Series 2019 "Implementation research: closing the gaps between scientific evidence, practice, and policy"](#) op:

- Seminarie 1: 7/2/19 16u30-17u30
- Seminarie 2: 21/3/19 9u15-10u15
- Seminarie 3: via herbekijken [opname](#) wegens overlap met EVV-beleidsdag op 10/5/2019

- Seminarie 4: 11 oktober 2019 (12u30-13u30)
- Seminarie 5: 15 november 2019 (12u30-13u30)

### 4.3.2 Ondersteunen en bevorderen van de implementatie van de valpreventiemaatregelen in de thuissetting

<b>Wat</b>	<p>Het EVV zal een visietraject omtrent implementatie van valpreventie in de thuissetting ontwikkelen. Dit visietraject zal bestaan uit de volgende initiatieven die het implementeren van <a href="#">de Vlaamse richtlijn Valpreventie bij thuiswonende ouderen</a> (Milisen et al. 2017) kunnen ondersteunen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) De ontwikkeling van een "Vlaamse" OTAGO-methodiek: OTAGO is een internationaal gerenommeerd en gevalideerd oefenprogramma dat specifiek is ontwikkeld om valincidenten te voorkomen. Het bestaat uit een reeks spierversterkende en evenwichtsoefeningen die, mits enige supervisie en coaching, makkelijk individueel of in groep kunnen worden uitgevoerd. Het bewegingsgerichte oefenprogramma zet sterk in op de risicofactor mobiliteit, evenwicht en spierkracht, een van de belangrijkste risicofactoren in valproblematiek.</li> <li>(2) De ontwikkeling van een checklist voor een veilige thuisomgeving.</li> <li>(3) Sensibilisatie en opleiding over valangst:             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Een opleiding voor professionele zorgverleners over hoe men kan interveniëren bij personen met valangst</li> <li>b. Een vorming voor de oudere en mantelzorger die hen sensibiliseert rond valangst en daaraan gekoppelde preventie</li> </ol> </li> </ol>
<b>Doelgroep</b>	Professionele zorgverleners in de thuissetting en de algemene bevolking (meer in het bijzonder 65-plussers met een verhoogd valrisico).
<b>Door wie</b>	EVV voorzitter, stafmedewerkers, PvhS
<b>Hoe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OTAGO: Een Vlaamse versie van de OTAGO-methodiek zal in 2019 worden ontwikkeld. Daarnaast zullen er ook duidelijke afspraken gemaakt worden tussen het EVV en de OTAGO-hoofddocenten over het geven van de OTAGO-opleidingen (beschikbaarheid, locatie, vergoeding, ...).</li> <li>• Checklist voor veilige thuisomgeving: het EVV zal i.s.m. de Logo's een uniforme checklist voor een veilige thuisomgeving ontwikkelen en op deze manier tussen alle bestaande materialen hieromtrent één duidelijke checklist naar voren schuiven.</li> <li>• Opleidingen over valangst:             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Opleiding voor professionele zorgverleners omtrent omgaan met personen met valangst.</li> </ul> </li> <li>• Vorming voor 65+ en mantelzorgers: ontwikkeling bijkomend presentatie-onderdeel omtrent valangst dat aansluiting vindt op de reeds bestaande lesmaterialen van de vorming 65+ en mantelzorgers, gegeven door de lesgevers pool van de Logo's.</li> </ul>
<b>Wanneer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OTAGO: ontwikkeling in 2019; uitvoering methodiek vanaf 2020</li> </ul>

- Checklist voor veilige thuisomgeving: ontwikkelen en aanbieden in 2019
- Opleiding valangst voor professionele zorgverlener: ontwikkeling in 2019; aanbieden eerste editie in 2020
- Vorming valangst aan 65+ en mantelzorgers: ontwikkelen en aanbieden in 2019

<b>Evaluatiecriteria</b>	1,2,4,6,7
<b>Indicatoren</b>	2, 3, 4, 5

**Resultaten**      **Visietraject 'implementatie van valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen'**

- Overleg EVV & VA Z&G op 8/1/2019 inzake jaarplan 2019: Vraag tot ontwikkeling visietraject 'implementatie van valpreventie bij thuiswonende ouderen in Vlaanderen'
- Intern overleg EVV op 21/2/2019: Brainstorm omtrent de ontwikkeling van het visietraject
- Eerste telefonisch contact met themagroepleden: 21/2/2019
- Op 1/3/2019 werd de themagroep samengesteld en uitgenodigd voor het eerste overleg
- Samenkomst themagroep 10/4/2019: eerste brainstorm
- Op 2/5/2019, 16/5/2019 en 11/6/2019 vond er een intern overleg plaats voor de verdere uitwerking van het visietraject: afstemming tussen ideeën van het EVV en ideeën van de TG Visietraject, alsook het opmaken van een planning
- Op 9/10/2019 kwam een tweede themagroep samen en werd het globale idee van het visietraject voorgesteld
- Op 16/12/2019 werd het uitgewerkte visietraject aan het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid bezorgd ([zie bijlage](#))

**Ontwikkeling Vlaamse OTAGO-methodiek**

- Op 1/3/2019 vond er een eerste themagroep (TG Otago) plaats met alle Otago-hoofddocenten in Vlaanderen, waarbij de inhoud van het oefenprogramma, de ervaringen omtrent de opleiding tot Otago-instructeur alsook een eerste voorstel voor uitrol in Vlaanderen werd besproken.
- Op 19/4/2019 vond er een telefonisch overleg plaats met VeiligheidNL over de werkwijze van OTAGO in Nederland. De mate van samenwerking tussen EVV en VeiligheidNL werd eveneens besproken.
- Op 24/4/2019 vond een tweede overleg plaats met de TG Otago waarbij feedback gegeven werd op de aanpassingen in de inhoud van het oefenprogramma. Bovendien werd de samenwerking met VeiligheidNL toegelicht.
- Op 10/12/2019 vond een derde overleg plaats met de TG Otago. De oefeningen die in het beweegprogramma komen werden bepaald: (6 opwarmingsoefeningen, 14 spierverstevigende oefeningen, 9 evenwichtsoefeningen en 3 cooling-down oefeningen. Daarnaast werd de doelgroep en bijhorende criteria voor deelname aan dit

programma bepaald. De grote lijnen voor de opleiding tot Otago-instructeur werden eveneens besproken.

#### **Checklist voor een veilige thuisomgeving**

Naar aanleiding van de WvdV 2019 werd de checklist voor een veilige thuisomgeving geüpdatet en in een nieuw jasje gestoken, met een nieuwe naam: [checklist 'Een valvrij huis? Doe de test!'](#).

#### **Opleiding valangst voor professionele zorgverleners:**

Naar aanleiding van de WvdV 2019 werd een [voorbeeldpresentatie](#) opgesteld voor professionele zorgverleners rond het thema valangst. De vorming kan gegeven worden door de 'Experten valpreventie bij ouderen'.

**Vorming valangst aan 65+ en mantelzorgers:** zie [4.1.2](#)

## 4.4 EVALUEREN VAN DE EIGEN WERKING ROND DE ONDERSTEUNING VAN DE IMPLEMENTATIE VAN METHODIEKEN

### 4.4.1 Evalueren van de eigen werking van resultaatsgebied 4

**Doel** Op basis van de evaluatiecriteria en de indicatoren zal een jaarlijkse evaluatie gebeuren van dit resultaatsgebied.  
De evaluatie zal o.a. gebeuren a.d.h.v. het jaarrapport ingediend bij het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid (via bv. CIRRO).



## BIJLAGEN

---

## 1) ADVIES ROL LOKALE BESTUREN I.K.V. VALPREVENTIEBELEID

Lokale besturen kunnen een belangrijke bijdrage leveren door valpreventie systematisch te integreren in hun werking. Dit kan een gemeente doen door een preventief gezondheidsbeleid uit te bouwen in het kader van Gezonde Gemeente, met aandacht voor valpreventie. De beleidsinstrumenten van Gezonde Gemeente kunnen hierbij helpen (1).

Binnen de rol van de lokale besturen is het principe van 'Health in all policies' zeer belangrijk. De samenwerking met verschillende beleidsdomeinen zoals sport, mobiliteit, omgeving en ouderen biedt immers heel wat voordelen. Door gemeenschappelijke doelstellingen te formuleren krijgen je acties meer slagkracht en legitimiteit.

De Logo's kunnen de lokale besturen begeleiden en ondersteunen in het uitwerken en opvolgen van hun lokaal preventieve gezondheidsbeleid. Logo's kunnen eveneens de preventiemethodieken, uitgewerkt door de verschillende partnerorganisaties en organisaties met terreinwerking verspreiden naar verschillende settings en preventieorganisaties. Daarnaast spelen ze een rol in het betrekken van alle spelers binnen de bestaande netwerken rond preventieve gezondheidszorg op lokaal niveau.

De gezondheidsmatrix vormt een kader voor het opzetten van dit beleid. De acties die een lokaal bestuur kan ondernemen situeren zich binnen de 4 strategieën van de gezondheidsmatrix: educatie, omgevingsinterventies, afspraken & regelgeving en zorg & begeleiding. Deze acties kunnen gerealiseerd worden door het gebruik van het 7-stappenplan.

### 1) Educatie

De lokale besturen spelen een belangrijke rol in het informeren en sensibiliseren van zowel zorgverleners als ouderen over een actieve levensstijl en valpreventie. Men dient zich hierbij voornamelijk te focussen op de positieve aspecten, zoals gezondheid en onafhankelijkheid, die valpreventie met zich meebrengen. Daarnaast dienen de vooroordelen omtrent vallen te worden aangepakt (2).

### 2) Omgevingsinterventies

Daarnaast is het belangrijk dat lokale besturen werken aan veilige openbare ruimtes en een goede infrastructuur. Dit moet het mogelijk maken voor ouderen om langer zelfstandig te blijven functioneren binnen een ruime sociale omgeving (2).

Lokale besturen kunnen bijvoorbeeld investeren in voldoende contrasterende zebrapaden zodat deze duidelijk zichtbaar zijn, veilige en goed aangelegde voetpaden die breed genoeg zijn voor personen die gebruik maken van een rolstoel of een rollator, het voorzien van voldoende bankjes zodat men tijdig kan rusten, enzovoort.

Door bijvoorbeeld jaarlijks een knelpuntenwandeling te organiseren samen met enkele ouderen, worden de 'valkuilen' en de toegankelijkheid van de openbare ruimte geïnventariseerd. De knelpunten worden genoteerd en kunnen vervolgens aangepakt worden. Het gaat hier bijvoorbeeld om een stoep met losliggende tegels, hindernissen zoals

verkeerborden of paaltjes, toegang tot openbare gebouwen, verlichting in de straat, onvoldoende tijd om over te steken bij verkeerslichten enzovoort.

Daarnaast kunnen lokale besturen inzetten op het stimuleren van een bewegingsgerichte levensstijl waarbij men de bevolking actief aanzet tot meer beweging. Men kan een bewegingsaanbod uitwerken, activiteiten organiseren, wandelroutes uitstippelen, etc. Oefenprogramma's in de gemeenschap die inzetten op spierversterking, flexibiliteit en evenwicht, gegeven door een hiervoor opgeleide zorgverlener, lijken het meeste effect op vlak van gezondheidswinst te hebben (3).

Lokale besturen kunnen ook een dienst inrichten die ouderen kan bijstaan bij het evalueren van hun thuisomgeving om zo de gevaren in het kader van valincidenten op te sporen en hen te helpen de juiste maatregelen te treffen (3). Ze kunnen ook maatschappelijk werkers opleiden om aandacht te hebben voor valproblematiek tijdens huisbezoeken. Voorbeelden van gevaarlijke situaties in huis zijn slecht verlichte ruimtes, losliggende tapijten, onstabiel opstapje zonder leuning, enzovoort. Het plaatsen van handgrepen, antislipmatjes op de badkamer en onder tapijten en zorgen dat er geen dingen op de grond staan waarover men kan vallen, zijn enkele voorbeelden van ingrepen die het huis veiliger kunnen maken. De checklist voor een veilige huisinrichting kan hierbij helpen.

Enkele praktijkvoorbeelden:

- 'Zilverroutes in Oostende': Er werden verschillende routes uitgestippeld waarbij men kan wandelen van zitbank tot zitbank, ook staan op de zitbankenplannetjes de openbare toiletten en AED-toestellen (Automatische Externe Defibrillator) aangeduid. Dit moet de drempel voor minder mobiele personen verlagen om meer te gaan bewegen.
- Kwispelstappers: Een groep ouderen gaat samen met vrijwilligers op stap met een hond in hun eigen buurt. Zo bewegen ze, ontmoeten ze andere ouderen uit de buurt en zorgen ze voor dieren. Deelnemers worden daarnaast ook gemotiveerd om dagelijks te bewegen en minder lang stil te zitten.
- Beweegtuinen (Nederlands initiatief): Een Beweegtuin bestaat uit beweegtoestellen en een beweegvriendelijke ingerichte buitenomgeving bij of in de nabijheid van een woonzorginstelling/verpleeghuis, buurtcentrum of gezondheidscentrum in de wijk. Kinesitherapeuten of activiteitenbegeleiders begeleiden de ouderen bij het uitvoeren van de beweegactiviteiten.

### **3) Afspraken en regelgeving**

Valpreventie dient ingebed te zijn in een lokaal netwerk. Een lokaal netwerk moet verschillende actoren samenbrengen die samen kunnen werken aan valpreventie. Dit zijn zowel zorgverleners als organisaties voor en door ouderen. Ouderen met een verhoogd valrisico hebben immers vaak behoefte aan langdurige multidisciplinaire zorg waarbij gezondheidswerkers, tewerkgesteld bij verschillende organisaties en diensten, betrokken zijn. Het is belangrijk dat lokale besturen inzetten op het actief gebruik van de sociale kaart waarbij men verwijst naar personen met expertise inzake valpreventie (2).

Daarnaast kan men zorgverleningsteams organiseren die verschillende zorgverleners samenbrengen om de valproblematiek multidisciplinair aan te pakken. Daarom is er behoefte aan zowel fysieke als digitale overlegstructuren voor een multidisciplinaire samenwerking in de thuiszorg en over de grenzen van verschillende zorgsettings heen. Hier kunnen lokale besturen een ondersteunende en trekkende rol in spelen (2). Dit kan bijvoorbeeld door ervoor te zorgen dat zorgverleners vlot en rendabel gaan werken met bestaande digitale platforms en deze aanvullen met gegevens over het lokale aanbod zodat zorgverstrekkers hiernaar kunnen doorverwijzen. Indien er nog geen platform beschikbaar is, kan het lokaal bestuur een digitaal platform oprichten waar verschillende zorgverleners elkaar kunnen vinden. Verder kunnen lokale besturen overlegmomenten organiseren, faciliteiten voorzien waar verschillende zorgverleners kunnen samenwerken (vb. voor het organiseren van een MFO pakket valpreventie en medicatie), enzovoort.

#### **4) Zorg en begeleiding**

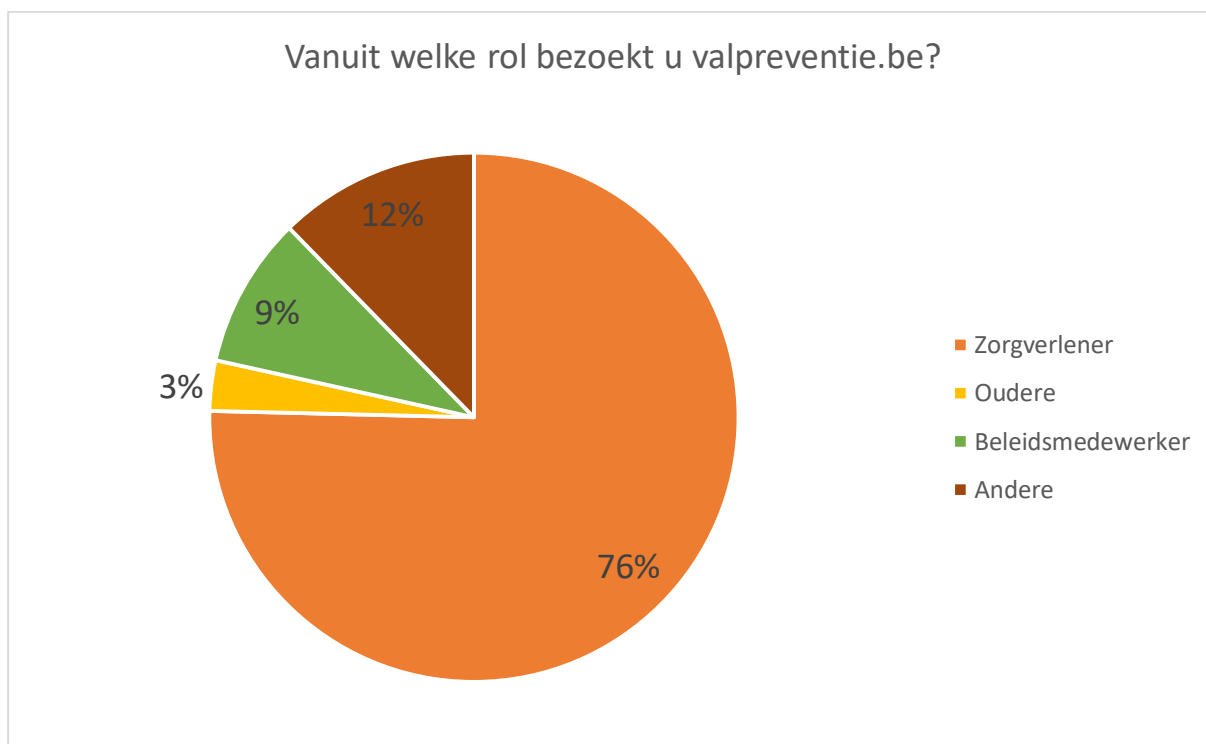
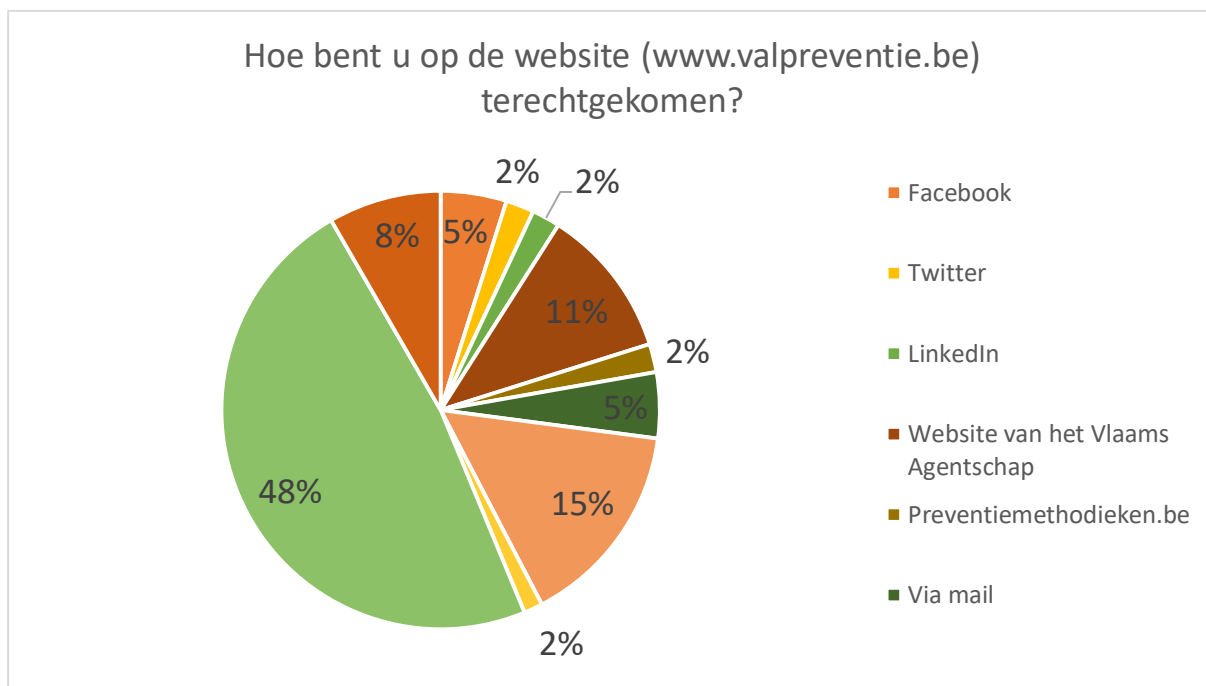
Ook kan het 'self-management' van patiënten ondersteund worden door bijvoorbeeld het plaatselijke activiteitenprogramma van de lokale besturen bekend te maken en te verspreiden in de wachtzaal van de dokter (3).

Een andere mogelijkheid is het oprichten van een digitaal valmeldpunt in de gemeente. Dit dient echter goed gecommuniceerd te worden naar de burgers. De mantelzorgers, kinderen en kleinkinderen dienen te worden ingelicht over het doel en de werking van het valmeldpunt. Het valmeldpunt kan een lokaal bestuur informatie geven om in kaart te brengen waar zich mogelijke valproblemen manifesteren en of deze specifieke interventies vragen.

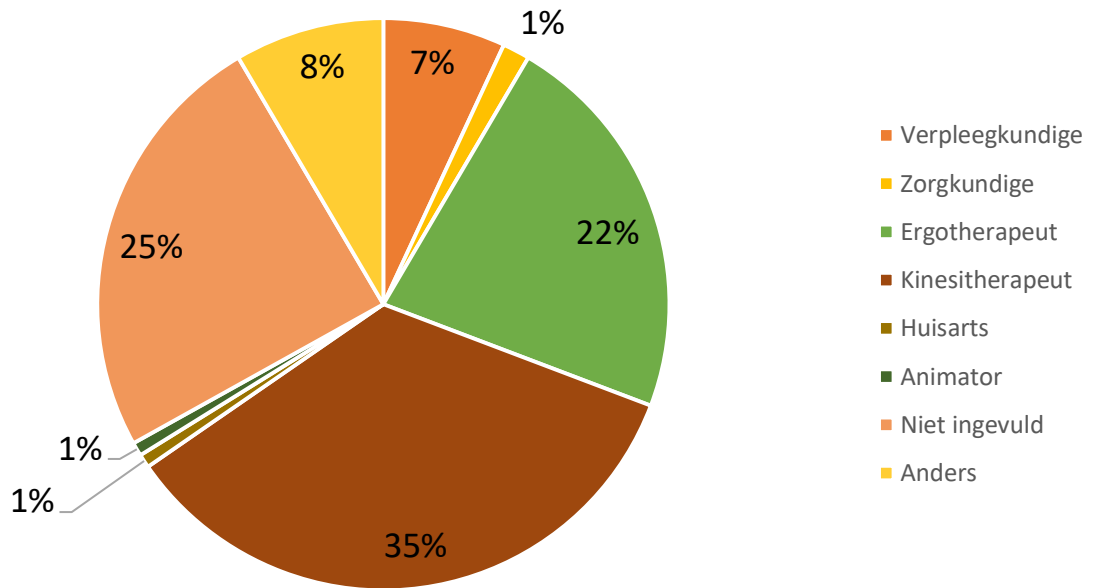
#### **Referentielijst:**

1. Vlaams Instituut Gezond Leven. Materialen Gezonde Gemeente 2019 [Available from: <https://www.gezondleven.be/sectoren/gezonde-gemeente/materialen-om-een-preventief-gezondheidsbeleid-uit-te-bouwen>].
2. Vlaeyen E, Etienne J, Geeraerts A, Leysens G, Dejaeger E, Milisen K. Policy recommendations for the implementation of fall and fracture prevention in community-dwelling older persons. Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie. 2016;47(4):164-71.
3. Ganz DA, Alkema GE, Wu S. It takes a village to prevent falls: reconceptualizing fall prevention and management for older adults. Injury prevention : journal of the International Society for Child and Adolescent Injury Prevention. 2008;14(4):266-71.

