

Kan een gebruikersgerichte, digitale multifactoriële valrisicobeoordelingstool het valpreventie aanpak in de eerstelijnszorg verbeteren?

Sara S. Groos, Annemiek J. Linn, Judith I. Kuiper, Natasja M. van Schoor, Julia C.M. van Weert, and Nathalie van der Velde



Gepersonaliseerde valpreventie bij 65-plussers

- Gebaseerd op multifactoriële valrisicobeoordeling
- Standaard praktijk voor 65-plussers met een hoog valrisico (World Guidelines for Falls Prevention, 2022; Nederlandse richtlijn, 2021)
- Belang van een gepersonaliseerde multifactoriële interventie:



Effectievere valpreventie en verhoogd succes ratio



Voorkomen van onnodige of niet-effectieve interventies



Optimalisatie van middelen in de zorg



De Valanalyse

- Thuiswonende 65-plussers met een verhoogd valrisico (Nederlandse richtlijnen, 2021)
- De Valanalyse neemt de volgende aspecten mee:
 - Valgeschiedenis en onderliggende aandoeningen
 - Gebruik van gevalideerde meetinstrumenten
 - Gedetecteerde valrisicofactoren met interventies op maat

Scoreformulier

Naam cliënt
☐ Mevr ☐ Dhr _____

Datum uitvoer Valanalyse

Geboortedatum

Naam afnemer

1. Valgeschiedenis

2. Mobiliteit (Short Physical Performance Battery)

Balans A ☐ 0 ☐ 1
Balans B ☐ 0 ☐ 1
Balans C ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2
Lopen ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4
Opstaan ☐ 0 ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4

Totaalscore:
☐ Ernstig beperkt in mobiliteit (<4 punten)
☐ Beperkt in mobiliteit (4-9 punten)
☐ Voldoende mobiel (>9 punten)

3. Medicijngebruik

Gebruikte medicatie:
JA NEE
☐ ☐ Psychofarmaca
☐ ☐ Cardiovasculair
☐ ☐ Pijnstillers
☐ ☐ Antihistaminica
☐ ☐ Urologica

Toelichting:



Multifactoriële valrisicobeoordeling

- Gebruik blijft **laag** in de praktijk
- Ontwikkeling gericht op de klinische bruikbaarheid
- Weinig tot geen aandacht voor de gebruiksvriendelijkheid
- Veelbelovende effecten van deze tools voor valpreventie worden niet gerealiseerd





Ontwikkeling van de Valanalyse 2.0

- Kwantitatief en kwalitatief onderzoek volgens User-Centered Design
- Gebaseerd op de behoeften en voorkeuren van eerstelijnszorgverleners



[← Valanalyse](#)**Cliënt1**

11-09-2024

100% ingevuld

✓ **Valrisicotest**
materialen nodig

✓ **Valgeschiedenis**

✓ **Mobiliteit**
materialen nodig

✓ **Medicijngebruik**

✓ **Valangst**

✓ **Cognitie en stemming**
materialen nodig

✓ **Gezichtsvermogen**
materialen nodig

✓ **Duizeligheid**

✓ **Incontinentie**

Mobiliteit**Test****Toelichting** ⓘ

Zo min wie mogelijk tekst

Balans A

Laat je cliënt minimaal 10 seconden stil staan met de voeten naast en tegen elkaar.

☐ Lukt niet☒ Lukt wel**Balans B**

Laat je cliënt minimaal 10 seconden met de voeten in semi-tandempositie staan.