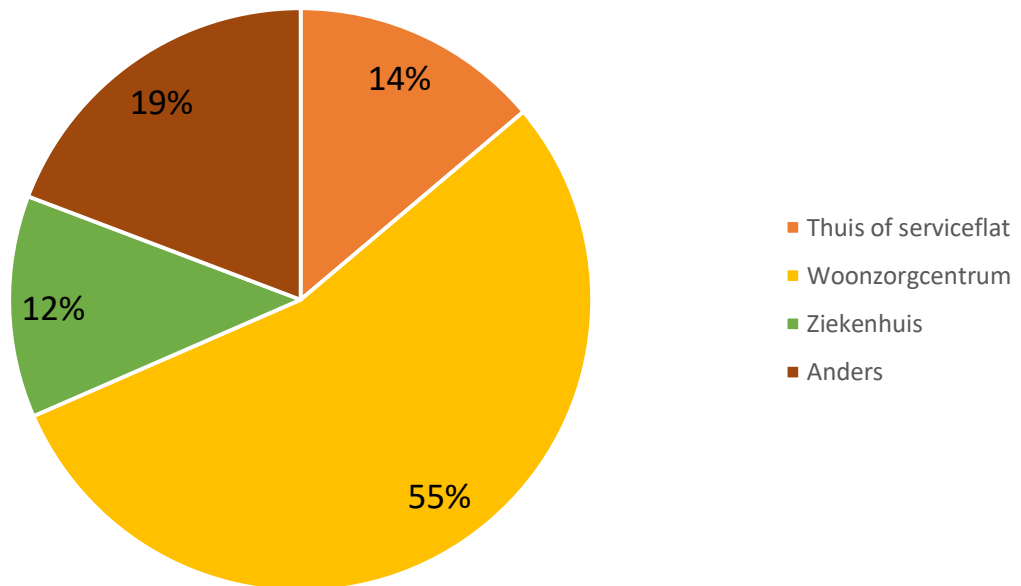
## 2) RESULTATEN UIT ENQUÊTE VALPREVENTIE.BE



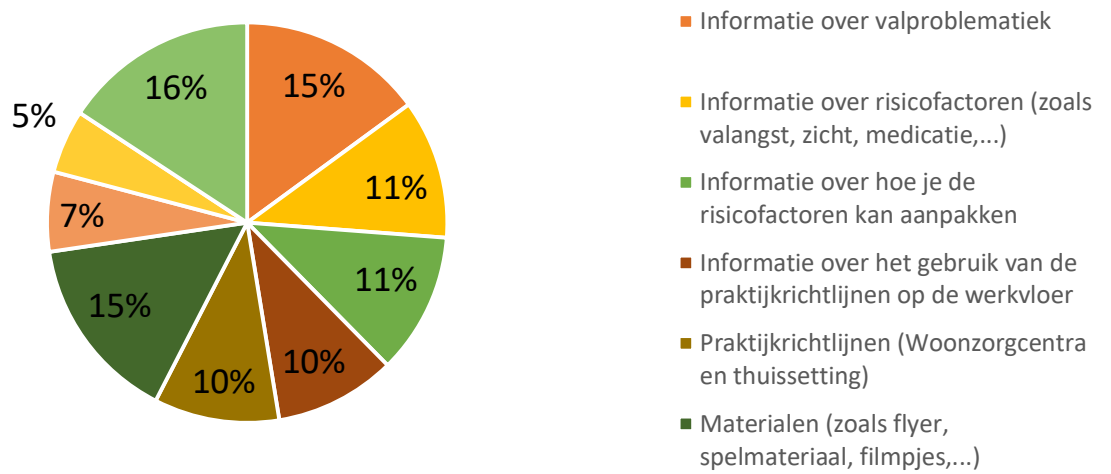
### Wat is uw discipline?



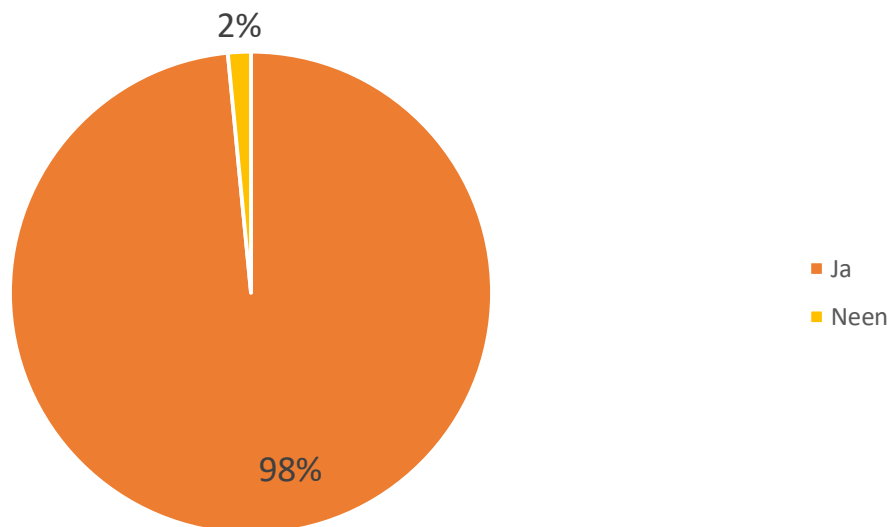
### In welke setting werkt/woont u?



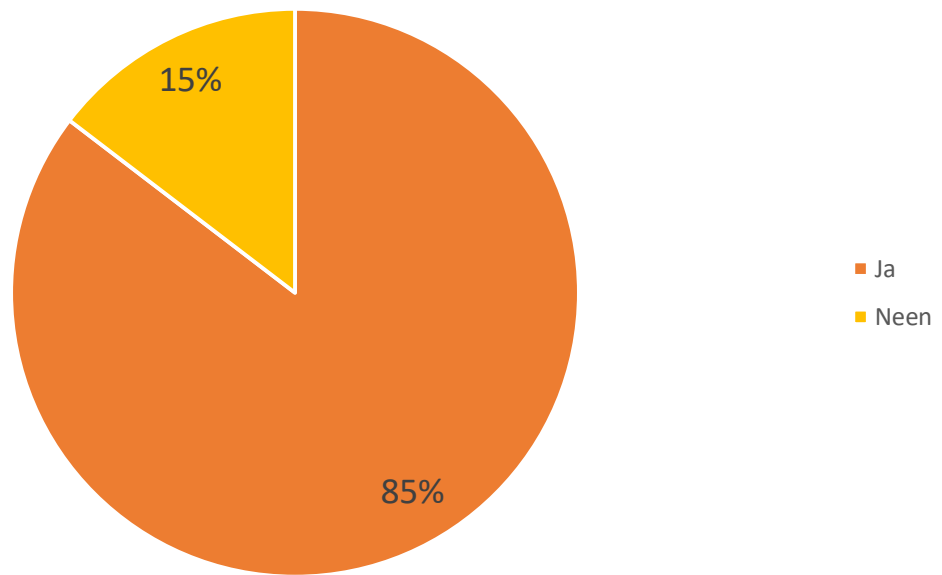
Waarom bezoekt u onze huidige website (meerdere antwoorden zijn mogelijk)?



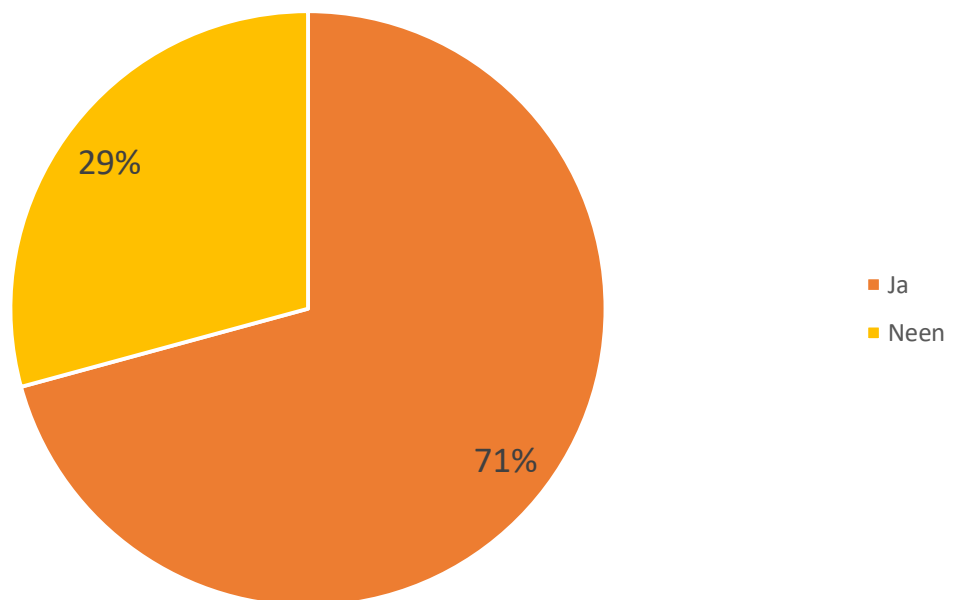
Is de informatie die u terugvindt op de website voldoende begrijpelijk?



Vindt u eenvoudig de gewenste informatie op onze website?

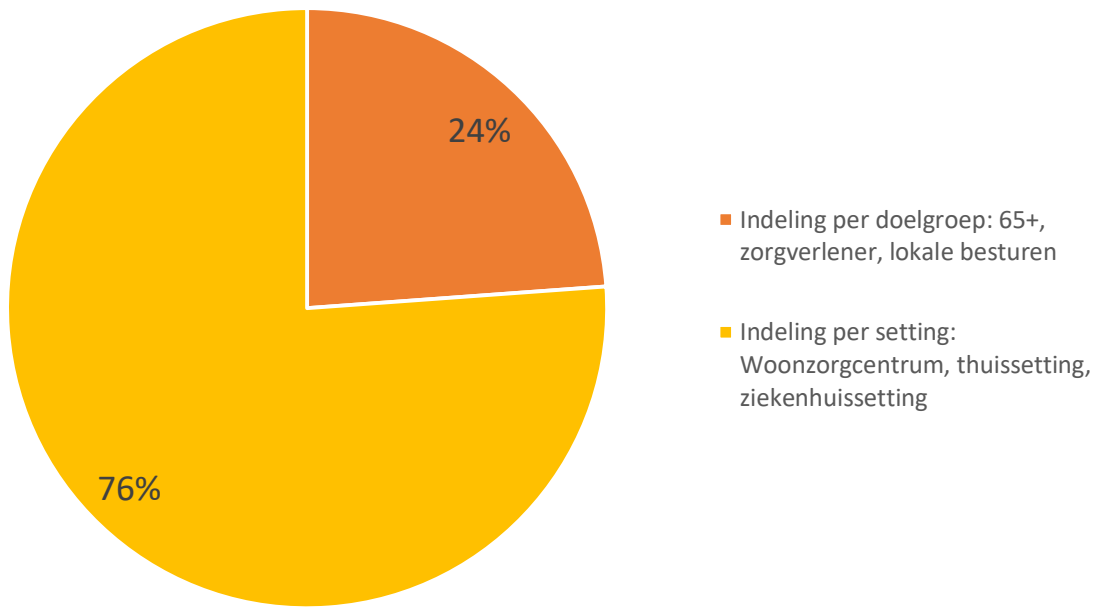


Vindt u de huidige website aantrekkelijk?





### Welke indeling voor de website verkiest u?



### 3) MEDIAOVERZICHT WEEK VAN DE VALPREVENTIE 2019

<b>Datum</b>	<b>Media</b>	<b>Link</b>	<b>Titel</b>
<b>18/dec</b>	EVV	<a href="https://mailchi.mp/valpreventie/valnieuwsbrief-december-2018?e=8f25cda260">https://mailchi.mp/valpreventie/valnieuwsbrief-december-2018?e=8f25cda260</a>	VALNieuwsbrief: save the date
<b>27/feb</b>	Zorgnet ICURO	<a href="https://www.zorgneticuro.be/nieuws/8ste-editie-week-van-de-valpreventie-22-28-april">https://www.zorgneticuro.be/nieuws/8ste-editie-week-van-de-valpreventie-22-28-april</a>	8STE EDITIE WEEK VAN DE VALPREVENTIE: 22 - 28 APRIL
<b>1/mrt</b>	Vlaamse Ouderenraad	Nieuwsbrief	Week van de valpreventie 2019
<b>1/apr</b>	Vlaamse Ouderenraad	Nieuwsbrief	Week van de valpreventie: 22 - 28 april 2019
<b>4/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/sint-niklaas/campagne-stampvoets-wil-meer-inwoners-aan-het-wandelen-krijgen~af0b7704/">https://www.hln.be/regio/sint-niklaas/campagne-stampvoets-wil-meer-inwoners-aan-het-wandelen-krijgen~af0b7704/</a>	Campagne 'Stampvoets' wil meer inwoners aan het wandelen krijgen
<b>12/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/in-de-buurt/lichtervelde/het-moeten-niet-altijd-motorfietsen-zijn-rusthuis-en-dienstencentrum-houden-rollatortreffen~a5da52af/">https://www.hln.be/in-de-buurt/lichtervelde/het-moeten-niet-altijd-motorfietsen-zijn-rusthuis-en-dienstencentrum-houden-rollatortreffen~a5da52af/</a>	Het moeten niet altijd motorfietsen zijn: rusthuis en dienstencentrum houden 'rollatortreffen'
<b>12/apr</b>	Vlaamse Ouderenraad	Nieuwsbrief	Week van de valpreventie: 22 - 28 april 2019
<b>13/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/begijnendijk/gemeente-organiseert-wandeling-voor-55-plussers~a371b601/">https://www.hln.be/regio/begijnendijk/gemeente-organiseert-wandeling-voor-55-plussers~a371b601/</a>	Gemeente organiseert wandeling voor 55-plussers
<b>15/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/in-de-buurt/dendermonde/aymonshof-kandidaat-voor-award-valpreventie~ab07b818/">https://www.hln.be/in-de-buurt/dendermonde/aymonshof-kandidaat-voor-award-valpreventie~ab07b818/</a>	Aymonshof kandidaat voor Award Valpreventie
<b>19/apr</b>	Vlaamse Ouderenraad	Nieuwsbrief	Week van de Valpreventie: 22 - 28 april 2019
<b>19/apr</b>	GVA	<a href="https://www.gva.be/cnt/dmf20190419_04341118/slecht-ter-been-rugpijn-cataract-halfdoof-met-dit-pak-weet-u-hoe-dat-voelt">https://www.gva.be/cnt/dmf20190419_04341118/slecht-ter-been-rugpijn-cataract-halfdoof-met-dit-pak-weet-u-hoe-dat-voelt</a>	Slecht te been, rugpijn, cataract: met dit pak weet u hoe dat voelt
<b>22/apr</b>	Belga		Week van de Valpreventie in teken van valangst bij ouderen

<b>Datum</b>	<b>Media</b>	<b>Link</b>	<b>Titel</b>
<b>22/apr</b>	Radio2	<a href="https://radio2.be/oost-vlaanderen/hindernissenparcours-in-dendermonde-voor-week-van-de-valpreventie">https://radio2.be/oost-vlaanderen/hindernissenparcours-in-dendermonde-voor-week-van-de-valpreventie</a>	Hindernissenparcours in Dendermonde voor Week van de valpreventie
<b>23/apr</b>	De Morgen		Week focust op valangst bij ouderen
<b>23/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/de-krant/helpt-ouderen-heeft-schrik-om-te-vallen~a0618c9f/">https://www.hln.be/de-krant/helpt-ouderen-heeft-schrik-om-te-vallen~a0618c9f/</a>	Helpt ouderen heeft schrik om te vallen
<b>23/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/bor-nem/valbingo-en-zityoga-tijdens-week-van-de-valpreventie-kleine-tips-kunnen-vallen-vermijden~a584e8b5/">https://www.hln.be/regio/bor-nem/valbingo-en-zityoga-tijdens-week-van-de-valpreventie-kleine-tips-kunnen-vallen-vermijden~a584e8b5/</a>	Valbingo en zityoga tijdens week van de valpreventie: "Kleine tips kunnen vallen vermijden"
<b>23/apr</b>	HLN	<a href="https://m.hln.be/regio/beerse/benidorm-bastard-schiet-week-van-de-valpreventie-op-gang-in-dienstencentrum-de-ontmoeting~a0c6f374/?utm_campaign=newsletter&amp;utm_medium=email&amp;rcid=&amp;utm_source=hln&amp;utm_content=regio&amp;ctm_ctid=d568567269a80f859cdebd247c57056a">https://m.hln.be/regio/beerse/benidorm-bastard-schiet-week-van-de-valpreventie-op-gang-in-dienstencentrum-de-ontmoeting~a0c6f374/?utm_campaign=newsletter&amp;utm_medium=email&amp;rcid=&amp;utm_source=hln&amp;utm_content=regio&amp;ctm_ctid=d568567269a80f859cdebd247c57056a</a>	Benidorm Bastard schiet 'Week van de Valpreventie' op gang in dienstencentrum De Ontmoeting
<b>23/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/in-de-buurt/dendermonde/hindernissenparcours-in-aymonshof-geopend-in-kader-week-van-de-valpreventie~a15a331b/">https://www.hln.be/in-de-buurt/dendermonde/hindernissenparcours-in-aymonshof-geopend-in-kader-week-van-de-valpreventie~a15a331b/</a>	Hindernissenparcours in Aymonshof geopend in kader Week van de Valpreventie
<b>23/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/in-de-buurt/deinze/residentie-hof-van-rekkelinge-zet-de-deuren-open~a5f225ac/">https://www.hln.be/in-de-buurt/deinze/residentie-hof-van-rekkelinge-zet-de-deuren-open~a5f225ac/</a>	Residentie Hof van Rekkellinge zet de deuren open
<b>23/apr</b>	Prebes	<a href="https://www.prebes.be/nieuws/2019/04/week-valpreventie-laat-angst-om-te-vallen-je-leven-niet-bepalen">https://www.prebes.be/nieuws/2019/04/week-valpreventie-laat-angst-om-te-vallen-je-leven-niet-bepalen</a>	Week van de Valpreventie: Laat angst om te vallen je leven niet bepalen!
<b>23/apr</b>	Radio zuidrand	<a href="https://www.radiozuidrand.be/week-van-de-valpreventie-roept-de-ouderen-op-om-valangst-bespreekbaar-te-maken/">https://www.radiozuidrand.be/week-van-de-valpreventie-roept-de-ouderen-op-om-valangst-bespreekbaar-te-maken/</a>	Week van de Valpreventie roept de ouderen op om valangst bespreekbaar te maken

<b>Datum</b>	<b>Media</b>	<b>Link</b>	<b>Titel</b>
<b>23/apr</b>	Het nieuwsblad	<a href="https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20190423_04344983">https://www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20190423_04344983</a>	Week van de valpreventie: Open deur in Residentie Hof van Rekkeling in Deinze
<b>23/apr</b>	HBVL	<a href="https://www.hbvl.be/cnt/dmf20190423_04345245/week-van-de-valpreventie-in-het-clarenhof">https://www.hbvl.be/cnt/dmf20190423_04345245/week-van-de-valpreventie-in-het-clarenhof</a>	Week van de valpreventie in het Clarenhof
<b>23/apr</b>	Ikwooninsinttruiden.be	<a href="https://www.ikwooninsinttruiden.be/2019/04/23/week-van-de-valpreventie/?fbclid=IwAR0EiSqSuQNu_dYzfPRPIBAILDn-xYouAx8CG3OOb2vloOeuDOQSAJZFA4">https://www.ikwooninsinttruiden.be/2019/04/23/week-van-de-valpreventie/?fbclid=IwAR0EiSqSuQNu_dYzfPRPIBAILDn-xYouAx8CG3OOb2vloOeuDOQSAJZFA4</a>	Aankondigingen: Week van de valpreventie
<b>24/apr</b>	GVA	<a href="https://m.gva.be/cnt/dmf20190423_04345621/blijven-bewegen-verlaagt-valrisico">https://m.gva.be/cnt/dmf20190423_04345621/blijven-bewegen-verlaagt-valrisico</a>	"Blijven bewegen verlaagt valrisico"
<b>24/apr</b>	Radio2	<a href="https://radio2.be/west-vlaanderen/week-van-de-valpreventie-zon-lang-mogelijke-rij-maken-met-looprekken">https://radio2.be/west-vlaanderen/week-van-de-valpreventie-zon-lang-mogelijke-rij-maken-met-looprekken</a>	Week van de valpreventie: zo'n lang mogelijke rij maken met looprekken
<b>24/apr</b>	Editiepajot	<a href="https://editiepajot.com/regios/7/articles/64085">https://editiepajot.com/regios/7/articles/64085</a>	HALLE – Muzikale wandeling van bewoners Zonnig Huis in de week van de valpreventie
<b>24/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/lichtervelde/eerste-rollatortreffen-krijgt-52-rollators-op-een-rij~ae8000a8/">https://www.hln.be/regio/lichtervelde/eerste-rollatortreffen-krijgt-52-rollators-op-een-rij~ae8000a8/</a>	Eerste 'rollatortreffen' krijgt 52 rollators op een rij
<b>25/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/in-de-buurt/borgloon/residentie-graethem-focust-op-valpreventie-tijdens-opendeurdag~a6ec54be/">https://www.hln.be/in-de-buurt/borgloon/residentie-graethem-focust-op-valpreventie-tijdens-opendeurdag~a6ec54be/</a>	Residentie Graethem focust op valpreventie tijdens opendeurdag
<b>25/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/berlare/woonzorgcentrum-ter-meere-maakt-gebruik-van-fit-o-meter-voor-week-van-valpreventie~a493ed9d/">https://www.hln.be/regio/berlare/woonzorgcentrum-ter-meere-maakt-gebruik-van-fit-o-meter-voor-week-van-valpreventie~a493ed9d/</a>	Woonzorgcentrum Ter Meere maakt gebruik van Fit-O-Meter voor week van valpreventie
<b>25/apr</b>	HLN	<a href="https://www.hln.be/regio/borgloon/residentie-graethem-focust-op-valpreventie-tijdens-opendeurdag~a6ec54be/">https://www.hln.be/regio/borgloon/residentie-graethem-focust-op-valpreventie-tijdens-opendeurdag~a6ec54be/</a>	Residentie Graethem focust op valpreventie tijdens opendeurdag

<b>Datum</b>	<b>Media</b>	<b>Link</b>	<b>Titel</b>
<b>25/apr</b>	Deinze online	<a href="https://www.deinzeonline.be/2019/04/elfdorpen-en-seniorenconsulenten-organiseren-t-dansant-td17/">https://www.deinzeonline.be/2019/04/elfdorpen-en-seniorenconsulenten-organiseren-t-dansant-td17/</a>	Elfdorpen en seniorenconsulenten organiseren T-Dansant TD17
<b>26/apr</b>	Het nieuwsblad	<a href="https://www.nieuwsblad.be/content/blggo_04353686">https://www.nieuwsblad.be/content/blggo_04353686</a>	Wandeling vertrekt aan wzc Edelweis: 55 plussers trekken erop uit
<b>30/apr</b>	Het nieuwsblad	<a href="https://www.nieuwsblad.be/content/blide_04365985">https://www.nieuwsblad.be/content/blide_04365985</a>	Senioren met rolstoelen, rollators en wandelstokken op de atletiekpiste
<b>/</b>	UZ Leuven	Affiche	Met z'n allen oog voor vallen
<b>maart - april 2019</b>	Liberale mutualiteit		Bezorgd om te vallen?

#### 4) STATEMENTS VALPREVENTIE (EUGMS MANIFEST)

<b>1</b>	<b>Title</b>
	Prevention of falls in community-dwelling older people
<b>2</b>	<b>Scope</b>
	Community-dwelling people aged 65 years and older at risk of falling
<b>3</b>	<b>Brief explanation and Importance to older peoples' health and quality of life</b>
	<p>Falls and fall-related injuries are common, particularly in those aged over 65 years, with around one-third of older people living in the community falling at least once a year, and about 20% falling twice or more. Injury rates vary but falls are the major cause of fractures (5% of falls) and head injuries in older people.</p> <p>Some falls can cause serious long-term health problems. Although most fall-related injuries are minor, they can cause significant pain and discomfort, affect a person's mobility and general confidence resulting in activity avoidance and social isolation, thereby increasing frailty and resulting in loss of independence.</p> <p>A combination of factors increases the risk of falls with ageing, such as sarcopenia, impaired mobility, poor balance, sedentary behaviour, cognitive impairment, visual impairment, side effects of medication, medical conditions, foot problems and fear of falling. Extrinsic risk factors such as poor lighting, poor footwear, slippery or uneven surfaces, and inappropriate walking aids can also increase the risk of falling.</p>
<b>4</b>	<b>Significance to health and social care systems</b>
	<p>Falls are the most common single reason why older people attend the emergency department or are admitted to the hospital. Injuries related to falls include hip fractures which are the most debilitating fracture in older people and require more hospital bed use than stroke, diabetes mellitus, myocardial infarction or any other orthopaedic condition. Less than half of hip fracture patients regain their previous level of functioning, with 40% being unable to walk independently and 60% requiring assistance one year after the fracture. As a result, one year after a hip fracture, 33% of patients are totally dependent or in a nursing home.</p> <p>Unaddressed falls hazards in the home are estimated to cost the NHS in England £435 million a year. Falls as a whole are estimated to result in over £500 million (approximately € 550 million) annually per 100,000 population in England.</p>
<b>5</b>	<b>Main sources of evidence statements</b>
	Cochrane Systematic Review 2018; NICE clinical guideline CG (2013); US Preventive Services Task Force Updated evidence report and systematic review (2018)
<b>6</b>	<b>Key evidence statements (with level)</b>
	<p>Fall prevention interventions may be single component interventions (e.g. exercise or vitamin D only), or combinations of two or more different types of intervention (e.g. exercise and medication review). Exercise interventions vary by the type and number of included exercise components and whether the exercise is conducted alone or in group. The exercise intervention may consist of gait or balance training, functional training, resistance training, flexibility and endurance training [1]. The combined interventions can be further subdivided into (i) multifactorial interventions where component interventions differ for each individual based on individual assessment of fall risk; or (ii) multiple-component interventions with the same component interventions for all people [2].</p>

1. People at higher risk of falling can be identified by asking about falls history and a brief simple assessment of gait and balance [3].
2. The impact of prevention interventions is greater in those with higher risk and in those who have presented to healthcare facilities with falls or related injuries.
3. **Exercises** reduce the risk of falls (i.e. people sustaining one or more fall) (RR 0.89, 95%CI 0.81 to 0.97, 15 trials, 4926 participants) and the rate of injurious falls (RaR 0.81, 95%CI 0.73 to 0.90, 10 trials, 4622 participants) [1].
4. **Exercises** non-significantly reduce the rate of falls (RaR 0.87, 95%CI 0.75 to 1.00, 14 trials, 4663 participants) [1].
5. Few **exercise** trials reported fall-related fractures (3 trials, 2047 participants); these trials showed a reduced rate of fall-related fractures, with RaR estimates ranging from 0.26-0.92 [1].
6. Supplementation with **vitamin D** (with or without calcium) showed mixed results. One trial of annual high-dose cholecalciferol (500000 IU) showed an increased risk of falls, rate of falls and number of fractures. Pooled analyses showed no significant difference in risk of falls (RR 0.97, 95% CI 0.88 to 1.08), rate of falls (RaR 0.97, 95% CI 0.79 to 1.20) or mortality (RR 1.08, 95%CI 0.83 to 1.40) [1]. Therefore, vitamin D supplementation is not recommended in community-dwelling elderly without vitamin D deficiency or osteoporosis. For patients with vitamin D deficiency or at high risk of osteoporotic fractures, such as a history of falls and problems with mobility, gait or balance it remains reasonable to consider vitamin D supplementation [4].
7. **Multifactorial interventions** reduce the rate of falls compared with control (rate ratio (RaR) 0.77, 95%CI 0.67 to 0.87, 19 trials, 5853 participants, low-quality evidence [2]; RaR 0.79, 95%CI 0.68 to 0.91, 17 trials, 9737 participants [1]).
8. There is little or no impact of **multifactorial interventions** on the risk of falls, the risk of recurrent falls, the risk of fall-related hospital admission or the risk of requiring medical attention (low-quality of evidence) [2]. Multifactorial interventions do not reduce fall-related morbidity and mortality [1].
9. **Multifactorial interventions** may reduce the risk of fall-related fractures (risk ratio (RR) 0.73, 95% CI 0.53 to 1.01, 9 trials, 2850 participants) and may slightly improve health-related quality of life (standardized mean difference (SMD) 0.19, 95% CI 0.03 to 0.35, 9 trials, 2373 participants) (low quality of evidence) [2].
10. **Multiple-component interventions** probably reduce the rate of falls (RaR 0.74, 95% CI 0.60 to 0.91, 6 trials, 1085 participants) and the risk of falls (RR 0.82, 95% CI 0.74 to 0.90, 11 trials, 1980 participants) (moderate-quality evidence) [2].
11. It is less clear whether **multiple-component interventions** reduce the risk of recurrent falls (low quality of evidence) and it is not yet proven that these interventions reduce fall-related fractures or hospital admissions (very low quality of evidence) [2].
12. There is little or no effect of **multiple-components interventions** on the risk of requiring medical attention (low quality of evidence) [2].
13. **Multiple-components interventions** may slightly improve health-related quality of life (SMD 0.77, 95% CI 0.16 to 1.39, 4 trials, 391 participants) (low quality of evidence) [2]
14. In general, the impact of falls prevention interventions is less and sometimes absent in older people with significant cognitive impairment or dementia [5].

<b>7</b>	<b>Cost-effectiveness statements</b>
	<p>Fall-related injuries affect the global health of older adults. The consequences of these injuries are associated with higher healthcare consumption and healthcare costs, increasing with age. A nationwide study from the Netherlands stated that the mean costs per fall were €9.370. The costs were higher for women (€9.990) than men (€7.510). The majority of these costs can be attributed to hospital and nursing home admissions [6].</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. When researchers apply a Willingness-to-pay (WTP) threshold of \$100.000 per quality-adjusted life-years (QALY), the majority of the exercise and multifactorial programs are cost-effective [7].</li> <li>2. Home assessment programs are the most cost-effective prevention programs (incremental cost-effectiveness ratios (ICERs) &gt; \$ 40.000/QALY) for community-dwelling older adults (with a WTP threshold of \$ 50.000 per QALY) [7].</li> <li>3. The cost-effectiveness of falls prevention programs increases, as the age of the participants rises [7].</li> <li>4. Differences in methodology make it difficult to compare the cost-effectiveness of programs [7].</li> </ol> <p>Financial resources are limited, therefore there is a need to invest in cost-effective falls prevention programs.</p>
<b>8</b>	<b>International clinical guidelines based on the evidence</b>
	<p>American Geriatrics Society/ British Geriatrics Society Clinical Practice Guidelines on Prevention of Falls (2010) (<a href="https://geriatricscareonline.org/ProductAbstract/updated-american-geriatrics-societybritish-geriatrics-society-clinical-practice-guideline-for-prevention-of-falls-in-older-persons-and-the-2010-agsbgs-clinical-practice-guideline-prevention-of-falls-in-older-persons/CL014">https://geriatricscareonline.org/ProductAbstract/updated-american-geriatrics-societybritish-geriatrics-society-clinical-practice-guideline-for-prevention-of-falls-in-older-persons-and-the-2010-agsbgs-clinical-practice-guideline-prevention-of-falls-in-older-persons/CL014</a>).</p>
<b>9</b>	<b>Practical implementation considerations</b>
	<p>The translation of evidence into practice concerning falls prevention among community-dwelling older people has been limited. A good insight into factors influencing implementation is mandatory if one wants to translate fall prevention research successfully into clinical practice.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Successful implementation involves a tailored, multifaceted approach that takes into account the local context, and is based on a comprehensive understanding of implementation barriers and facilitators [8].</li> <li>2. Effective implementation strategies for fall prevention in the community contains active training and support of healthcare professionals [9].</li> <li>3. Changing fall prevention management within primary care practices, community awareness programs and peer or lay-delivered falls prevention programs have mixed results [9].</li> <li>4. There is a need to change the attitudes and behaviours of older people, healthcare professionals and organisations. How this should be accomplished, needs further assessment [10].</li> </ol>
<b>10</b>	<b>Key references (up to 5)</b>



1. Guirguis-Blake J, Michael Y, Perdue L, Coppola E, Beil T. Interventions to prevent falls in older adults. Updated evidence report and systematic review for the US Preventive Services Task Force. *JAMA* 2018; 319 (16): 1705-1716
2. Hopewell S, Adedire O, Copsey BJ, Boniface GJ, Sherrington C, Clemson L, Close JCT, Lamb SE. Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 7. Art. No.: CD012221.
3. NICE. Falls in older people: assessing risk and prevention | Guidance and guidelines | NICE [Internet]. 2013 [cited 2016 Nov 25]. Available from: [www.nice.org.uk/guidance/cg161](http://www.nice.org.uk/guidance/cg161)
4. [Bischoff-Ferrari HA](#), [Bhasin S](#), [Manson JE](#). Preventing Fractures and Falls: A Limited Role for Calcium and Vitamin D Supplements? *JAMA*. 2018; 319 (15): 1552-1553.
5. Panel on Prevention of Falls in Older Persons, American Geriatrics Society and British Geriatrics Society. Summary of the Updated American Geriatrics Society/British Geriatrics Society clinical practice guideline for prevention of falls in older persons. *J Am Geriatr Soc*. 2011; 59 (1): 148-157.
6. Hartholt K, Polinder S, Van der Cammen TJM, Panneman MJM, Van der Velde N, Van Lieshout EMM, et al. Costs of falls in an ageing population: A nationwide study from the Netherlands (2007-2009). *Int J Care Inj*. 2012; 43 (7): 1199-203.
7. Olij BF, Ophuis RH, Polinder S, van Beeck EF, Burdorf A, Panneman MJM, et al. Economic Evaluations of Falls Prevention Programs for Older Adults: A Systematic Review. *JAGS*. 2018; (66): 2197-204.
8. Flottorp SA, Oxman AD, Krause J, et al. A checklist for identifying determinants of practice: a systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. *Implement Sci* 2013; 8: 35.
9. Goodwin V, Jones-Hughes T, Thompson-Coon J, Boddy K, Stein K. Implementing the evidence for preventing falls among community-dwelling older people: a systematic review. *J Safety Res*. 2011; 42 (6): 443-51.
10. Child S, Goodwin V, Garside R, Jones-Hughes T, Boddy K, Stein K. Factors influencing the implementation of fall-prevention programmes: a systematic review and synthesis of qualitative studies. *Implement Sci*. 2012;7:91.
11. Blain H, Masud T, Dargent-Molina P, Martin FC, Rosendahl E, et al (for the EUGMS Falls and Fracture Interest Group.; European Society for Clinical and Economic Aspects of Osteoporosis and Osteoarthritis (ESCEO), Osteoporosis Research and Information Group (GRIO), and International osteoporosis Foundation (IOF). A Comprehensive Fracture Prevention Strategy in Older Adults: The European Union Geriatric Medicine Society (EUGMS) Statement. *J Nutr Health Aging*. 2016; 20 (6): 647-52

## 5) ADVIES I.K.V. ONTWIKKELEN FIXATIEARM BELEID IN WOONZORGCENTRA

Dit advies werd door het EVV bezorgd op 30/1/2019.

### **I. Implementatie van fixatie-arm beleid: randvoorwaarden, barrières en faciliterende aspecten**

1. Aan welke randvoorwaarden moet in eerste instantie voldaan worden om over te kunnen gaan naar het implementeren van een fixatie-arm beleid?

Belangrijkste voorwaarde voor de start:

- De raad van bestuur, directie, managers en leidinggevendenden moeten zich bewust zijn dan fysieke fixatie in woonzorgcentra een probleem zijn en dus ook een actieve aanpak vereisen.
- Betrek stakeholders: alle medewerkers (CRA, verpleegkundigen, zorgkundigen, verzorgenden,...), bewoners, familieleden, vrijwilligers dienen het belang van een fixatiearm beleid in te zien.
- Duidelijke visie van het WZC inzake fixatiearme zorg is noodzakelijk. Deze visie dient gedragen te worden door alle stakeholders.
- Multidisciplinair samenwerken en streven naar een situatie waarin elke betrokken partij zijn verantwoordelijkheid opneemt.
- Proactieve en transparante communicatie voeren met de bewoner, familie en alle betrokken zorgactoren.

2. Welke barrières kunnen voorkomen bij het implementeren van een fixatie-arm beleid?

- Uit de literatuurstudie inzake het project fixatiearme thuiszorg hebben we de volgende determinanten geïdentificeerd (deze kunnen zowel een facilitator als een barrière zijn):
  - Richtlijn: Kwaliteit, sterkte aanbeveling, duidelijkheid, culturele context, toegankelijkheid, haalbaarheid/praktisch, inspanning die het vraagt, voordelen, complexiteit van de richtlijn
  - Individuele factoren (professionals): Kennis, bewustzijn problematiek fysieke fixatie, vaardigheden, akkoord gaan met de richtlijn, attitude, motivatie, zelfeffectiviteit, omgaan met weerstand, moral distress
  - Patiënt en familie: Geen sociaal vangnet, levensdoel van de patiënt, belasting voor MZ en familie, kennis
  - Professionele interacties: Communicatie, omgaan met weerstand, teamproces, noodzakelijke middelen die nodig zijn voor een fixatiearm beleid
  - Incentives en middelen: Financiële en niet-financiële incentives, disincentives, informatiesystemen, educatie, ondersteuning
  - Capaciteit voor organisationele verandering: Leiderschap, mandaten en verantwoordelijkheden, beleid/visie, organisaties, prioriteit
  - Sociaal, politiek en legale factoren: Wetgeving, invloedrijke mensen, sociale norm, beleidsprioriteiten

3. Welke faciliterende aspecten kunnen voorkomen bij het implementeren van een fixatie-arm beleid?

- Welke van de vernoemde faciliterende aspecten kunnen ingezet worden om aanwezige barrières te verminderen of weg te werken?

- Zie vorige vraag

### **II. Barrières en faciliterende aspecten bij betrokkenen**

4. Zijn er barrières toe te wijzen aan specifieke groepen van betrokkenen binnen een gesloten afdeling in een WZC? (bewoners, mantelzorgers, verzorgend personeel, arts, directie, beleid)?

- Geen expertise om deze vraag te kunnen beantwoorden.

5. Zijn er faciliterende aspecten toe te wijzen aan specifieke groepen van betrokkenen binnen een gesloten afdeling in een WZC? (bewoners, mantelzorgers, verzorgend personeel, arts, directie, beleid)?

- Geen expertise om deze vraag te kunnen beantwoorden.

6. Welke betrokkenen spelen de meest cruciale rol bij het faciliteren van een fixatie-arm beleid?

- Waarom speelt deze betrokkene de meest cruciale rol?
- Op welke wijze kan desbetreffende persoon een faciliterende rol opnemen?
- Om een succesvolle implementatie te kunnen garanderen, dienen leidinggevenden, directie en beleidsmedewerkers prioriteit te geven aan een fixatie-arm beleid.
- Betrek stakeholders. Dit verhoogt het gevoel van eigenaarschap en verhoogt de kans op een blijvende betrokkenheid bij de implementatie van een nieuw beleid. Om vroegtijdig problemen, weerstanden of barrières aan te pakken, dien je daarom stakeholders al bij aanvang van het implementatieproces in kaart te brengen.
- Stel een werkgroep samen waarin de verschillende stakeholders vertegenwoordigd wordt. Op deze manier creëer je algemeen aanspreekpunt en algemene gedragenheid.
- Zoek iemand die deze werkgroep wil leiden.

### III. fixatie-arm beleid versus valpreventiebeleid

7. Welke gevolgen kan het toepassen van een fixatie-arm beleid hebben op een valpreventiebeleid met praktijkrichtlijnen?

- Meer bewustzijn creëren (door misvatting fixatie en valpreventie)
- Kennis vergroten (door misvatting fixatie en valpreventie)
- Omgaan met verandering en weerstand
- Bijsturen van huidig valpreventiebeleid en valpreventiemaatregelen
- Evaluatie
- Bekijk ook zeker [hier](#) de praktijkrichtlijn valpreventie in woonzorgcentra.
- Welke barrières zijn er om een fixatie-arm beleid te implementeren binnen het aspect van valpreventiebeleid en praktijkrichtlijnen?
- Welke barrières worden vaak aangehaald om een fixatie-arm beleid te implementeren binnen het aspect van valpreventiebeleid en praktijkrichtlijnen?
- Welke faciliterende aspecten zijn er binnen valpreventiebeleid om een fixatie-arm beleid te implementeren?
- Welke faciliterende aspecten worden vaak aangehaald binnen val-preventiebeleid om een fixatie-arm beleid te implementeren?

### Bijkomende vragen omwille van de stage op de gesloten afdeling

1. Welke alternatieven raden jullie aan om (als eerste) in te voeren, indien men nog moet starten met het implementeren van een fixatie-armbeleid?
  - Wij raden u aan om eerst na te gaan wat de redenen voor fysieke fixatie zijn; wordt er bv. gefixeerd omdat er een risico is op vallen, agitatie en onrustig gedrag,

overmatig dwalen of delirant gedrag? Integreer in uw protocol dus zeker een grondige anamnese van elke situatie alvorens tot het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen over te gaan. Het voorkomen van valincidenten is namelijk één van de meest vermelde redenen voor het gebruik van fysieke fixatie. Uit de literatuur blijkt echter dat fixatie geen efficiënt middel is ter preventie van valincidenten. Daarenboven zijn er negatieve gevolgen zowel op fysiek (bv. Huidletsels, longontsteking en ademhalingsproblemen, incontinentie, constipatie, risico's verbonden aan immobilisatie door langdurige en/of inadequate fixatie zoals verminderde spierkracht en ongemak) als psychisch vlak (bv. (toegenomen) onrust en agressiviteit, angst om verlaten te worden, toenemende verwardheid, sociale isolatie, afhankelijkheid, apathie en inbreuk op de autonomie van de bewoner).

- De praktijkrichtlijn van dr. K. Scheepmans 'Streven naar een fixatiearme in de thuiszorg' kan u helpen bij de ontwikkeling van uw actieplan. Op de website [www.fixatiearmezorg.be](http://www.fixatiearmezorg.be) kan u ook nuttige informatie terugvinden zoals: een tutorial, een samenvatting van de praktijkrichtlijn, presentaties en het stroomdiagram.
  - U informeert ook naar mogelijke alternatieven; de [alternatievenbundel van VILANS](#) geeft hier een duidelijk overzicht van. Hierbij willen we graag benadrukken dat dit een zoekproces is, waar er geen kant- en klaar antwoord voor is. U dient dus in ieder situatie op regelmatige basis op te volgen of dit alternatief effectief is of niet.
  -
2. Indien de hoofdreden om over te gaan tot fixatie valpreventie is en er is verder geen uitgeschreven procedure/beleidsnota ivm valpreventie – op een foldertje na, dat aangeeft dat het WZC zo fixatie-arm wil werken – maar verder niets
- a. Wat zijn dan de werk-/aandachtspunten die jullie willen meegeven?
- Maak een analyse van het huidige fixatiebeleid en valpreventiebeleid.
  - Bekijk de cijfers: valregistraties en aantal personen die gefixeerd worden.
  - Zet in op het vergroten van kennis en bewustzijn bij alle stakeholders. Fysieke fixatie is geen valpreventiemaatregel.
  - Ontwikkel een duidelijke visie inzake fixatie en valpreventie.
  - Bekijk ook zeker [hier](#) de praktijkrichtlijn valpreventie in woonzorgcentra.
  - Stel prioriteiten en duidelijke korte termijndoelstellingen op.
  -
- b. Welk advies geven jullie om dergelijk beleid op te (kunnen) starten? En hoe is dit toe te passen in de praktijk? (vb. waar starten, hoe starten? wat met het team? activiteiten uitvoeren, documenten opstellen, tijdslijn,...)
- Om de Vlaamse woonzorgcentra te ondersteunen bij de implementatie van valpreventiemaatregelen dienen de lokale noden en belemmerende en bevorderende factoren te worden aangepakt. Daarom ontwikkelde het EVV een implementatieplan dat woonzorgcentra ondersteunt in het systematisch implementeren van een val- en fractuurpreventie beleid.
  - Bij het implementeren van een valpreventiebeleid kan het woonzorgcentrum ondersteuning aanvragen van een procesbegeleider die het WZC adviseert bij het doorlopen van de verschillende stappen. [Lees hier meer informatie over wat een procesbegeleider voor u kan betekenen en hoe u hiertoe een aanvraag kan indienen.](#)
  - Stappen implementatieplan die ook kunnen worden doorgetrokken naar een fixatiearm beleid:
    - Stap 1: Start met een duidelijk draagvlak: engageer directie en beleid, stel een werkgroep samen en betrek stakeholders.

- Stap 2: Breng de beginsituatie in kaart: verwerf inzicht in het probleem, evalueer het huidige beleid en identificeer hiaten.
  - Stap 3: Bepaal prioriteiten en doelstellingen: werk een visie uit met duidelijke doelstellingen, creëer een positieve cultuur, stel prioriteiten, verwerf kennis en vaardigheden.
  - Stap 4: Voer acties uit: Ontwikkel multidisciplinair een actieplan.
  - Stap 5: Vier acties uit
  - Stap 6: Evalueer en stuur bij: meet resultaten, evalueer en stuur bij
  - Stap 7: Veranker; Steef duurzaamheid na door verankering
- **Referenties:**
    - Procesbegeleiding:  
<https://www.gezondleven.be/projecten/procesbegeleiding-voor-preventie-in-woonzorgcentra>
    - 7-stappenmodel VIGL: <https://www.gezondleven.be/sectoren/gezonde-gemeente/beleid-maken/stappenplan-gezondheidsbeleid>
    - Bekijk ook zeker [hier](#) de praktijkrichtlijn valpreventie in woonzorgcentra.

## 6) ADVIES I.K.V. OPROEP ORGANISATIE MET TERREINWERKING SOCIALISTISCHE ZIEKENFONDSEN

Het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) heeft momenteel zelf een beheersovereenkomst met de Vlaamse Overheid voor de periode 2017-2021. Onderstaande overzicht kan u bijgevolg geen inzicht geven in eventuele acties die het EVV zou ondernemen in de periode 2022-2024. Dit is afhankelijk van het al dan niet opnieuw plaatsen van een oproep tot een beheersovereenkomst voor een partnerorganisatie in val- en fractuurpreventie door de Vlaamse overheid.

Hieronder bezorgen wij u graag een overzicht van de acties die het EVV momenteel uitvoert, zal opstarten of gepland staan voor latere opstart. Dit overzicht is opgedeeld in vier resultaatgebieden waarop het EVV actief is.