☐ Lukt niet

Overzicht van
risicofactoren,
voortgang en
gebrek aan
materialen

Alleen testen
laten zien die van
toepassing zijn
(if-then logic)

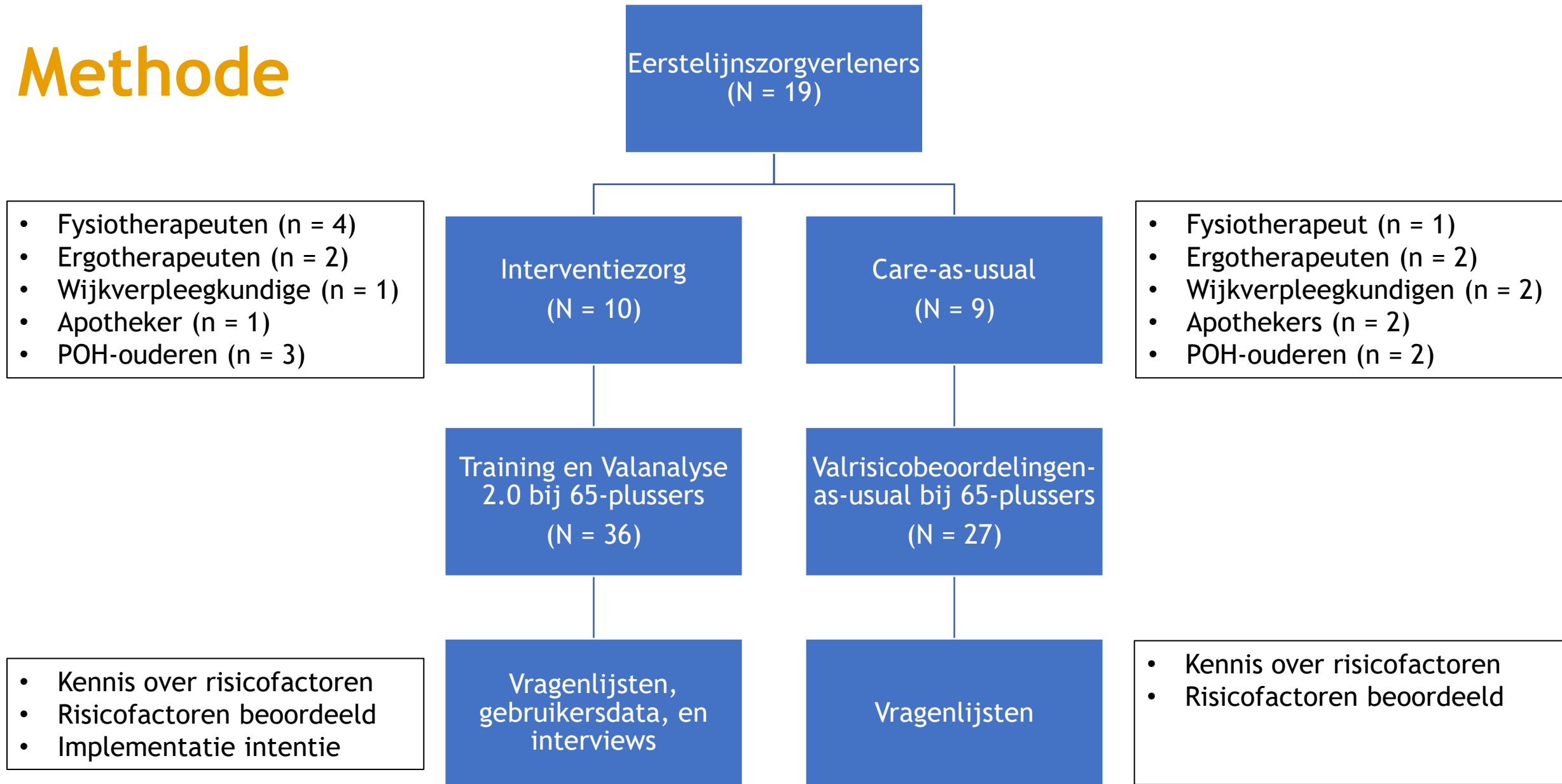


Pilotstudie

- In hoeverre bevordert de Valanalyse 2.0 (vs. care-as-usual) de valrisicobeoordeling bij 65-plussers?