### **Resultaatsgebied 1:** informeren, documenteren en advies verlenen

- Aanbieden informatie en materialen via [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be)
- Informeren via een halfjaarlijkse VALNieuwsbrief
- Informeren via een [FAQ](#), [Vraag van de Maand](#) & sociale media ([Facebook](#) & [Twitter](#))
- Voorzien van een [helpdesk](#) inzake val- en fractuurpreventie
- Deelname aan gezondheidsconferenties
- Adviesverlening aan derden m.b.t. methodiekontwikkeling en het valideren van methodieken
  - Het EVV volgt in samenwerking met Peggy Lavaerts en Robin Biets (St-Trudo Ziekenhuis) de werking en de uitvoering op van het bordspel '[het grote valpreventiespel](#)' (sinds 2018 uitgegeven door Pelckmans Pro).
  - Het EVV neemt actief deel aan een project omtrent de disseminatie en implementatie van de [praktijkrichtlijn 'Streven naar een fixatiearme thuiszorg'](#) vanuit het [Academisch Centrum voor Verpleeg- en Vroedkunde](#) aan de KU Leuven.
  - Het EVV adviseert bij de validering en de implementatie van de nieuwe eVOTO bij thuiswonende ouderen dat werd ontwikkeld door een multidisciplinair team van de Arteveldehogeschool te Gent. De eVOTO is een instrument dat valobstakels in de woning van de oudere helpt detecteren. ([klik hier](#) voor meer informatie)
- Organisatie van overleg met [Partners van het Samenwerkingsverband](#) en [externe partners](#)

### **Resultaatsgebied 2:** ontwikkelen van methodieken

- Ontwikkelen en updaten van ondersteuningsmiddelen bij de [praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra \(Milisen et al. 2012\)](#) en de [Vlaamse richtlijn 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen' \(Milisen et al. 2017\)](#)
- Ontwikkeling van materialen in het kader van de jaarlijks wederkerende Week van de Valpreventie
- In 2019 zal het EVV starten met een update van de [praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra \(Milisen et al. 2012\)](#). De uitvoering van deze update zal ook in 2020 nog worden verdergezet. Aansluitend zullen bijhorende ondersteuningsmaterialen worden geupdatet.

**Resultaatsgebied 3:** dissemineren van methodieken

- Deelname congressen, symposia en beurzen. Jaarlijks wordt bekeken aan welke evenementen het EVV in dit kader deelneemt.
- Informeren en documenteren via publicatie in (inter)nationale tijdschriften
- Organisatie van de Week van de Valpreventie
- Disseminatie via onderwijs: bijvoorbeeld: het begeleiden en adviseren bij masterproeven/theses inzake val- en fractuurpreventie (of gerelateerde onderwerpen)

**Resultaatsgebied 4:** ondersteunen van de implementatie van methodieken met inbegrip van deskundigheidsbevordering

- Samenwerking met Domus Medica in het kader het [LOK-pakket valpreventie](#) ter ondersteuning van de implementatie van het praktijkinstrument val- en fractuurpreventie (van Domus Medica)
- Aanbieden van een [vorming val- en fractuurpreventie aan 65+ en mantelzorger](#) i.s.m. de Vlaamse Logo's
- Organisatie van het multidisciplinaire opleidingsprogramma 'Expert valpreventie bij ouderen'
- Het mee ter beschikking stellen van tools uit het Integraal Plan Gezond Ouderen Worden ([Vlaams Instituut Gezond Leven](#))
- Ondersteunen van de implementatie van valpreventie in woonzorgcentra d.m.v. het project 'procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn'
  - Het EVV ontwikkelde hiervoor het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra, werft en traint hiervoor procesbegeleiders val- en fractuurpreventie in biedt hierbij de nodige opvolging en ondersteuning.
- Ondersteunen van implementatie van valpreventie in de thuissetting
  - Het EVV zal een visietraject omtrent implementatie van valpreventie in de thuissetting ontwikkelen.

Bovenstaande overzicht betreft een voorlopig overzicht dat onderhevig is aan eventuele wijzigingen en de jaarlijkse goedkeuring door het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid.

## 7) ADVIES AAN VLAAMS INSTITUUT KWALITEIT VAN ZORG OMTRENT INDICATOREN BIJ VALINCIDENTEN

*Dit advies werd besproken tijdens een overleg tussen het Vlaams Instituut Kwaliteit van Zorg en het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen op 29 augustus 2019 te Ellipsgebouw, Brussel.*

### Definitie valincidenten

Het gebruik van indicatoren vereist een duidelijke definitie van het fenomeen dat men wil meten. De volgende definitie voor een valincident wordt gehanteerd vanuit the Prevention of Falls Network for Dissemination (ProFound):

*A fall should be defined as “an unexpected event in which the participants come to rest on the ground, floor, or lower level.” (1)*

*"Een val is een onverwachte gebeurtenis waarbij de oudere op de grond, vloer of een lageregelegen niveau terechtkomt." (2)*

### Indicatoren

#### **Valproblematiek & VIP<sup>2</sup>**

In het kader van het Vlaams indicatorenproject in de woonzorgcentra bestaan reeds twee indicatoren omtrent valpreventie die één maand per jaar (telkens in mei) verplicht door woonzorgcentra dienen te worden geregistreerd.

**Opgelet: Het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen beveelt een continue gestandaardiseerde registratie van alle valincidenten in woonzorgcentra aan om een adequate opvolging van het aantal valincidenten en het aantal (herhaaldelijk) vellers te kunnen bewerkstelligen.**

Indicator C1 geeft een percentage weer ( $[\text{teller/noemer}] * 100$ ):

- Teller: aantal bewoners dat in de maand mei minstens één valincident heeft gehad
- Noemer: aantal bewoners dat in de maand mei minstens één ligdag aanwezig was in het woonzorgcentrum

Indicator C2 geeft een percentage weer ( $[\text{teller/noemer}] * 100$ ):

- Teller: aantal bewoners dat in de maand mei twee of meer valincidenten heeft gehad
- Noemer: aantal bewoners dat in de maand mei minstens één ligdag aanwezig was in het woonzorgcentrum



Indicator C2 is een subgroep van indicator C1. Indicator C2 geeft weer in hoeverre valincidenten zich herhalen bij de bewoners.(3)

### **Aanbevolen indicatoren**

Het terugdringen van valincidenten en het vermijden van kwetsuren ten gevolge van valincidenten is een belangrijk element van kwaliteitsvolle zorg in een woonzorgcentrum.

Valincidenten dienen daarom op dagelijkse basis prospectief te worden geregistreerd in bijvoorbeeld het bewonersdossier of een systeem voor valregistraties. Aanbevolen indicatoren om een inzicht te verwerven in (de evolutie van) de aanwezige valproblematiek.(1)

- **Aantal valincidenten:** het totale aantal valincidenten bij bewoners in het afgelopen jaar
- **Aantalvallers:** het aantal bewoners die het afgelopen jaar minstens eenmaal zijn gevallen
- **Aantal herhaaldelijk vallers:** het aantal bewoners die het afgelopen jaar twee of meerdere malen gevallen zijn

Bijkomende interessante indicatoren zijn:

- **Aantal valincidenten per ligdag(4)**
- **Tijd tot het eerste valincident:** tijd tussen opname van bewoner en het eerste valincident dat de bewoner in het woonzorgcentrum heeft.

Aanbevolen te verzamelen gegevens per valincident om een multifactoriële aanpak te kunnen bewerkstelligen.(2, 5)

- **Datum van de val:** bv. 1/1/2000
- **Tijdstip van de val:** bv. 15u48
- **Plaats van de val:** bv. kamer, gang, eetzaal, ...
- **Gevolg van de val** te registreren via voldoende onderverdeling:
  - Geen valgerelateerde letsels
  - Ernstklasse 1: schaafwonden, kneuzingen of huidwondjes die geen of weinig verzorging vragen en/of kleine snijwonden die geen hechting vereisen.
  - Ernstklasse 2: verstuikingen, grote en/of diepe snijwonden, huidwonden of kleine kneuzingen die een medische en/of verpleegkundige interventie vereisen zoals een hechting, verband, spalk of ijszak.
  - Ernstklasse 3: botbreuken, bewustzijnsverlies, veranderingen in mentale en/of lichamelijke toestand die de tussenkomst van een arts vereisen en een negatieve impact hebben op het verloop van de behandeling van de bewoner en kunnen resulteren in een ziekenhuisverblijf.
- **Vermoedelijke oorzaak van de val**
  - Eventueel o.b.v. vermoedelijke risicofactor (cf. evenwicht, zicht, urinaire incontinentie, orthostatische hypotensie, ...)

## Valpreventie

Naast het verwerven van inzicht in de aanwezige valproblematiek (uitkomstindicatoren), is het ook zinvol om te meten wat er in het kader van valpreventie reeds aanwezig is in Vlaanderen. Dit kan aan de hand van enkele structuur- en procesindicatoren zoals opgenomen in het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra:(5-10)

### Structuurindicatoren:

- **Valregistraties:** is er een systeem voor het registreren van valincidenten aanwezig in de voorziening? Bv.: zorgdossier, incidentenmeldingssysteem, ...
- **Valpreventiecoördinator:** is er een valpreventiecoördinator (= intern centraal aanspreekpunt inzake val- en fractuurpreventie) aanwezig in de voorziening?
- **Valpreventieteam:** is er een multidisciplinair valpreventieteam aanwezig in de voorziening?
- **Val- en fractuurpreventiebeleid:** is er een val- en fractuurpreventiebeleid aanwezig in de voorziening?

### Procesindicatoren:

- **Valregistraties:** worden valincidenten door medewerkers geregistreerd?
- **Multifactorieel assessment (evaluatie):** worden patiënten/bewoners (binnen x dagen/weken) geëvalueerd op aanwezige valrisicofactoren?
- **Multifactoriële interventie:** Stellen medewerkers een interventieplan op o.b.v. het individuele valrisicoprofiel van elke patiënt/bewoner?
- **Follow-up:** Wordt de uitvoering van de ingeplande valpreventiemaatregelen (=interventies) systematisch opgevolgd door medewerkers?

Bijkomende informatie o.b.v. internationale richtlijnen

### NICE-guideline (2013)(11)

This guideline was developed by the National Institute for Health and Care Excellence and states the following recommendations concerning 'screening for fall risk':

#### 1.2 Preventing falls in older people during a hospital stay

##### 1.2.1 Predicting patients' risk of falling in hospital

- Do not use fall risk prediction tools to predict inpatients' risk of falling in hospital.
- Regard the following groups of inpatients as being at risk of falling in hospital and manage their care according to recommendations
  - all patients aged 65 years or older
  - patients aged 50 to 64 years who are judged by a clinician to be at higher risk of falling because of an underlying condition.

### **CBO-richtlijn (2017)**

Deze richtlijn werd ontwikkeld vanuit de Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie en vermeldt het volgende omtrent 'screenen naar valrisico':

Vraag (of observeer) bij contact met ouderen, bij voorkeur jaarlijks, of zij:

- zijn gevallen in het afgelopen jaar;
- moeite hebben met bewegen, lopen of balans houden.

Verricht een uitgebreide multifactoriële valrisicobeoordeling bij personen van 65 jaar en ouder bij:

- presentatie met een acute val\*;
- twee of meer vallen in het afgelopen jaar;
- een val in het afgelopen jaar in combinatie met een hoog fractuurrisico;
- een val in het afgelopen jaar met wegraking als oorzaak;
- een val in het afgelopen jaar met een mobiliteitsprobleem.

Bron: Nederlandse Vereniging voor Klinische Geriatrie. (2017) Preventie van valincidenten bij ouderen. Geraadpleegd via: [https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/preventie\\_van\\_valincidenten\\_bij\\_ouderen/startpagina\\_-\\_preventie\\_van\\_valincidenten.html#](https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/preventie_van_valincidenten_bij_ouderen/startpagina_-_preventie_van_valincidenten.html#)

### **Vlaamse richtlijn bij thuiswonende ouderen (2017)**

Deze richtlijn werd ontwikkeld vanuit het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen en vermeldt het volgende omtrent 'screenen naar valrisico':

De 'Timed Up and Go'-test (TUG), de 'Berg Balance Scale', de 'Performance-Oriented Mobility Assessment' volgens Tinetti en de 'Functional Gait Assessment' worden in de praktijk frequent gebruikt om een verhoogd valrisico vast te stellen (= screening). Nochtans werden deze tests oorspronkelijk ontwikkeld om uitspraak te doen over de mobiliteit en/of het evenwicht. Tot op heden beschikken we niet over een gevalideerde afkapwaarde bij gebruik van deze tests, om ouderen met een verhoogd valrisico te identificeren. Deze tests falen dan ook als ze voor dit doel worden ingezet.

De oudere heeft een verhoogd valrisico als hij:

- zich aanmeldt vanwege een valincident of valletsel,
- of in het afgelopen jaar twee of meerdere keren ten val is gekomen,
- of gang- en/of evenwichtsproblemen vertoont.

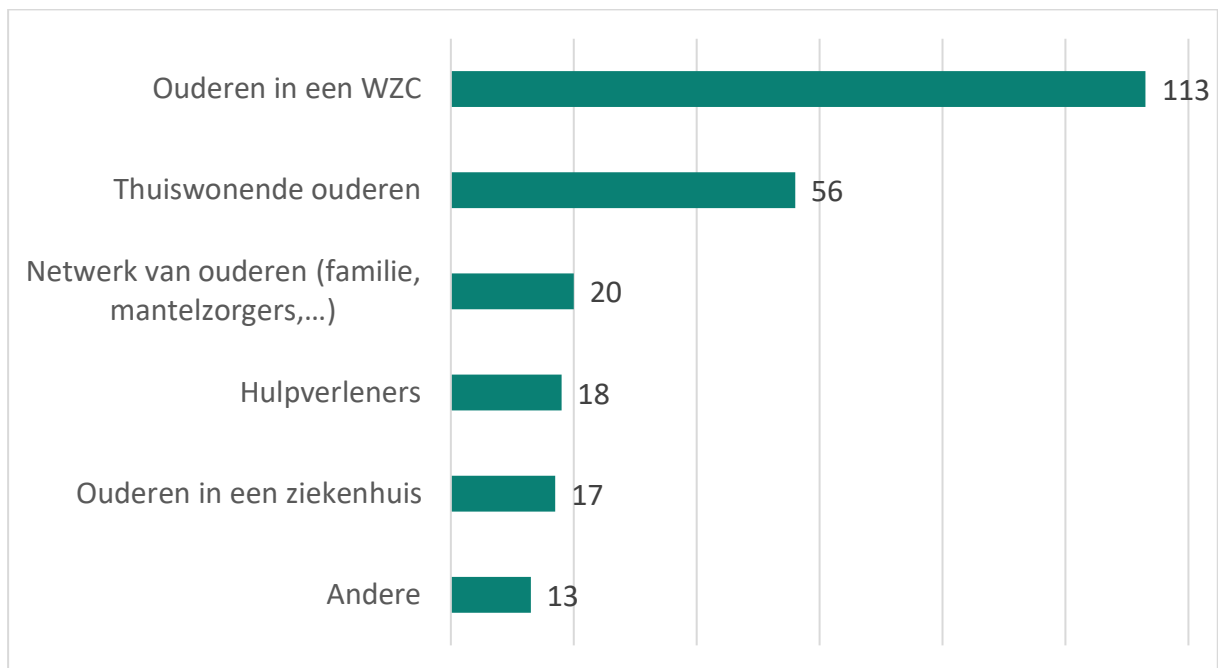
Tot op heden is er geen specifieke, gevalideerde test voorhanden om een verhoogd valrisico (screening) bij thuiswonende ouderen vast te stellen. Daarom zijn bovenstaande criteria het meest valabel.

Bron: Milisen K., Leysens G., Vanaken D., Poels J., Vlaeyen E., Janssens E., Dejaeger E., Gielen E., Bautmans I., Balligand E., Adriaenssens J., Cambier D., Goemaere S., De Coninck L., Vandierendonck S., De Meester F., Van Acker R., Hamblok T., & Cuneson B. (2017). Vlaamse richtlijn 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen'. [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), Leuven & [www.ebmpracticenet.be](http://www.ebmpracticenet.be), Antwerpen.

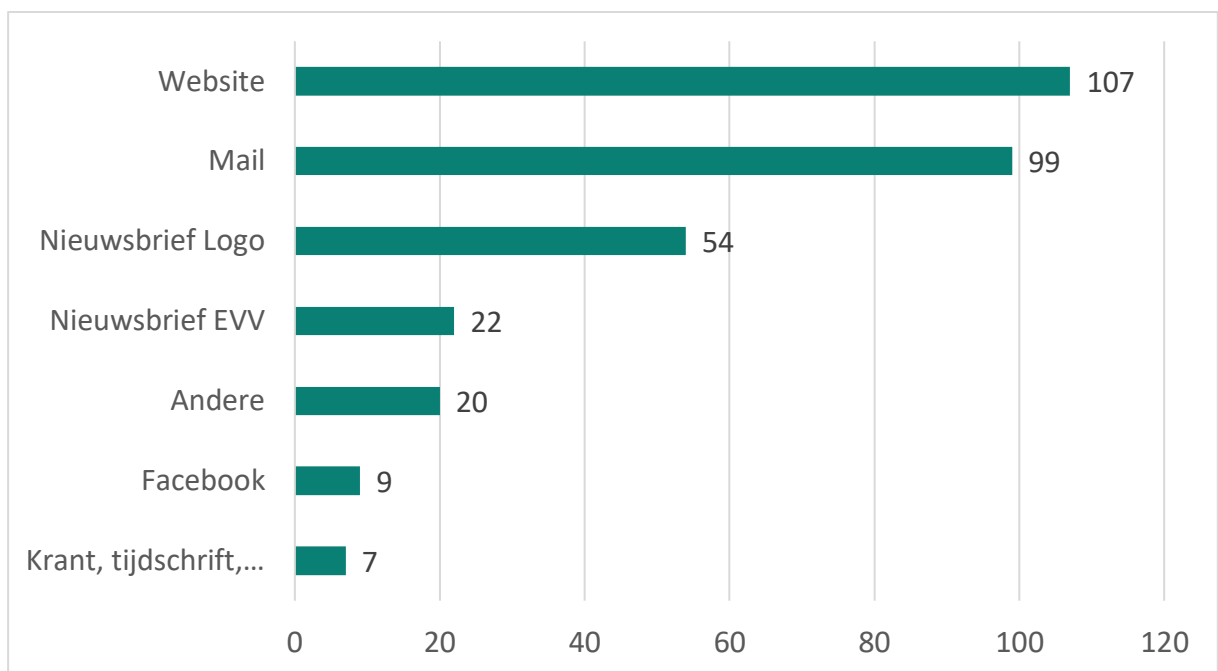
## 8) EVALUATIE WEEK VAN DE VALPREVENTIE 2019

De data werden verzameld tussen 3/5/2019 en 29/5/2019. 171 organisaties vulden het online evaluatieformulier omtrent de Week van de Valpreventie in.

### DOELGROEPEN



### BEKENDMAKING



## MATERIALEN

- Materialen besteld bij het Logo, waren tijdig beschikbaar:
  - Helemaal akkoord: 70%
  - Akkoord: 21%
- Het antwoord op de bestelling kwam binnen de 5 werkdagen na de vraag:
  - Helemaal akkoord: 62%
  - Akkoord: 26%
- Als deelnemende organisatie konden we bij het Logo in de buurt terecht met vragen omtrent materialen:
  - Helemaal akkoord: 47%
  - Akkoord: 25%
- De meest gebruikte materialen waren de volgende: affiche valangst (86%), folder valangst (83%), placemat valangst (71%), voorbeeldartikel WvdV (40%), flyer valangst (39%), checklist 'Een valvrij huis? Doe de test!' (13%), kubustotem valangst (13%), getuigenisfilmpje valangst (11%).

### AFFICHE (N=147)

- De affiche werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 20%
  - Akkoord: 74%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 24%
  - Akkoord: 67%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 27%
  - Akkoord: 63%



### FOLDER (N=141)

- De folder werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 20%
  - Akkoord: 74%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 23%
  - Akkoord: 70%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 25%
  - Akkoord: 67%



## PLACEMAT (N=122)

- De placemat werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 33%
  - Akkoord: 66%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 28%
  - Akkoord: 65%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 34%
  - Akkoord: 60%



## VOORBEELDARTIKEL (N=68)

- Het voorbeeldartikel werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 18%
  - Akkoord: 79%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 13%
  - Akkoord: 82%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 15%
  - Akkoord: 78%



## FLYER (N=66)

- De flyer werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 27%
  - Akkoord: 64%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 21%
  - Akkoord: 55%
  - (helemaal) niet akkoord: 24%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 30%
  - Akkoord: 55%



### CHECKLIST (N=22)

- De checklist werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 36%
  - Akkoord: 64%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 41%
  - Akkoord: 59%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 41%
  - Akkoord: 59%



### KUBUSTOTEM (N=22)

- De kubustotem werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 59%
  - Akkoord: 41%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 36%
  - Akkoord: 59%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 50%
  - Akkoord: 45%



### GETUIGENISFILMPJE (N=19)

- Het filmpje werd positief onthaald door de doelgroep.
  - Helemaal akkoord: 36%
  - Akkoord: 58%
- De inhoud is duidelijk opgesteld in functie van het doelpubliek
  - Helemaal akkoord: 36%
  - Akkoord: 58%
- Volgend jaar zou ik dit opnieuw gebruiken:
  - Helemaal akkoord: 42%
  - Akkoord: 53%



### ACTIVITEITEN

- Nieuwe activiteiten
  - Vorming valangst voor ouderen en MZ: 12%
  - Succes- en knelpuntenwandeling: 9%
  - Vorming valangst voor zorgverleners: 5%
- Meest voorkomend:
  - Valquiz: 40%

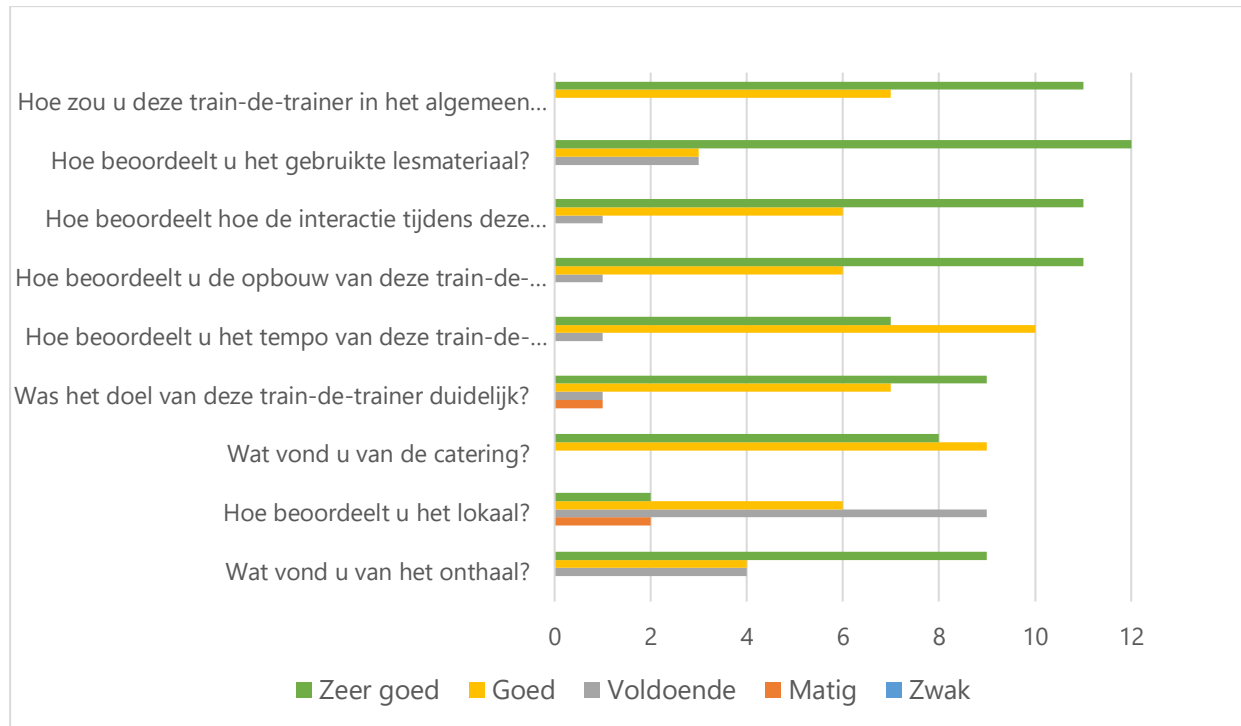


- Valpreventieparcours: 25%
  - Geen: 25%
- Eigen activiteiten georganiseerd: flashmob, FIT en FUT, fit-o-meter, rollator- en zitdans
- Soms het gevoel dat de aangereikte materialen en info te moeilijk is voor onze bewoners?
- Veel materialen zijn van toepassing op thuiswonende ouderen, niet op ouderen in WZC (bv. vragenlijst valangst)
- Jammere timing, week na Pasen
- Het oefenpakket voor thuiswonende ouderen bevat te veel tekst.
- Materialen aanpassen aan doelgroep
  - WZC versus thuis
  - Cognitieve stoornissen
- Activiteiten in de buurt aanbieden
- Goede oefenprogramma's op video of via app aanbieden
- Kubustotem/banners laten aankopen naast ontleneren
- Meer nieuwe activiteiten (bv. beweging)
- Jaarlijks nieuw thema
- Suggestie: evenwicht
- Informeren over initiatieven andere organisaties
- Doe zo voort!

## 9) EVALUATIE TRAINING 'BLIJF VALANGST DE BAAS' (EDITIES 2019)

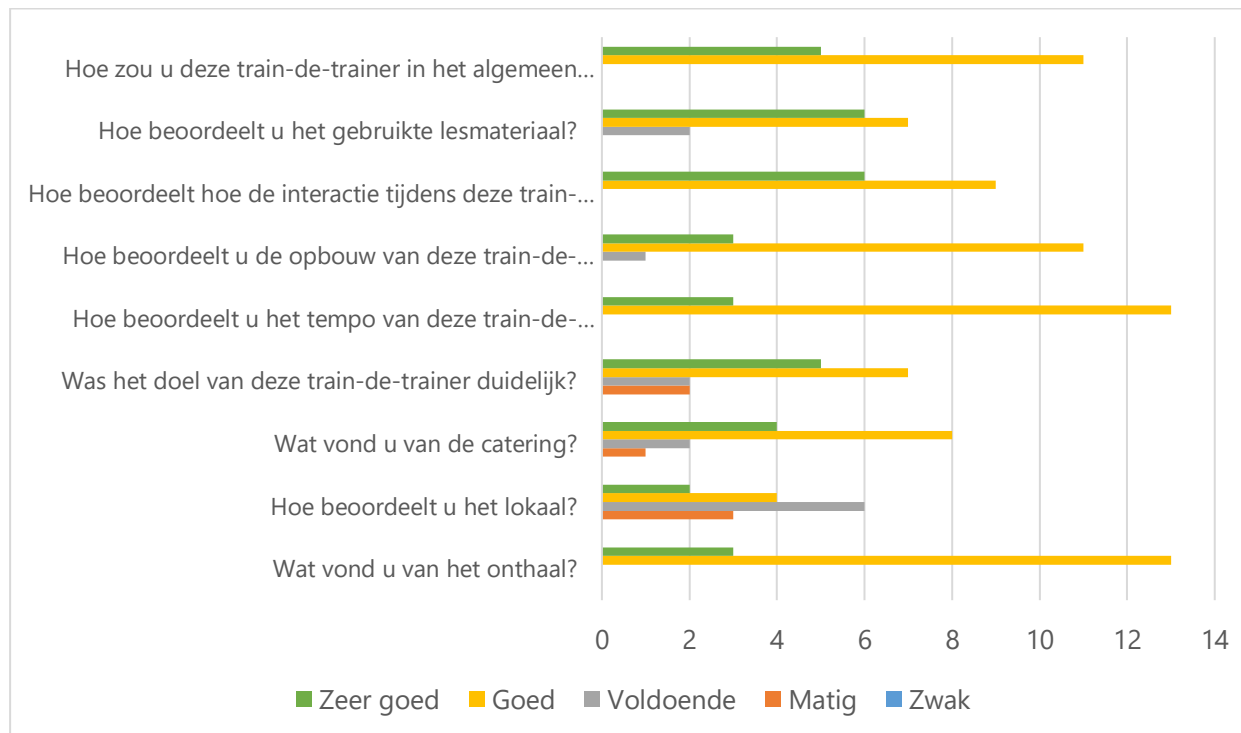
GENT (5/12)

19 evaluaties



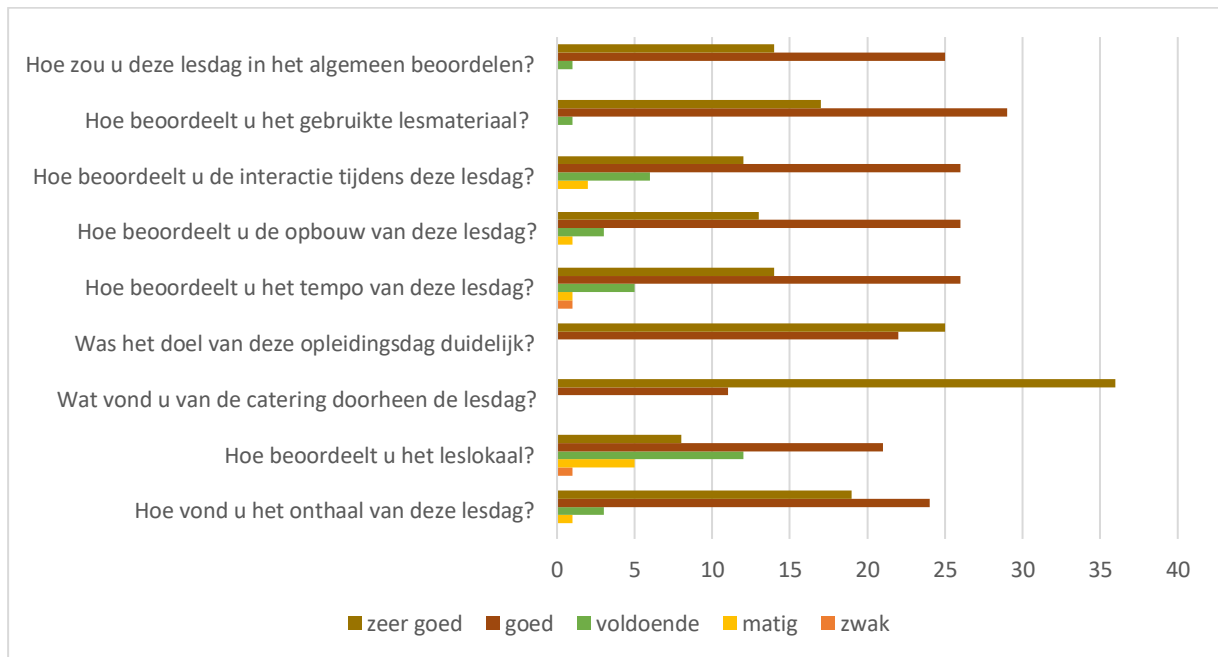
LEUVEN (12/12)

16 evaluaties

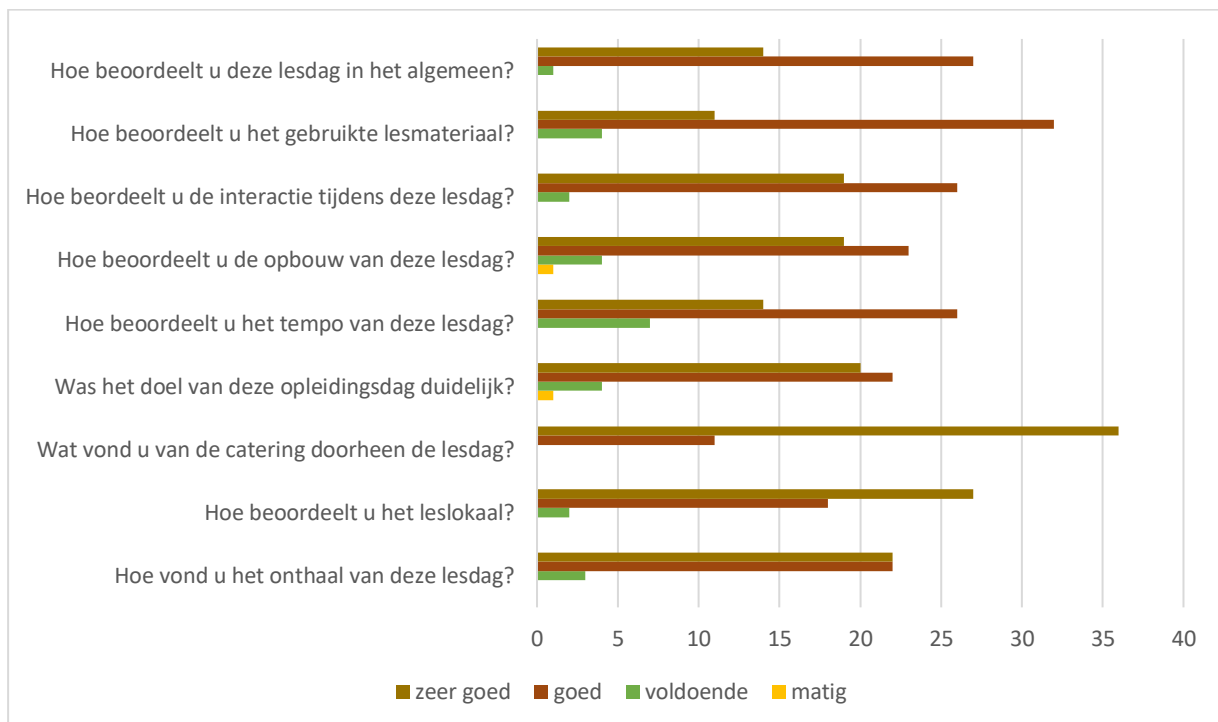


## 10) EVALUATIE OPLEIDING EXPERT VALPREVENTIE BIJ OUDEREN (EDITIE 2019)

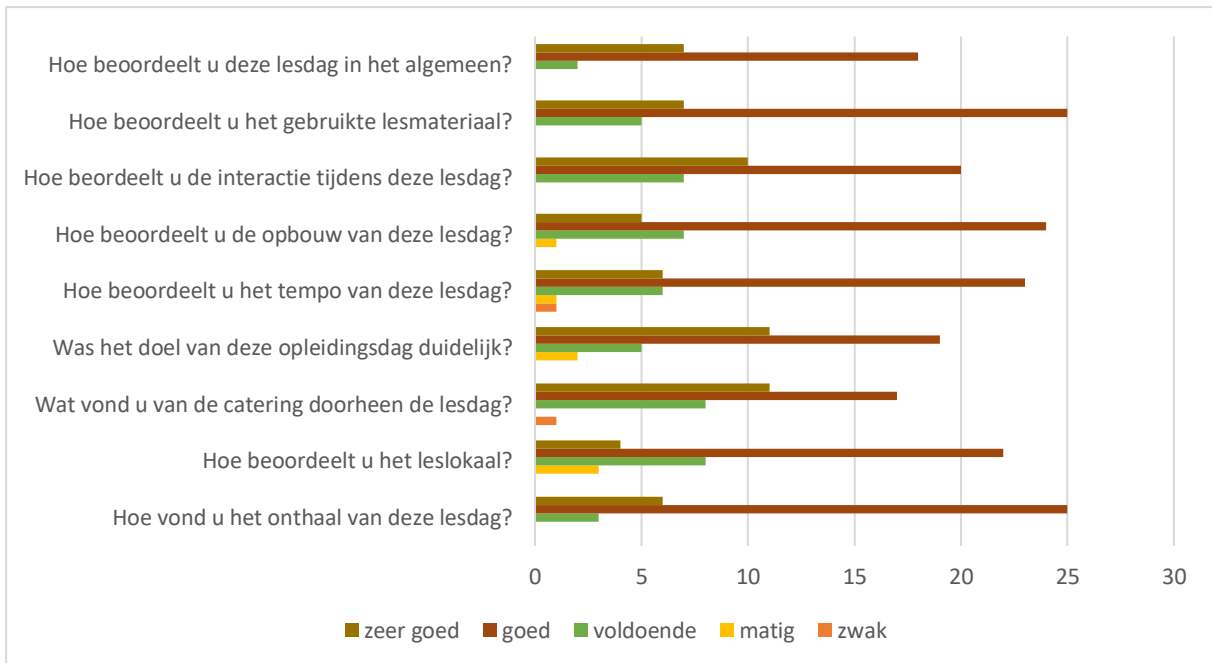
### DAG 1 (26/3/2019)



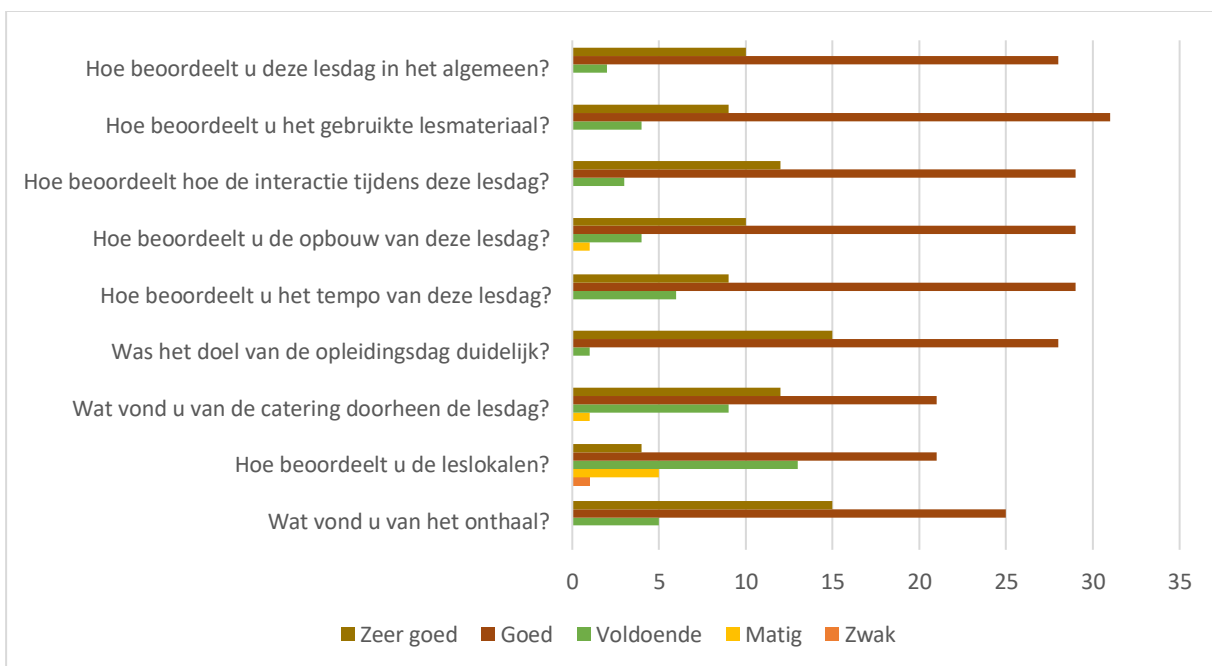
### DAG 2 (4/6/2019)



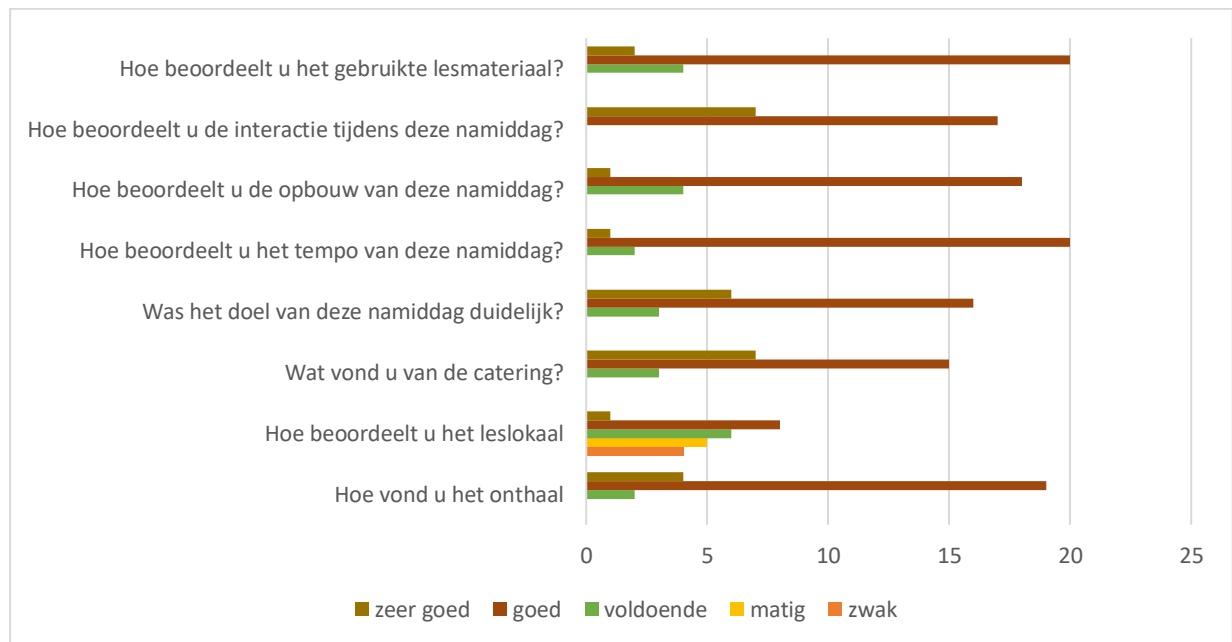
### DAG 3 (15/10/2019)



### DAG 4 (3/12/2019)



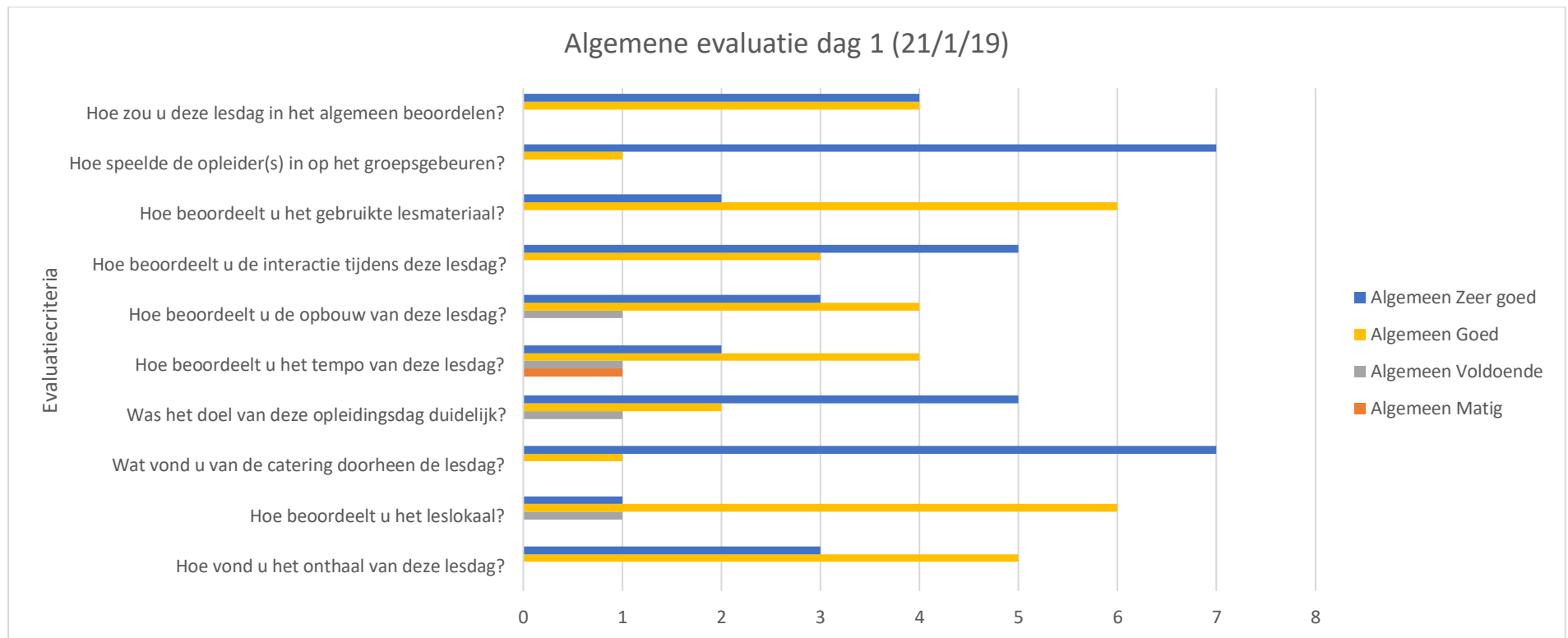
## 11) EVALUATIE INTERVISIE EXPERTENNETWERK (EDITIE 2019)



## 12) EVALUATIE THEMA-SPECIFIEKE OPLEIDING VOOR PROCESBEGELEIDERS (EDITIE JANUARI 2019)

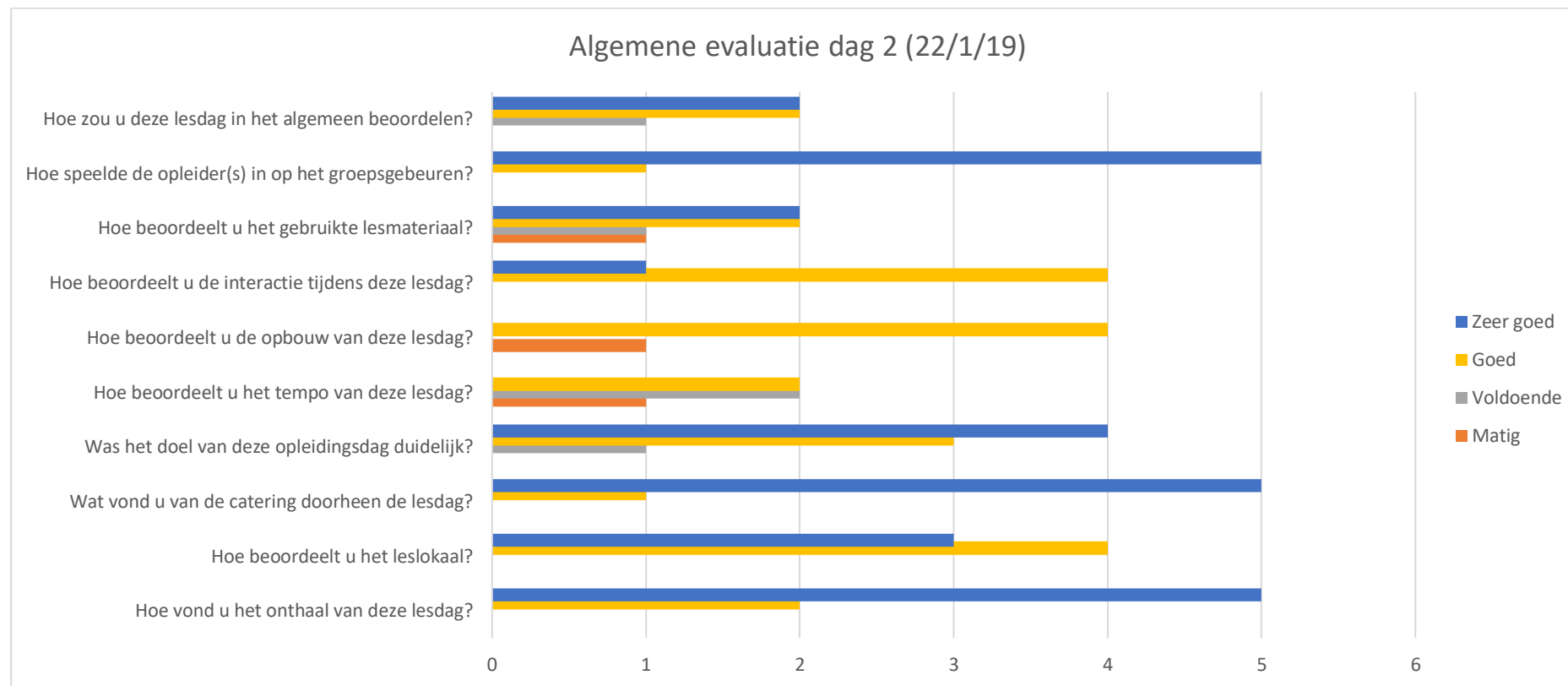
### DAG 1 (21/1/2019)

Tijdens lesdag 1 werd inleidend de valproblematiek algemeen en in het bijzonder in woonzorgcentra geschetst. Aansluitend werd elk onderdeel van de praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen (Milisen et al. 2012) toegelicht. Daarna werd deze kennis toegepast door de deelnemers tijdens casuïstiek. Tot slot ontvingen de deelnemers een eerste voorbereidende opdracht (reflectie over de vertaalslag van de praktijkrichtlijn voor woonzorgcentra naar het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra) en was er ruimte voor vragen en opmerkingen.