Methode



Resultaten

- Zorgverleners die de Valanalyse 2.0 (vs. care-as-usual) gebruikten voerden significant meer volledige multifactoriële valrisicobeoordelingen uit
- Effect zichtbaar bij alle risicofactoren

Valrisicobeoordeling	Interventie (N = 36)	Care-as-usual (N = 27)	FET <i>p</i> -waarde
Multifactoriële valrisicobeoordeling	31	1	<.001*
Valgeschiedenis	36	11	<.001*
Mobiliteit	35	20	<.05*
Medicijngebruik	36	17	<.001*
Valangst	36	11	<.001*
Cognitie en stemming	36	7	<.001*
Gezichtsvermogen	34	5	<.001*
Duizeligheid	36	13	<.001*
Incontinentie	36	6	<.001*
Gehoorproblemen	36	3	<.001*
ADL	36	6	<.001*
Omgevingsfactoren	36	10	<.001*
Voetproblemen en schoeisel	36	9	<.001*
Voedingstoestand en vitamine D	33	12	<.001*



Resultaten

- Ergotherapeuten die de Valanalyse 2.0 gebruikten voerden minder volledige multifactoriële valrisicobeoordelingen uit
- Effect was niet significant
- Waarom?

Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 6)	Care-as-usual (n = 5)	FET <i>p</i> -waarde
POH-ouderen	6	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 4)	Standaard (n = 4)	FET <i>p</i> -waarde
Wijkverpleegkundige	4	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 2)	Standaard (n = 10)	FET <i>p</i> -waarde
Apothekers	2	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 15)	Standaard (n = 5)	FET <i>p</i> -waarde
Fysiotherapeuten	14	1	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 9)	Standaard (n = 3)	FET <i>p</i> -waarde
Ergotherapeuten	5	0	.205



Resultaten

- Niet alle tests zijn geschikt voor een thuissituatie (bijv., gebrek aan benodigde materialen)
- Risicofactoren werden doorverwezen naar andere zorgverleners (samenwerking)
- Risicofactoren bleven niet onbeoordeeld

Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 6)	Standaard (n = 5)	FET <i>p</i> -waarde
POH-ouderen	6	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 4)	Standaard (n = 4)	FET <i>p</i> -waarde
Wijkverpleegkundige	4	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 2)	Standaard (n = 10)	FET <i>p</i> -waarde
Apothekers	2	0	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 15)	Standaard (n = 5)	FET <i>p</i> -waarde
Fysiotherapeuten	14	1	<.05*
Multifactoriële valrisicobeoordeling	Interventie (n = 9)	Standaard (n = 3)	FET <i>p</i> -waarde
Ergotherapeuten	5	0	.205



Resultaten

Inzichtelijk:

“Ik vond op het algemeen heel duidelijk, dus het was heel erg inzichtelijk wat er gedaan moest worden. Er werd mooi uitleg gegeven bij elke onderdeel hoe je de test moest doen en hoe je ook kan inlezen, hè, dus ook welke adviezen je kan geven, dus ik vond het uitgebreid vooral heel inzichtelijk.”

- Apotheker

Efficiënt:

“Omdat het online is dat je heel adequaat hè. Je wordt eigenlijk overal doorheen geloodst van dit moet er nog achter of dit hoeft niet. En, je krijgt natuurlijk meteen al een resultaat.”

- Fysiotherapeut

Compleet:

Het grote voordeel is dat je geen onderwerpen mist want zonder lijst sla je toch dingen over, dus bijvoorbeeld incontinentie is iets wat ik zelf vaak vergeet of voedingstoestand even naar de voeten kijken, hè. Je hebt heel gestructureerd alle onderwerpen. Als je iets overslaat, dan blijft er zo heel irritant een ander kleurtje staan, dus ja, je gaat dat gewoon doen.

- Ergotherapeut



Maar...

- Meer aandacht op de sociale omgeving van 65-plussers in de standaardzorg
- Eenzaamheid komt veel voor in deze doelgroep
- Sociale factoren moeten worden meegenomen bij de aanpassingen van de Valanalyse 2.0



Unsplash.com



Conclusie

- De Valanalyse 2.0 bevordert de valrisicobeoordeling bij 65-plussers
- Systematische beoordelen van valrisicofactoren
- Dit kan leiden tot een meer effectieve valpreventie
- Maar meer aandacht nodig op sociale factoren

Bedankt!

Sara S. Groos

s.s.groos@amsterdamumc.nl