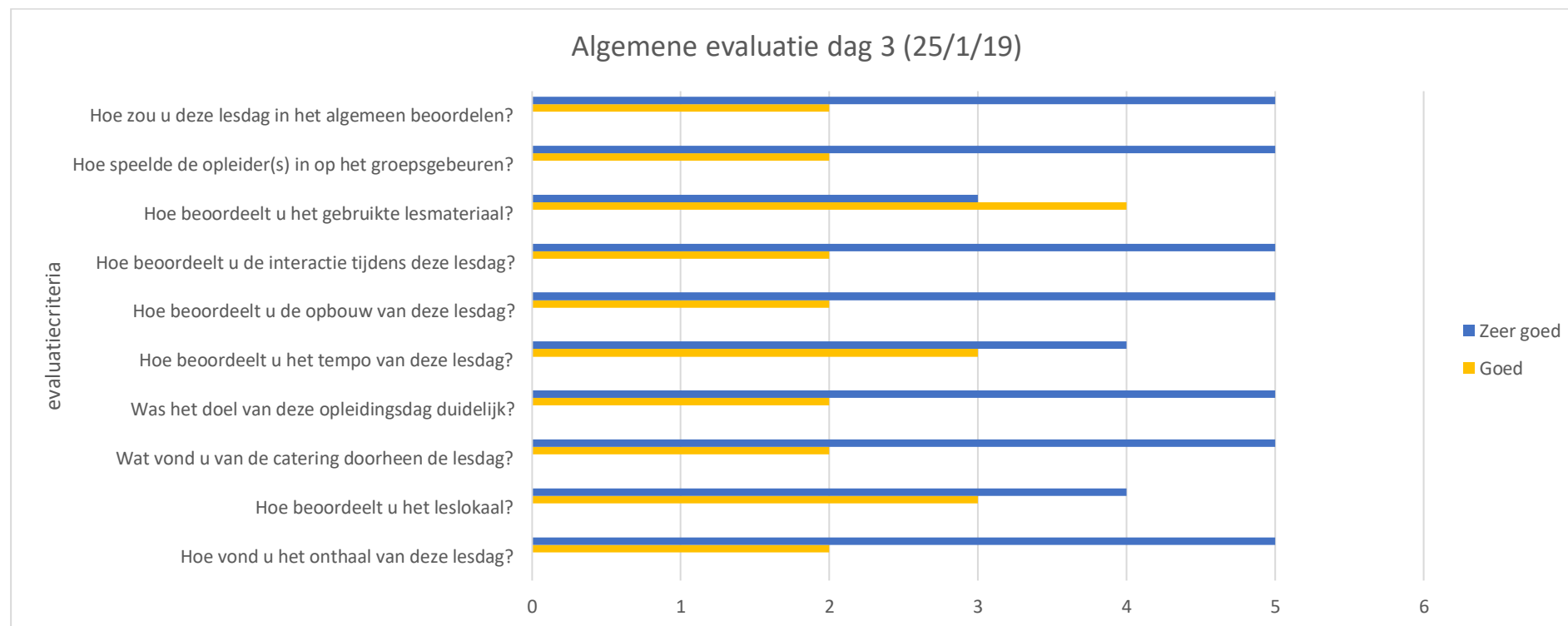
## DAG 2 (22/1/2019)

Het project procesbegeleiding voor preventie binnen Zorg & Welzijn werd kort opnieuw toegelicht. Aansluitend werd het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie algemeen geschetst. Daarna werd elke stap met bijhorende tools in detail toegelicht.



## DAG 3 (25/1/2019)

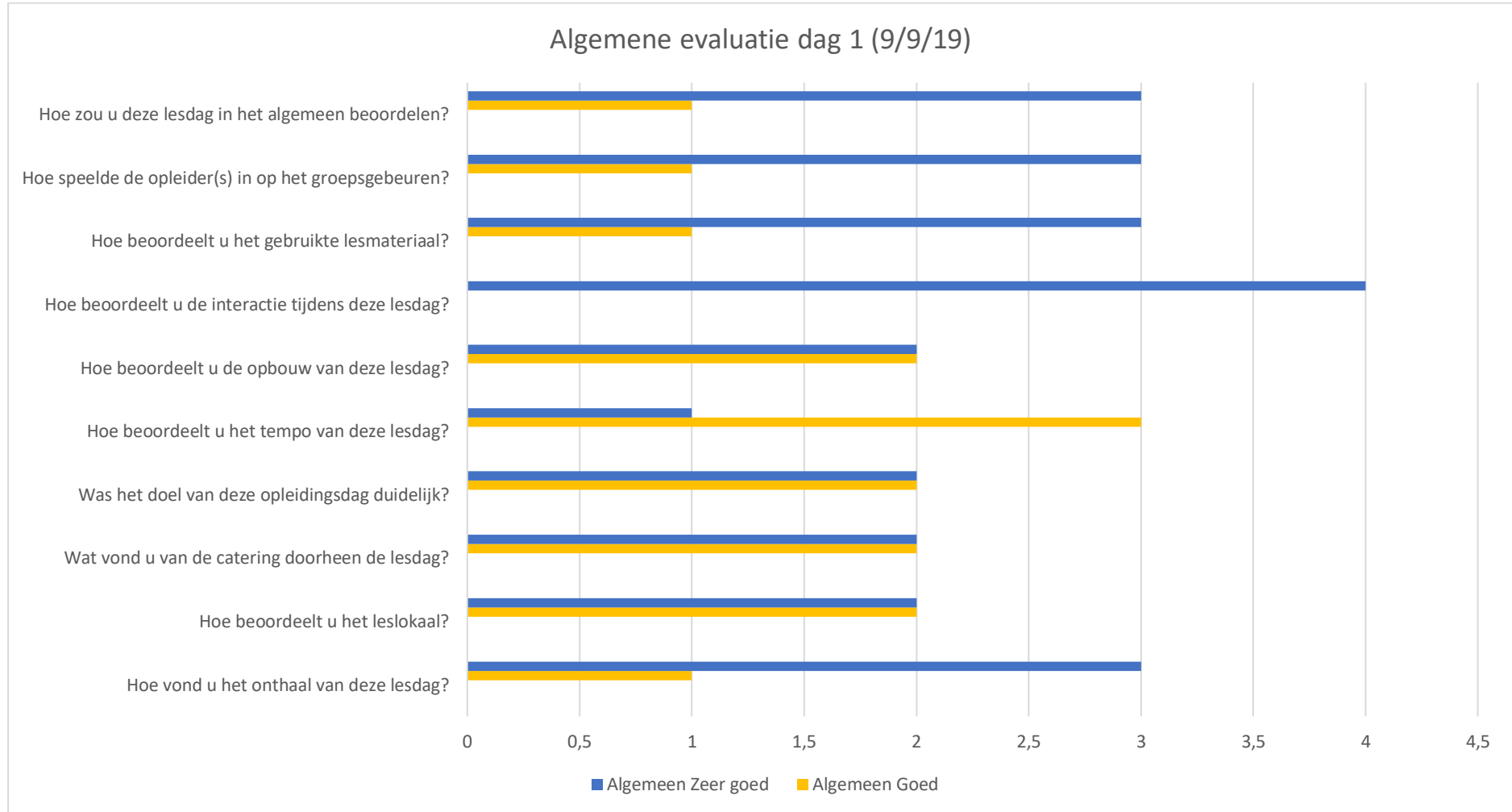
Tijdens dag 3 werd uitgebreid stilgestaan bij de rol van een procesbegeleiders val- en fractuurpreventie in woonzorgcentra. Bij elke stap uit het implementatieplan werd bekeken welke taken en rollen procesbegeleiders zouden kunnen opnemen. Om dit op een interactieve manier te doen, werd gebruik gemaakt van word-clouds, quizen, rollenspellen, casuïstiek, ... .





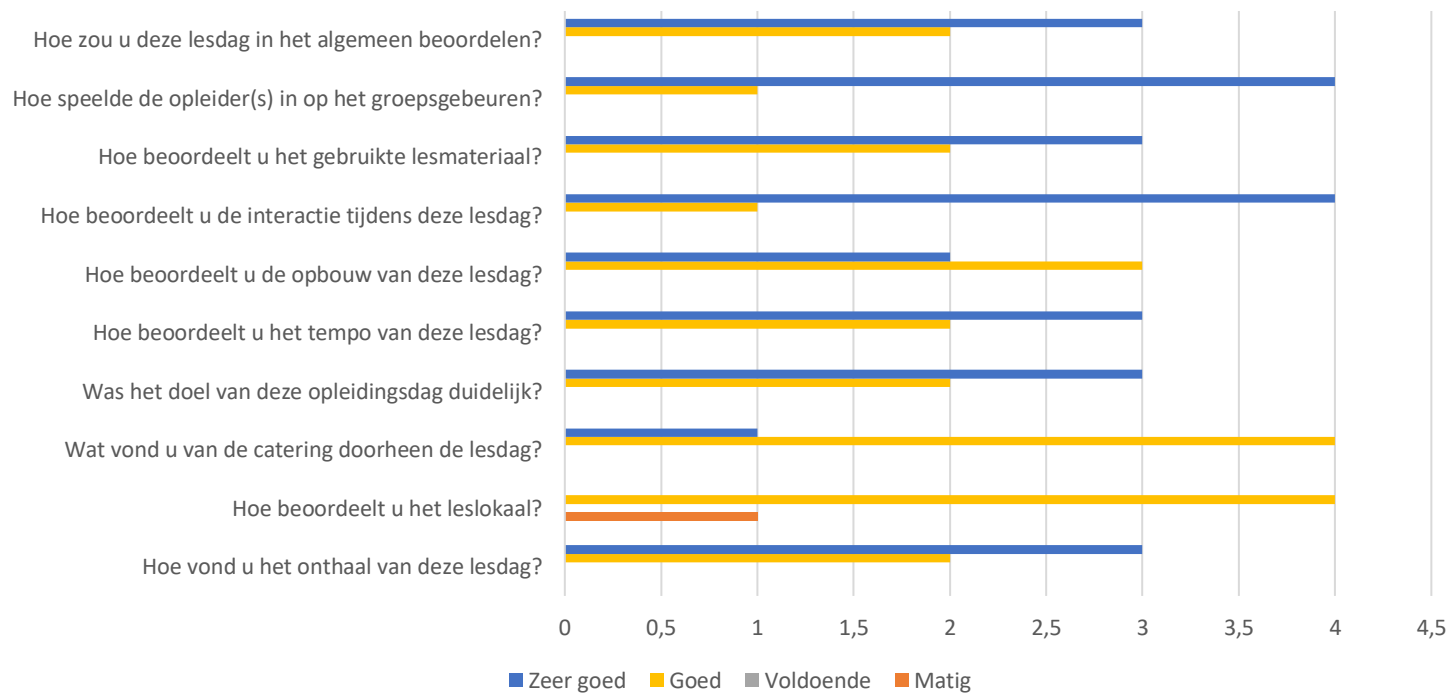
### 13) EVALUATIE THEMA-SPECIFIEKE OPLEIDING VOOR PROCESBEGELEIDERS (EDITIE SEPTEMBER 2019)

DAG 1 (9/9/2019)



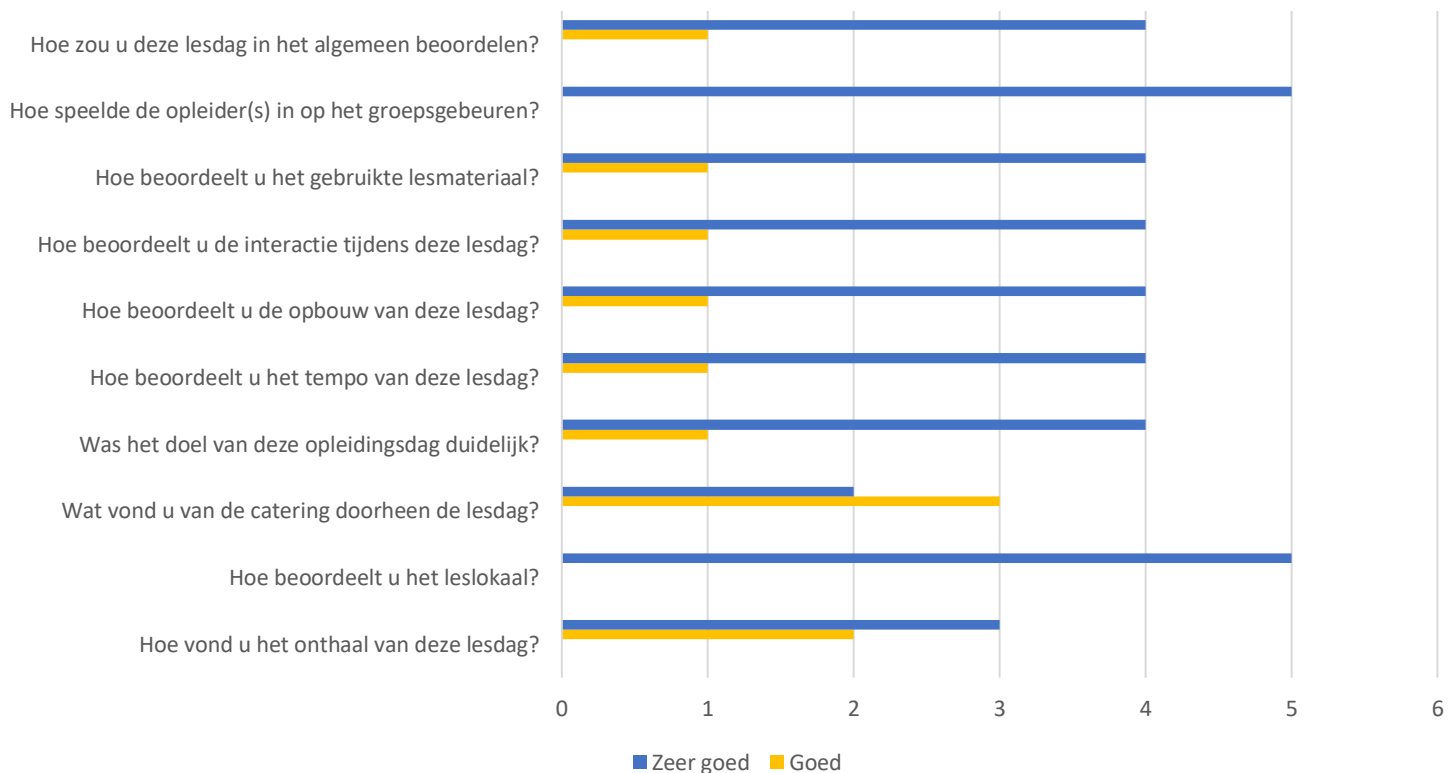
DAG 2 (10/9/2019)

### Algemene evaluatie dag 2 (10/9/19)



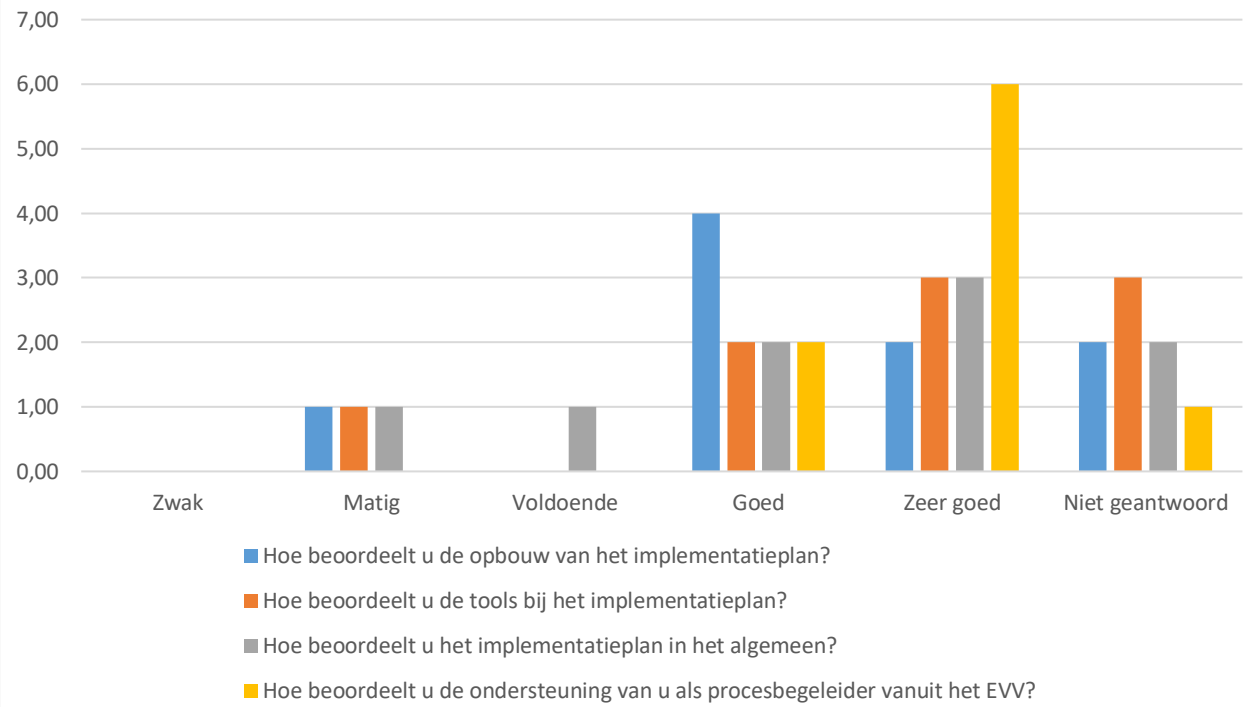
DAG 3 (13/9/2019)

### Algemene evaluatie dag 3 (13/9/19)

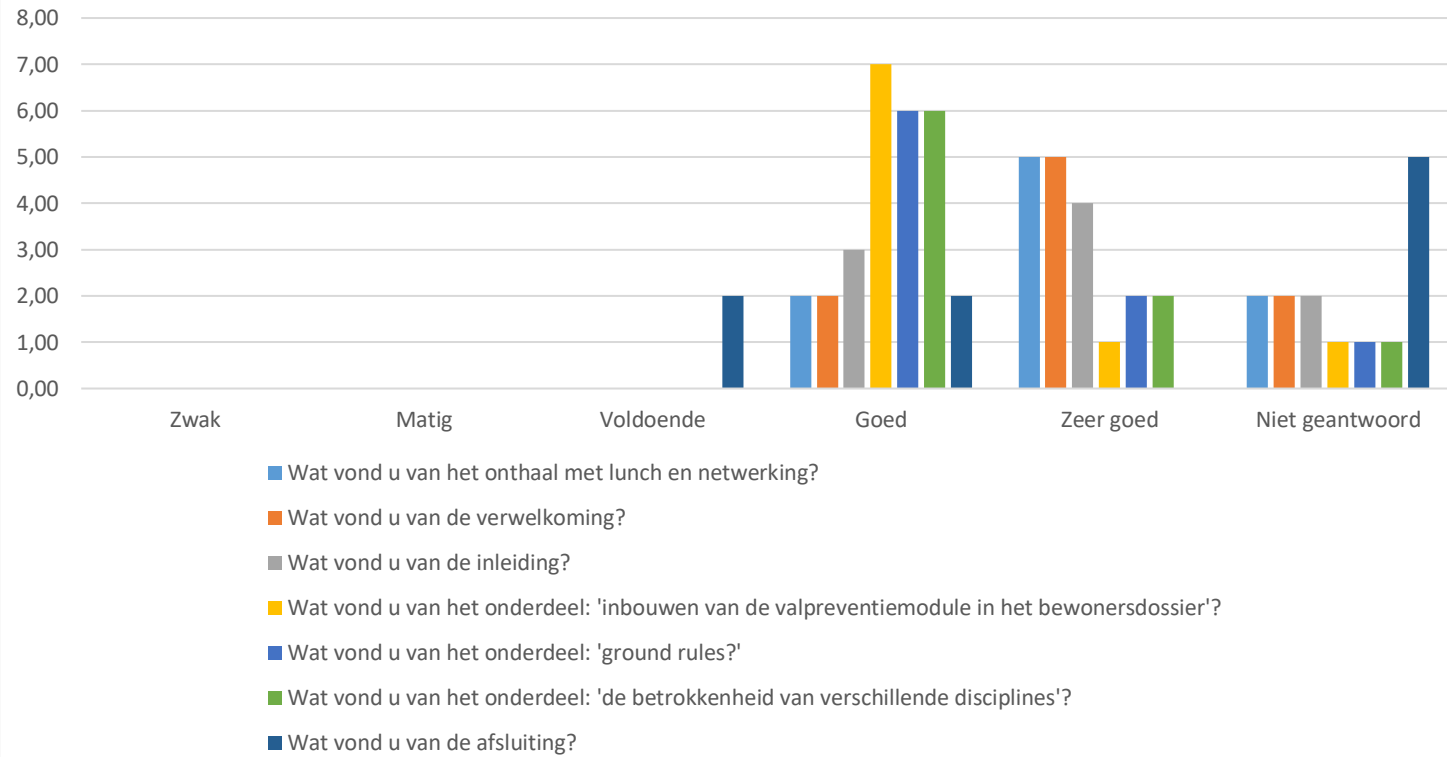




## Materialen & ondersteuning



## Intervisie-onderdelen



## 15) VOORBEREIDING PARLEMENTAIRE VRAAG (NR. 89), SCHRYVERS KATRIEN

KAN DE MINISTER EEN OVERZICHT GEVEN VAN HET AANTAL WOONZORGCENTRA DAT ZICH INSCHREEF VOOR DIT PROJECT EN HET AANTAL DAT IN AANMERKING WERD GENOMEN? GRAAG EEN OPDELING PER THEMA. HOEVEEL DAARVAN GINGEN REEDS VAN START?

### Ingeschreven voorzieningen

We zien nu 227 inschrijvingen van de woonzorgcentra voor alle thema's samen. Een overzicht per thema:

- Ondervoeding: 46
- Mondzorg: 82
- Val- en fractuurpreventie: 34
- Psychofarmaca: 65

### Verdeling inschrijvingen per provincie

	Ondervoeding	Mondzorg	Val- en fractuurpreventie	Psychofarmaca
Antwerpen	4	13	8	11
Limburg	6	8	5	4
Oost-Vlaanderen	19	31	13	18
Vlaams-Brabant	1	13	3	7
West-Vlaanderen	16	17	5	25
<b>Totaal</b>	<b>46</b>	<b>82</b>	<b>34</b>	<b>65</b>

Er is een ongelijke verdeling qua inschrijvingen in Vlaanderen afhankelijk van de provincie. Daarom dat we voor het vervolg van het project zeker een oproep willen doen naar die regio's waar nog niet veel trajecten gestart zijn.

### Verdeling inschrijvingen per gewenste startdatum traject

Gewenste start traject	Ondervoeding	Mondzorg	Val- en fractuurpreventie	Psychofarmaca
Voorjaar 2019	27	51	18	48
Najaar 2019	15	29	12	12
Voorjaar 2020	4	2	4	5

<b>Totaal</b>	<b>46</b>	<b>82</b>	<b>34</b>	<b>65</b>
---------------	-----------	-----------	-----------	-----------

### Gestarte voorzieningen

Meer dan 130 WZC zijn effectief gestart:

- Ondervoeding: 25
- Mondzorg: 31
- Val- en fractuurpreventie: 28
- Psychofarmaca: 47

Effectieve startdatum traject	Ondervoeding	Mondzorg	Val- en fractuurpreventie	Psychofarmaca
Januari - juni 2019	20	13	16	35
Juli - december 2019	5	18	12	12
<b>Totaal</b>	<b>25</b>	<b>31</b>	<b>28</b>	<b>47</b>

De nog niet opgestarte WZC worden op de hoogte gehouden door de partnerorganisaties over de vermoedelijke opstartdatum.

Er zijn zeven van de 227 trajecten gestopt. Hieronder de redenen:

- De woonzorgcentra voldoen niet aan de voorwaarden
- Woonzorgcentrum stapt in een ander project in
- Verschillende interne factoren van woonzorgcentrum zoals o.a. de opstart van elektronisch dossier
- Geen tijd en middelen als woonzorgcentrum om mee te doen met het project
- Vrijstelling van coördinator en samenstelling van themateam is voor het woonzorgcentrum niet haalbaar

Er zijn tien van de 86 ingeschreven procesbegeleiders gestopt en uit het kadaster gehaald. De redenen zijn:

- Andere job (4x)
- Belasting onderschat (2x)
- Functie onmogelijk uit te voeren (1x)
- Persoonlijk probleem (1x)
- Geen reden (2x)



De duurtijd van een begeleidingstraject is minimaal twee jaar.

#### ZIJN ER OOK TRAJECTEN DIE LANGER ZULLEN DUREN?

Qua tijdsinvestering hebben 69 trajecten op dit moment minder dan 10 uur en 7 trajecten meer dan 10 uur aan procesbegeleiding besteed.

#### Val- en fractuurpreventie

Voor het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) kennen de 34 trajecten momenteel een stand van zaken zoals weergegeven in onderstaande tabel. Opgelet: de vermelde gemiddelde duur per stap is een voorlopig resultaat van de lopende trajecten tot op 19/11/2019.

<b>Stap</b>	<b>Aantal WZC</b>	<b>Tijdsindeling</b>	<b>Gemiddelde duur per stap</b>
<i>Intakegesprek</i>	11	Maand 1 (jaar 1)	
<i>Stap 1: Creëer draagvlak</i>	12	Maand 1 t.e.m. 4 (jaar 1)	127,7 dagen
<i>Stap 2: Breng beginsituatie in kaart</i>	3	Maand 5 t.e.m. 8 (jaar 1)	95 dagen
<i>Stap 3: Prioriteiten en doelstellingen</i>	1	Maand 9 t.e.m. 12 (jaar 1)	Nog geen gemiddelde duur beschikbaar
<i>Stap 4: Werk acties uit</i>	0	Maand 13 t.e.m. 14 (jaar 2)	
<i>Stap 5: Voer acties uit</i>	1	Maand 15 t.e.m. 24 (jaar 2)	Nog geen gemiddelde duur beschikbaar
<i>Stap 6: Meet en evalueer</i>	0	Maand 25 t.e.m. 28 (jaar 3)	
<i>Stap 7: Veranker</i>	0	Vanaf maand 29 (jaar 3)	

Er starten nog 4 woonzorgcentra op in het voorjaar 2020. Daarnaast zijn er 2 trajecten gestopt na het intakegesprek met de procesbegeleider. Het stopzetten van het traject gebeurde telkens in onderling overleg tussen woonzorgcentrum, procesbegeleider en Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen. De redenen voor stopzetting betroffen (1) het woonzorgcentrum wil niet voldoen aan de voorwaarden tot deelname en (2) het woonzorgcentrum geeft de voorkeur om een ander innovatief project omtrent moeilijk hanteerbaar gedrag op te starten. Om voldoende tijd beschikbaar te hebben, wensten zij daarom de procesbegeleiding niet op te starten.

De evolutie van de trajecten varieert zeer sterk per woonzorgcentrum. Sommige woonzorgcentra hadden reeds vóór de start van het project heel wat acties ondernomen in het kader van het ontwikkelen en implementeren van een val- en fractuurpreventiebeleid. Mede hierdoor gaan zij sneller door de stappen van het implementatieplan dan woonzorgcentra die nog niet veel ondernomen hebben inzake val- en fractuurpreventie. Daarnaast hebben andere contextfactoren een belangrijke invloed op de vooruitgang die een woonzorgcentrum kan boeken: het beschikbare personeel om dit te ondersteunen, de bereikbaarheid van valpreventiecoördinator en –team, de betrokkenheid van stakeholders, de eventuele aanwezigheid van barrières (zoals bijvoorbeeld weerstand waardoor het betrekken van bepaalde valpreventieteamleden moeilijk verloopt. De aanwezigheid van deze teamleden op valpreventieteamvergaderingen is dan beperkt. Dit beïnvloedt de vooruitgang in het implementatieproces mogelijk negatief.)

#### WERDEN ER ONDERTUSSEN NOG BIJKOMENDE PROCESBEGELEIDERS GEREKRUTEERD EN OPGELEID?

De stand van zaken qua gerekruteerde en opgeleide procesbegeleiders op 11 december 2018:

- Mondzorg: 8
- Ondervoeding: 11
- Psychofarmaca: 10
- Val- en fractuurpreventie: 5

De huidige stand van zaken van gerekruteerde en opgeleide procesbegeleiders:

- Mondzorg: 18
- Ondervoeding: 14
- Psychofarmaca: 17
- Val- en fractuurpreventie
  - o Aangeworven procesbegeleiders: 14
  - o Opgeleide procesbegeleiders: 12

#### OP WELKE MANIER WERD DIT PROJECT EN DE VERSCHILLENDE TRAJECTEN REEDS GEËVALUEERD? WAT ZIJN DAARIN DE TENDENSEN? WELKE CONCLUSIES TREKT DE MINISTER DAARUIT?

##### a) **Evaluatie organisatie van de procesbegeleiding**

De opleidingen van de procesbegeleiders worden steeds geëvalueerd.

➔ Voor de generieke opleidingen:

- o De feedback werd telkens besproken in de stuurgroep. Momenteel werden er geen grote aanpassingen gedaan aan de inhoud.

- Mogelijks maken we in de toekomst dag 1 wat korter, maar dat moet op de stuurgroep nog besproken worden.
- ➔ Voor de thema specifieke opleidingen:
- Val- en fractuurpreventie:

De thema-specifieke opleiding voor procesbegeleiders val- en fractuurpreventie bestaat uit 3 dagen en werd globaal positief geëvalueerd vanwege de combinatie van theorie en praktische oefeningen (rollenspel, uitwerken actieplan, quiz en casuïstiek). Het programma van de eerste editie (januari 2019) was als volgt:

- 1) Dag 1: Praktijkrichtlijn voor valpreventie in woonzorgcentra (Milisen et al. 2012)
- 2) Dag 2: Implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaanderen
- 3) Dag 3: Rollen en taken van de procesbegeleider bij de implementatie van val- en fractuurpreventie in woonzorgcentra

Op basis van de feedback van de deelnemers van de eerste editie werd het programma van de thema-specifieke opleiding aangepast. Dag 2 en 3 werden in de tweede editie (september 2019) gewijzigd, waardoor er een betere afwisseling van theorie en praktijk was.

De PO's hebben elk een eigen aanpak voor de kwaliteitsbewaking van de trajecten.

#### Val- en fractuurpreventie

Het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (EVV) concludeerde eerder uit de bevindingen van het pilootproject 'implementatie van valpreventie in Vlaamse woonzorgcentra' ([zie EVV-jaarrapport 2018](#)) onder meer dat een stapsgewijze aanpak op maat van het woonzorgcentrum belangrijk is. Daarom monitort het EVV de trajecten als volgt:

#### **1) Kwaliteitsverslagen per kwartaal**

Bij het indienen van de aanvraag tot vergoeding van prestaties op basis van de projectsubsidie bezorgt de procesbegeleider ook een verslag voor kwaliteitsbewaking aan het Vlaams Instituut Gezond Leven (zie eerder in deze tekst). Het EVV verwerkt deze verslagen.

#### **2) Verslag per implementatiestap**

Bij elke implementatiestap dat een woonzorgcentrum voltooit, stelt de procesbegeleider een zeer bondig verslag op aan de hand van een eenvoudig sjabloon dat door het EVV wordt aangereikt. Dit verslag bestaat uit twee delen:

##### **a) Feitelijk verslag**

Hier vinkt de procesbegeleider aan of bepaalde acties uit de betreffende implementatiestap wel of niet werden uitgevoerd. Op deze manier wordt opgevolgd in welke mate het implementatieplan voor val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra wordt uitgevoerd zoals wordt beoogd.

## **b) Reflectie**

Hier geeft de procesbegeleider in een korte reflectie mogelijke aandachtspunten voor dit woonzorgcentrum weer. Deze aandachtspunten worden meegenomen naar de maandelijkse telefonische procesevaluaties. Op die manier kan telkens op korte termijn bijkomende ondersteuning of bijsturing in een implementatieproces worden bewerkstelligd.

### **3) Maandelijkse telefonische procesevaluatie met procesbegeleiders**

Gemiddeld eenmaal per maand of afhankelijk van de noden wordt elke procesbegeleider gecontacteerd door een medewerker van het EVV voor een telefonische procesevaluatie. Dit gesprek heeft een volgende structuur:

#### **a) Algemene vragen**

- a. Hoe verlopen de implementatieprocessen momenteel voor jou als procesbegeleider?
- b. Hoe ervaar je momenteel de werkdruk en/of belasting als procesbegeleider?
- c. Heb jij als procesbegeleider momenteel nood aan bijkomende ondersteuning?

#### **b) Vragen per woonzorgcentrum**

- a. Welke aspecten verlopen goed in het implementatieproces?
- b. Welke aspecten vragen meer aandacht of gaan moeilijker in het implementatieproces?
- c. Hoe verloopt het gebruik van het implementatieplan en de bijhorende tools?
- d. Heeft het woonzorgcentrum op dit moment nood aan bijkomende specifieke ondersteuning?

### **4) Opvolging van het Online ImplementatiePlatform (OIP)**

Elke woonzorgcentrum dat deelneemt, krijgt het implementatieplan en de bijhorende tools ook beschikbaar op een platform (Google Drive). Een woonzorgcentrum kan enkel de eigen stappen en tools uit het implementatieplan raadplegen. Het EVV en de procesbegeleider volgen het platform op om te kunnen ondersteunen wanneer hulp nodig is (bijvoorbeeld bij het gebruiken van een bepaalde tool).

### **5) Intervisie met procesbegeleiders**

Om procesbegeleiders de mogelijkheid te geven om blijvend te groeien in hun functie wordt een intervisie georganiseerd waarbij uitwisseling met collega-procesbegeleiders mogelijk is. De inhoud van de intervisie is gebaseerd op een beperkte behoeftebevraging die bij de procesbegeleiders wordt uitgevoerd.

#### **b) Evaluatie woonzorgcentra**

Voor de kwaliteitsbewaking van de woonzorgcentra plannen we in 2020 intervisies. De meeste trajecten zijn dan ongeveer 1 jaar bezig waardoor er een diepgaande uitwisseling kan gebeuren. Deze intervisies zullen georganiseerd worden per provincie in de maand maart of april. De exacte locatie zal bepaald worden rekening houdend met de bereikbaarheid voor de deelnemende woonzorgcentra. Meer concrete informatie kan hierover nog niet vrijgegeven worden omdat de organisatie van deze intervisies nog lopende zijn.

## 16) VISIETRAJECT IMPLEMENTATIE VAN VALPREVENTIE IN DE THUISZORG

13 december 2019

AUTEURS: Sien Valy, Sara Vandervelde, Julie Meurrens, Ellen Vlaeyen, Koen Milisen

DEZE TEKST KWAM TOT STAND DOOR DE ACTIEVE INBRENG VAN:

Evelien Gielen (UZ Leuven), Krista De Bondt (Domus Medica), Frans Govaerts (Domus Medica), Els Wouters (Gezond Leven), Stien Vandierendonck (Gezond Leven), Dirk Cambier (UGent), Sarah Van Den Bogaert (Vlaams Expertisepunt Mantelzorg), Pierre Seeuws (Ergotherapie Vlaanderen), Lut Huveners (Landelijke thuiszorg), Annelies Stouten (WVVK), Ivo Deckers (OCMW Aarschot), Mario Schelfhout (Liever Thuis LM), Johan Desmedt (VVDC), Nathalie Verlinden (OCMW Dilbeek), Uschi Nys (Logo Limburg), Stefan Goemaere (UZ Gent).

### INLEIDING

De vergrijzing van de samenleving brengt een toename van het aantal kwetsbare ouderen met zich mee. Het aandeel van 65-plussers zal in Vlaanderen toenemen tot 26% in 2050. (1) Om het hoofd te kunnen bieden aan de toenemende zorgbehoeften van de bevolking dient sterk te worden ingezet op de thuiszorg. (2, 3)

Incidentiecijfers geven aan dat 24 tot 40% van de thuiswonende 65-plussers minstens eenmaal per jaar valt, waarvan 21 tot 45% herhaaldelijk. (4-6) Een valincident wordt gedefinieerd als “een onverwachte gebeurtenis waarbij de oudere op de grond, vloer of lager gelegen niveau terechtkomt”. (7)

Intrinsieke factoren zoals een cognitieve stoornis, stoornissen in evenwicht, spierkracht en mobiliteit, verminderd zicht, valangst, etc. en extrinsieke factoren zoals medicatie, onveilige omgeving en onaangepast schoeisel kunnen het valrisico verhogen. (8)

Vallen is geassocieerd met een verhoogd risico op morbiditeit en mortaliteit. Een val resulteert vaak in psychosociale gevolgen zoals sociale isolatie, depressie en valangst. Valincidenten kunnen eveneens leiden tot fysieke gevolgen die vaak medische verzorging vereisen zoals kneuzingen, hoofdtrauma's en heupfracturen. (4, 5, 9-16) Iedere vijf minuten wordt er in Nederland een 65-plusser opgenomen op de Spoedeisende Hulp omdat hij of zij gevallen is. Verwacht wordt dat het aantal bezoeken aan de Spoedeisende Hulp, door een val, met 47% zal stijgen tot 2050. (17) Daarenboven zijn valincidenten bij ouderen wereldwijd de tweede hoofdoorzaak van accidentele of onvrijwillige sterfgevallen door een letsel. (4, 5, 9-16, 18) Geschat wordt dat ieder jaar ongeveer 646.000 personen wereldwijd sterven als gevolg van een val. (19-23) In Nederland steeg het aantal sterfgevallen door een val bij 80-plussers van 391 in 2000 tot 2501 in 2016. (24) Met als resultaat, dat in 2018 er gemiddeld bijna dertien mensen per dag stierven na een ongelukkige val. (25) Deze trend blijft zich doorzetten onder andere omwille van de vergrijzing, alsook een toename in multimorbiditeit die het risico op vallen en de ernst van gerelateerde letsels doet toenemen. (24) Naast psychosociale en fysieke gevolgen kan een valincident ook resulteren in een toename van gezondheidszorgkosten. In de Verenigde Staten van Amerika waren in 2015 de directe medische kosten \$637,5 miljoen voor een dodelijke valpartij en \$31,3 miljard voor letsels ten gevolge van een val. (26) Binnen Europa (EU28) wordt de kost van een val geschat op 1 tot 1,5% van het nationale gezondheidsbudget. (27)

Deze gevolgen benadrukken de nood aan effectieve valpreventiemaatregelen met bijbehorende implementatie. Naargelang de aanpak kan een onderscheid worden gemaakt tussen drie soorten valpreventieprogramma's (28).

- Een unicomponente aanpak, omvat één specifieke interventie gericht op één specifieke risicofactor, toegepast op alle ouderen, ongeacht hun individueel risicoprofiel. Bijvoorbeeld het aanbieden van lessen tai-chi die inspelen op de risicofactor evenwicht, spierkracht en mobiliteit aan alle oudere inwoners van een bepaalde gemeente.
- Een multicomponente aanpak omvat twee of meer interventies, gericht op de respectievelijke risicofactoren, toegepast op alle ouderen, ongeacht hun individueel risicoprofiel. Bijvoorbeeld het aanbieden van lessen tai-chi en daaraan gekoppelde sessies over valangst aan alle oudere inwoners van een bepaalde gemeente.
- Een multifactoriële aanpak omvat twee of meer interventies, op maat van het individuele valrisicoprofiel dat werd bepaald op basis van een multifactoriële evaluatie. In dit geval vindt er eerst een uitgebreid assessment plaats van de mogelijke risicofactoren. Op basis van de resultaten van dit assessment worden interventies gekoppeld aan de individuele risicofactoren en een programma op maat uitgewerkt. Een multifactoriële aanpak wordt aangeraden door het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen in de 'Vlaamse richtlijn: Valpreventie bij thuiswonende ouderen'. (8)

In de praktijk blijkt het echter moeilijk om de wetenschappelijke evidentie te implementeren in de klinische praktijk van de thuissetting. (4, 29-31) Gekende barrières zijn tijdsgebrek, onvoldoende kennis en vaardigheden, problemen met gezondheid en welzijn en organisatorische context, gebrek aan coördinatie en tekort aan financiële middelen. (29)

In de Vlaamse woonzorgcentra werd in 2018 het project '[procesbegeleiding voor preventie in woonzorgcentra](#)' opgestart, waaronder ook voor het thema valpreventie. Dit soort projecten ontbreken voornamelijk in de thuissetting. (32, 33)

## METHODOLOGIE

Om deze visietekst tot stand te brengen voerde het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen een korte literatuurstudie uit naar de implementatie van valpreventiestrategieën in de thuiszorg en mogelijke bevorderende en belemmerende factoren. Daarnaast organiseerden we twee themagroepen waaraan personen deelnamen met expertise in verschillende domeinen in de thuissetting. Volgende organisaties werden hier vertegenwoordigd:

- Domus Medica
- Liever Thuis LM
- Vlaams Instituut Gezond Leven
- Ergotherapie Vlaanderen
- WVK
- OCMW Aarschot
- OCMW Dilbeek
- Vlaams Expertisepunt Mantelzorg
- VVDC
- Logo Limburg
- U Gent
- Vlaams Expertisepunt mantelzorg

De eerste themagroep vond plaats op 10/04/2019 en beoogde een eerste brainstorm inzake duurzame implementatie van valpreventie in de thuiszorg. De tweede themagroep vond plaats op 09/10/2019. Hierop werden de bevindingen uit de literatuur besproken en een eerste visie afgetoetst. De inzichten die gedurende deze themagroepen naar voren kwamen, werden in deze visietekst verwerkt.

## DOEL VISIETEKST

Het doel van dit visietraject is om een overzicht te geven van effectieve implementatie van valpreventiemaatregelen binnen de thuissetting en mogelijkheden naar voren te schuiven van implementatiestrategieën.

## DOELGROEP

Eindgebruikers van de visietekst

Deze visietekst richt zich tot beleidsmakers en beleidsadviseurs werkzaam aan het Vlaams Agentschap Zorg & Gezondheid.

Beoogde zorgverleners en omgeving

Valpreventie bij thuiswonende ouderen gebeurt voornamelijk door zorgverleners actief in de thuiszorg. Naast de professionele zorgverleners komen ook intermediaire organisaties (Logo's, SEL's, lokale dienstencentra ...) en informele zorgverleners zoals mantelzorgers en familie in contact met thuiswonende ouderen met een verhoogd valrisico. (8)

Beoogde populatie

Deze visietekst zal zich voornamelijk focussen op thuiswonende ouderen ( $\geq 65$  jaar) met een risico op vallen waarbij de specifieke inclusiecriteria nog verder bepaald dienen te worden.

## CONTEXT

Thuiszorg vs. eerstelijnszorg

Thuiszorg wordt gedefinieerd als: *“Elke zorg, zowel langdurige als kortdurende zorg, die door professionele zorgverleners wordt gegeven in het huis van de zorgvrager.”* (34) De thuiszorg in Vlaanderen bestaat uit verschillende zorgaanbieders zoals tandartsen, diëtisten, huisartsen, vroedvrouwen, verpleegkundigen, verzorgenden, zorgkundigen, logopedisten, podologen, ergotherapeuten, apothekers, kinesitherapeuten, psychologen, maatschappelijk werkers,... Zij spelen elk vanuit hun eigen expertise en competenties een essentiële rol in de zorg voor een persoon met een zorgnood.

Het “Expert Panel on Effective Ways of Investing in Health”, een adviesorgaan van de Europese Commissie, definieerde de eerstelijnszorg in 2014 als: *“Eerstelijnszorg is het verstrekken van universeel toegankelijke, geïntegreerde, persoonsgerichte, integrale zorg voor gezondheid in de gemeenschap door een team van professionelen die verantwoordelijk zijn om de overgrote meerderheid van de gezondheidsproblemen aan te pakken. Deze dienstverlening komt tot stand in een duurzaam “partnership” met patiënten en mantelzorgers, in de context van het gezin en de lokale gemeenschap, en speelt een centrale rol in de algemene coördinatie en de continuïteit van de verzorging van een bevolking.”*(35)

De eerstelijnszorg gaat breder dan de thuiszorg, zo zijn alle woonzorgactoren, zijnde de thuiszorgvoorzieningen en residentiële woonzorgvormen erkend via het Woonzorgdecreet, structurele partners van de eerstelijnszorg. (36) Binnen deze visietekst gaan wij ons uitsluitend focussen op de thuiszorg.

hervorming eerstelijnszorg en impact op thuiszorg

Internationaal en nationaal is de eerstelijnszorg sterk in beweging. Het beleid voor langdurige zorg is in Europa voornamelijk gericht op de uitbreiding van de thuiszorg, om zo opnames van ouderen in woonzorgcentra uit te stellen. Ons land heeft de afgelopen jaren ingezet op een toegankelijk, kwaliteitsvol en betaalbaar zorgsysteem. Desondanks maakt de betrokkenheid van verschillende zorgactoren en bestuursniveaus in België de organisatie van de thuiszorg



sterk gefragmenteerd. Hierdoor heeft de burger onvoldoende vat op de organisatie van zijn of haar zorg. (36)

In het Vlaams Regeerakkoord en de beleidsnota van minister Vandeurzen 2014-2019 werden de krijtlijnen gelegd voor de hervorming van de eerstelijnszorg. Er wordt getracht om de eerste lijn in Vlaanderen zodanig te versterken, zodat deze de hoeksteen kan vormen voor een toegankelijke, effectieve en kwalitatieve gezondheids- en welzijnszorg. Zo worden er 60 eerstelijnszones met zorgraden opgericht. Deze eerstelijnszones hebben als doel om samenwerken tussen zorg, welzijn, lokale besturen en intramurale instellingen te faciliteren en te stimuleren. Binnen een eerstelijnszone zal een zorgraad werken aan de organisatie van de eerstelijnszorg en de ondersteuning van de zorgaanbieders. Iedere gemeente en eerstelijnszone komt in een zorgplatform terecht. In totaal telt Vlaanderen 14 regionale zorgplatformen. Deze platformen zullen een plaats worden waar de eerstelijnszorg en de meer gespecialiseerde zorg kunnen afstemmen en samenwerken. De zorgplatformen krijgen ondersteuning van het Vlaams Instituut voor de Eerste Lijn (VIVEL) en de Academie voor de Eerste Lijn (Primary Care Academy - PCA). Daarnaast werd het Vlaams Instituut voor Kwaliteit van Zorg (VIKZ) opgericht, welke zich inzet voor het verbeteren van de kwaliteit van zorg in de eerstelijnszorg en de ouderenzorg. (36-39)

### Contextanalyse

Om een duidelijk beeld te krijgen van de thuiswonende ouderen, de thuiszorg en de verschillende mogelijkheden binnen deze setting, is het belangrijk dat eerst een grondige contextanalyse wordt uitgevoerd. Ter ondersteuning van de contextanalyse zullen volgende stakeholders betrokken worden : VIVEL, de regionale zorgplatformen en eerstelijnszones. (40)

### EFFECTIEVE VALPREVENTIEMAATREGELEN IN DE THUISZORG

Een val wordt meestal veroorzaakt door een complex samenspel van verschillende valrisicofactoren. Daarom schuift de 'Vlaamse richtlijn: Valpreventie bij thuiswonende ouderen' een multifactoriële en multidisciplinaire interventie naar voren als meest doeltreffende valpreventiestrategie. (8) Op voorwaarde dat de behandelstrategieën voldoende intensief en ook daadwerkelijk worden toegepast. (41-44)

Uit de Cochrane review van Gillespie (41) blijkt dat een multifactoriële evaluatie en multifactoriële interventies het aantal valincidenten reduceren (RaR 0.76; 95% BI 0.67-0.86). De meest recente Cochrane review van Hopewell (42) bevestigt dat een multifactoriële evaluatie en multifactoriële interventie het aantal vallen kan verminderen (RaR 0.77, 95% BI 0.67 - 0.87).

De 'Vlaamse richtlijn: Valpreventie bij thuiswonende ouderen' geeft een overzicht van de aanpak die, op basis van het best beschikbare wetenschappelijke bewijs en klinische expertise van de partners van het Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen doeltreffend is om valincidenten bij thuiswonende ouderen te voorkomen. (8)

De richtlijn stelt voorop dat vooreerst de ouderen met een verhoogd valrisico geïdentificeerd worden. (8) Vervolgens dient bij de ouderen met een verhoogd valrisico een multidisciplinaire en multifactoriële evaluatie te gebeuren volgens de twaalf voornaamste beïnvloedbare valrisicofactoren: [1] Stoomissen in evenwicht, spierkracht, gang en/of mobiliteit; [2] cognitieve stoornis; [3] verminderd zicht; [4] orthostatische hypotensie; [5] valangst; [6] pijn; [7] urine-incontinentie; [8] laag vitamine D-gehalte; [9] risicogedrag; [10] medicatie; [11] onveilige omgeving; [12] onaangepast schoeisel. Aan de hand van deze evaluatie dient een interventieprogramma op maat te worden opgestart. Om het preventieprogramma te doen slagen is het noodzakelijk dat de interventies worden opgevolgd. De professionele

zorgverlener moet de oudere en zijn omgeving motiveren om het behandelplan uit te voeren. (45)

## IMPLEMENTATIE IN DE THUISZORG

### ervaren bevorderende en belemmerende factoren

Internationaal wordt er sterk ingezet op het verbeteren van kwaliteit van zorg en het reduceren van kosten. Ook beleidsmakers erkennen de nood aan implementatie van klinische en kosteneffectieve interventies. Ook al wordt er ingezet op implementatie in de thuiszorg, is er nog ruimte voor verbetering. Een systematische review toont aan dat slechts een derde van de richtlijnen nageleefd wordt in de praktijk. (46) Doordat de thuiszorg varieert in teamsamenstelling, organisatiestructuren en werkplek, vormt de implementatie van richtlijnen een uitdaging. Deze implementatie gaat vaak moeizaam omdat verandering op verschillende niveaus noodzakelijk is. Er zijn factoren die de implementatie van richtlijnen kunnen belemmeren of bevorderen. Voorbeelden van ervaren belemmerende factoren zijn: afstemming tussen de verschillende zorgverleners, beperking in tijd en middelen, administratieve last, onduidelijkheid over aansprakelijkheid van zorgverleners en het verwachtingspatroon van ouderen ten aanzien van zorgverlening. Erkenning, duidelijkheid over ieders rol en verantwoordelijkheid, sterk leiderschap, laagdrempelige en toegankelijke richtlijnen, training van competenties en rolmodellen zijn dan weer belangrijke bevorderende factoren. Dit zijn slechts voorbeelden uit de literatuur. Het is noodzakelijk om in een diepgaande contextanalyse de belemmerende en bevorderende factoren voor implementatie van valpreventie na te gaan. (47-49)

### Implementatiestrategieën

Om succesvol valpreventiemaatregelen te implementeren, is er nood aan een implementatiestrategie die meerdere componenten omvat. Hieronder volgt een korte beschrijving van mogelijke componenten die de implementatiestrategie kunnen omvatten. Om onderbouwd de meest gepaste implementatiestrategie te selecteren, is het noodzakelijk dat er een contextanalyse wordt uitgevoerd.

#### **Sensibilisatie**

Een essentiële stap in de implementatie van valpreventiemaatregelen is de sensibilisatie van alle stakeholders. De ouderen en hun omgeving, mantelzorgers, zorg –en hulpverleners moeten overtuigd zijn van het belang van valpreventie. Lokale partners zoals seniorenverenigingen kunnen ondersteuning bieden door het bereik te vergroten.

Een reeds bestaand sensibilisatie-initiatief is de Week van de Valpreventie, een jaarlijks weerkerende ‘vitrine’ om val- en fractuurpreventie in de belangstelling te plaatsen. Deze campagneweek heeft als doel ouderen, hun familie en alle gezondheidszorg- en welzijnswerkers in Vlaanderen te sensibiliseren en te informeren over val- en fractuurpreventie. Tijdens de Week van de Valpreventie worden alle verenigingen, organisaties, intermediairs, woonzorgcentra, gezondheids- en welzijnswerkers enz. die in contact komen met 65-plussers aangesproken om samen te werken rond val- en fractuurpreventie.

#### **Gefaseerde multifactoriële aanpak**

Voorgaande uiteenzetting omtrent de complexiteit van de Vlaamse thuiszorg en de talrijke barrières die worden ervaren bij het toepassen van valpreventiemaatregelen bij thuiswonende ouderen leren ons dat het toepassen van een multifactoriële aanpak mogelijks als moeizaam wordt ervaren.

Een mogelijke oplossing hiervoor is de multifactoriële aanpak gefaseerd aan te pakken en te beginnen met het aanbieden van één valpreventiemaatregel. Wanneer deze maatregel succesvol werd geïmplementeerd kan men stelselmatig overgaan naar andere valrisicofactoren. Welke maatregelen als volgt genomen dienen te worden is afhankelijk van het individuele valrisicoprofiel van de persoon.

Een goed vertrekpunt is een oefenprogramma dat zich focust op spierkracht, evenwicht en functionele training. Verschillende onderzoeken toonden de effectiviteit van deze valpreventiemaatregel reeds aan. (50) Een oefenprogramma is dan ook vaak een belangrijk onderdeel van een multifactoriële aanpak.

### **Valpreventiecoördinator**

Om een gefaseerde multifactoriële aanpak voor valpreventie in de thuiszorg te implementeren, is het essentieel dat er een valpreventiecoördinator is. Deze persoon is verantwoordelijk voor de verdere uitrol van het gehele implementatieproject/veranderingsproces in de praktijk en vormt de verbinding tussen de verschillende actoren in de thuiszorg. Deze rol dient door een gemotiveerde persoon met expertise in val- en fractuurpreventie te worden opgenomen. Valpreventiecoördinatoren kunnen werkzaam zijn in een Lokaal Dienstencentrum of andere voorziening. Het is belangrijk dat deze persoon de nodige tijd krijgt om deze multifactoriële aanpak in de thuiszorg aan te sturen en te delegeren. Het aantal coördinatoren wordt in functie van het aantal deelnemende ouderen per regio bepaald. Goede communicatie en afstemming tussen de verschillende coördinatoren binnen één regio is hierbij noodzakelijk.

### **Implementatieplan en procesbegeleiding**

Om tot een gedragen implementatie te komen van valpreventiemaatregelen in de thuiszorg, is er nood aan een duidelijk en transparant implementatieplan met praktische tools. Dit implementatieplan kan worden uitgewerkt volgens het Implementatieplan val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra, welke de methodiek van het 7-stappenmodel van het Vlaams Instituut Gezond Leven volgt. Het implementatieplan volgens het 7-stappenmodel zal in functie van de resultaten van een grondige literatuurstudie en contextanalyse specifiek voor de thuissetting moeten worden bijgestuurd. (51, 52)

Bijkomend dienen er procesbegeleiders te worden opgeleid om, volgens het gestructureerd implementatieplan, de valpreventiecoördinatoren te ondersteunen bij implementatie van valpreventiemaatregelen in de thuiszorg. (33)

## **CONCLUSIE**

Om de kwaliteit van leven van thuiswonende ouderen te verhogen, dienen zorgverleners zich bewust te zijn van het belang van valpreventie. Daarnaast dienen de zorgverleners inzicht te hebben in effectieve valpreventiemaatregelen, waardoor zij samen met de ouderen actief kunnen werken rond valpreventie.

Zoals blijkt uit overleg met actoren uit de praktijk en onderzoek is de implementatie van valpreventie een uitdaging. Met name de specifieke context van de gefragmenteerde thuiszorg, waarin de samenwerking en coördinatie van de verschillende zorgverleners een belangrijke valkuil is, zorgt voor een heuse uitdaging.

Verschillende factoren verhogen het risico op vallen, daarom blijkt uit onderzoek dat een multifactoriële aanpak voor valpreventie het meest aangewezen is voor de thuiszorg. Om deze aanpak te implementeren omvat de voorgestelde implementatiestrategie meerdere componenten waaronder brede sensibilisatie, een gefaseerde multifactoriële aanpak, een valpreventiecoördinator, een gestructureerd implementatieplan en een procesbegeleider.

Voor de verdere uitwerking van dit visietraject dient er een grondige contextanalyse en een uitgebreid literatuuronderzoek te gebeuren.

1. Naar een gezond België. Zorg voor ouderen 2019 [Available from: <https://www.gezondbelgie.be/nl/performantie-van-het-belgische-gezondheidssysteem/specifieke-zorgdomeinen/zorg-voor-ouderen>].
2. Pacolet J, Deliège D, Artoisenet C, Cattaert G, Coudron V, Leroy X, et al. Vergrijzing, gezondheidszorg en ouderenzorg in België. Syntheserapport voor de FOD Sociale Zekerheid. Brussel: Directie-generaal Beleidsondersteuning - FOD Sociale Zekerheid; 2007.
3. Van Den Bosch K, Willemé P, Geerts J, Breda J, Peeters S, Van De Sande S, et al. Residential care for older persons in Belgium: Projections 2011-2025. Health Services Research (HSR). Federaal Kenniscentrum voor de Gezondheidszorg (KCE); 2011.
4. Milisen K, Detroch E, Bellens K, Braes T, Dierickx K, Smeulders W, et al. Valincidenten bij thuiswonende ouderen: een pilotstudie naar prevalentie, omstandigheden en gevolgen in Vlaanderen. Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie. 2004;35:15-20.
5. Milat AJ, Watson WL, Monger C, Barr M, Giffin M, Reid M. Prevalence, circumstances and consequences of falls among community-dwelling older people: results of the 2009 NSW Falls Prevention Baseline Survey. New South Wales public health bulletin. 2011;22(3-4):43-8.
6. Gezondheidsenquête 2013: rapport 4: fysieke en sociale omgeving: ongevallen. Online: Wetenschappelijk Instituut Volksgezondheid; 2015.
7. Lamb SE, Jorstad-Stein EC, Hauer K, Becker C. Development of a common outcome data set for fall injury prevention trials: the Prevention of Falls Network Europe consensus. J Am Geriatr Soc. 2005;53(9):1618-22.
8. Milisen K, Leysens G, Vanaken D, Poels J, Vlaeyen E, Janssens E, et al. Vlaamse richtlijn. 'Valpreventie bij thuiswonende ouderen'. [www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be), Leuven & [www.ebmpracticenet.be](http://www.ebmpracticenet.be), Antwerpen 2017.
9. Boffin N, Moreels S, Vanthomme K, Van Casteren V. Falls among older general practice patients: a 2-year nationwide surveillance study. Family practice. 2014;31(3):281-9.
10. Collerton J, Kingston A, Bond J, Davies K, Eccles MP, Jagger C, et al. The personal and health service impact of falls in 85 year olds: cross-sectional findings from the Newcastle 85+ cohort study. PLoS One. 2012;7(3):e33078-e.
11. Stel VS, Smit JH, Pluijm SM, Lips P. Consequences of falling in older men and women and risk factors for health service use and functional decline. Age Ageing. 2004;33(1):58-65.
12. Austin N, Devine A, Dick I, Prince R, Bruce D. Fear of falling in older women: a longitudinal study of incidence, persistence, and predictors. J Am Geriatr Soc. 2007;55(10):1598-603.
13. Zijlstra GA, van Haastregt JC, van Eijk JT, van Rossum E, Stalenhoef PA, Kempen GI. Prevalence and correlates of fear of falling, and associated avoidance of activity in the general population of community-living older people. Age Ageing. 2007;36(3):304-9.
14. Scheffer AC, Schuurmans MJ, van Dijk N, van der Hooft T, de Rooij SE. Fear of falling: measurement strategy, prevalence, risk factors and consequences among older persons. Age Ageing. 2008;37(1):19-24.
15. Hartholt KA, van Beeck EF, Polinder S, van der Velde N, van Lieshout EM, Panneman MJ, et al. Societal consequences of falls in the older population: injuries, healthcare costs, and long-term reduced quality of life. The Journal of trauma. 2011;71(3):748-53.
16. Svedbom A, Hernlund E, Ivergard M, Compston J, Cooper C, Stenmark J, et al. Osteoporosis in the European Union: a compendium of country-specific reports. Archives of osteoporosis. 2013;8:137.
17. van der Does H, Baan A, Panneman M. Privé- valongevallen bij ouderen. Cijfers valongevallen in de privésfeer 2018. Amsterdam: VeiligheidNL; 2019. Report No.: Rapport 812. Projectnummer 20.0150.
18. The Incidence and Cost of Falls Injury Among Older People in New South Wales 2006/07. Online: NSW Government Health; 2010 23/07/2019.
19. World Health Organization. Falls: World Health Organization; 2018 [updated 16/01/201823/07/2019]. Available from: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/falls>.

20. World Health Organization. WHO Global Report on Falls Prevention in older Age Geneva, Switzerland 2007 [Available from: [https://www.who.int/ageing/publications/Falls\\_prevention7March.pdf](https://www.who.int/ageing/publications/Falls_prevention7March.pdf).
21. Sorensen SV, de Lissovoy G, Kunaprayoon D, Resnick B, Rupnow MF, Studenski S. A taxonomy and economic consequences of nursing home falls. *Drugs & aging*. 2006;23(3):251-62.
22. Kannus P, Parkkari J, Niemi S, Pasanen M, Palvanen M, Jarvinen M, et al. Prevention of hip fracture in elderly people with use of a hip protector. *The New England journal of medicine*. 2000;343(21):1506-13.
23. World Health Organization. Ageing and health 2018 [19/05/2019]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
24. Hartholt KA, van Beeck EF, van der Cammen TJM. Mortality From Falls in Dutch Adults 80 Years and Older, 2000-2016. *Jama*. 2018;319(13):1380-2.
25. Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Dagelijks 13 doden door een val 2019 [updated 04/12/2019].
26. Burns ER, Stevens JA, Lee R. The direct costs of fatal and non-fatal falls among older adults — United States. *Journal of Safety Research*. 2016;58:99-103.
27. The ProFouND E, EIP-AHA AG2, E-NO FALLS working group, . Silver Paper on Falls Prevention in Older Age: Executive summary. 2016.
28. Lamb SE, Becker C, Gillespie LD, Smith JL, Finnegan S, Potter R, et al. Reporting of complex interventions in clinical trials: development of a taxonomy to classify and describe fall-prevention interventions. *Trials*. 2011;12:125.
29. Tinetti ME, Gordon C, Sogolow E, Lapin P, Bradley EH. Fall-risk evaluation and management: challenges in adopting geriatric care practices. *The Gerontologist*. 2006;46(6):717-25.
30. Goodwin V, Jones-Hughes T, Thompson-Coon J, Boddy K, Stein K. Implementing the evidence for preventing falls among community-dwelling older people: A systematic review. *Journal of Safety Research*. 2011;42(6):443-51.
31. Child S, Goodwin V, Garside R, Jones-Hughes T, Boddy K, Stein K. Factors influencing the implementation of fall-prevention programmes: a systematic review and synthesis of qualitative studies. *Implementation Science*. 2012;7(1):91.
32. Leysens G, Vlaeyen E, Vanaken D, Janssens E, Dejaeger E, Cambier D, et al. Het toepassen van valpreventiemaatregelen bij thuiswonende ouderen: een survey onderzoek in Vlaanderen. *Tijdschrift voor gerontologie en geriatrie*. 2017;48.
33. Vlaams Instituut Gezond Leven. Procesbegeleiding voor preventie in woonzorgcentra 2019 [Available from: <https://www.gezondleven.be/projecten/procesbegeleiding-voor-preventie-in-woonzorgcentra>.
34. Genet N, Boerma W, Kroneman M, Hutchinson A, Saltman R. Home Care Across Europe. Current Structure and Future Challenges 2013.
35. Expert Panel on effective ways of investing in health (EXPH). Definition of a frame of reference in relation to primary care with a special emphasis on financing systems and referral systems. European Commission; 2014.
36. Agentschap zorg en gezondheid, editor Een geïntegreerde zorgverlening in de eerste lijn. Conferentie eerstelijnszorg Reorganisatie van de eerste lijn in Vlaanderen; 2017.
37. Agentschap zorg en gezondheid. Wat is een eerstelijnszone? [Available from: <https://www.eerstelijnszone.be/wat-is-een-eerstelijnszone>.
38. Verpoorten R. 14 regionale zorgzones afgebakend 2019 [Available from: <https://vvsg.be/nieuws/14-regionale-zorgzones-afgebakend>.
39. Agentschap zorg en gezondheid. Veelgestelde vragen over de hervorming van de eerstelijnszorg [Available from: <https://www.zorg-en-gezondheid.be/veelgestelde-vragen-over-de-hervorming-van-de-eerstelijnszorg>.
40. Bartholomew LK, Kok G RR, Fernandez ME, CM. M. Planning Health Promotion Programs: An Intervention Mapping Approach.: John Wiley & Sons; 2016.
41. Gillespie LD, M.C. R, W.J. G, C. S, S. G, L.M. C, et al. Interventions for preventing falls in older people living in the community. *The Cochrane Library*. 2012;2012(9).



42. Hopewell S, Adedire O, Copsey BJ, Boniface GJ, Sherrington C, Clemson L, et al. Multifactorial and multiple component interventions for preventing falls in older people living in the community. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2018(7).
43. Cheng P, Tan L, Ning P, Li L, Gao Y, Wu Y, et al. Comparative Effectiveness of Published Interventions for Elderly Fall Prevention: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(3):498.
44. Stubbs B, Brefka S, Denking MD. What Works to Prevent Falls in Community-Dwelling Older Adults? Umbrella Review of Meta-analyses of Randomized Controlled Trials. *Physical therapy*. 2015;95(8):1095-110.
45. Milisen K, Coussement J, Vlaeyen E, Bertrand I, Boonen S, Cambier D, et al. Valpreventie bij thuiswonende ouderen: praktijkrichtlijn voor Vlaanderen. Leuven: Acco; 2010.
46. Kennedy CC, Ioannidis G, Thabane L, Adachi JD, Marr S, Giangregorio LM, et al. Successful knowledge translation intervention in long-term care: final results from the vitamin D and osteoporosis study (ViDOS) pilot cluster randomized controlled trial. *Trials*. 2015;16:214.
47. Lau R, Stevenson F, Ong BN, Dziedzic K, Treweek S, Eldridge S, et al. Achieving change in primary care--causes of the evidence to practice gap: systematic reviews of reviews. *Implementation science : IS*. 2016;11:40.
48. Mikan S, Burls A, Glasziou P. Patterns of 'leakage' in the utilisation of clinical guidelines: A systematic review. *Postgraduate medical journal*. 2011;87:670-9.
49. Flottorp SA, Oxman AD, Krause J, Musila NR, Wensing M, Godycki-Cwirko M, et al. A checklist for identifying determinants of practice: A systematic review and synthesis of frameworks and taxonomies of factors that prevent or enable improvements in healthcare professional practice. *Implementation Science*. 2013;8(1):35.
50. Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, et al. Exercise for preventing falls in older people living in the community. *The Cochrane database of systematic reviews*. 2019;1:Cd012424.
51. Poels J, Dobbels F, Meurrens J, Milisen K, Valy S, Vandervelde S, et al. Implementatieplan val- en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra. Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen; 2018.
52. Vlaams Instituut Gezond Leven. Een gezonde werkomgeving in zeven stappen [Available from: <https://www.gezondleven.be/settings/gezond-werken/gezondheidsbeleid-werk/een-gezonde-werkomgeving-in-zeven-stappen>].

## LITERATUURLIJST

---

1. Leysens G, Vlaeyen E, Vanaken D, Janssens E, Dejaeger E, Cambier D, et al. Het toepassen van valpreventiemaatregelen bij thuiswonende ouderen: een survey onderzoek in Vlaanderen. Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie. 2017:1-13.
2. Vlaeyen E, Poels J., Leysens, G., Stas, J., Meurrens, J., Laenen, A., Dejaeger, E., Dobbels, F., Milisen, K. Prediction of Fall Prevention Behavior within nursing homes based on the Integrative Model of Behavioral Prediction: A Cross-sectional Multilevel Survey. To be submitted.
3. Milisen K, Vlaeyen E, Coussement J, Leysens G, Van der Elst E, Boonen S, et al. Valpreventie in woonzorgcentra. Praktijkrichtlijn voor Vlaanderen. Leuven: Uitgeverij Acco; 2012.
4. Poels J, Dobbels F, Meurrens J, Milisen K, Vally S, Vandervelde S, et al. Implementatieplan voor val-en fractuurpreventie in Vlaamse woonzorgcentra. 2018.





Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

[expertisecentrum@valpreventie.be](mailto:expertisecentrum@valpreventie.be)

[www.valpreventie.be](http://www.valpreventie.be)

Kapucijnenvoer 35 blok d - bus 7001  
3000 LEUVEN

+32 16 32 00 51