

Gezamenlijke aanpak Valpreventie

Focus op hoog valrisico



Een val heeft grote impact op het leven van kwetsbare ouderen en hun naasten. Binnen de kernaanpak Themacoalitie Ouderen in verschillende PlusWijken is een gezamenlijke werkwijze ontwikkeld om de Ketenaanpak Valpreventie effectief in de wijk te verankeren. Door krachten, expertise en capaciteit uit het zorg-, medisch én sociaal domein te verbinden, wordt de zware taak van de Valrisicobeoordeling (VRB) niet meer alleen bij de huisartsenpraktijk gelegd, maar als team opgepakt. Bovendien wordt een directe verbinding gelegd tussen medische/paramedische interventies en het lokale welzijns- en beweegaanbod.

DEELNEMERS: WIE MOET MINIMAAL BETROKKEN ZIJN?

Om tot een wijkgerichte en domeinoverstijgende aanpak te komen, werken de volgende disciplines/perspectieven samen:

- Huisarts / POH Ouderen / POH Somatiek: medisch en coördinerend eind-verantwoordelijk voor de Valrisicobeoordeling (VRB) bij hoog valrisico. Indien nodig kan de Specialist Ouderengeneeskunde geconsulteerd worden.
- Wijkverpleegkundige en Casemanager Dementie: belangrijke signalerende en coördinerende rol bij ouderen thuis; nemen eerste valrisicotesten en omgevingschecklists af.
- Fysiotherapeut en Ergotherapeut: beoordelen fysiek functioneren, voeren valpreventietrainingen uit en adviseren over veilig thuis wonen.
- Apotheker: beoordeelt medicatie als mogelijke valrisicofactor.
- Welzijnscoach of vergelijkbare rol binnen het sociaal domein: verbindt ouderen na een training laagdrempelig met lokaal beweeg- en sociaal aanbod.
- Wijkmanager / Procesbegeleider: stimuleert en faciliteert de domein-overstijgende samenwerking.

SUCCESSFACTOREN

Wat moet aan de voorkant afgesproken en geregeld zijn voor een succesvolle start, uitvoering en borging?

- Urgentiebesef en Commitment: gezamenlijke erkenning dat valpreventie een gedeelde maatschappelijke opgave is.
- Eerst verkennen, dan oplossen: gebruik een cyclisch stappenplan (verkennen > definiëren > uitproberen > verankeren) om eerst de werkelijke knelpunten en ieders perspectief in kaart te brengen voordat oplossingen worden bedacht.
- Eén taal en heldere procesafspraken: maak concrete afspraken over rolverdeling, registratie en de manier van communiceren; bijvoorbeeld informatie-uitwisseling via veilige communicatie-apps zoals Doctolib Connect (voorheen Siilo).
- Vaste afvaardiging: werk met vaste vertegenwoordigers per discipline die als 'linking-pin' fungeren naar hun achterban.
- Aansluiting op de praktijk: test nieuwe werkwijzen kleinschalig in de praktijk, evalueer kortcyclisch en stel bij waar nodig.

VOORDELEN EN OPBRENGSTEN

voor de oudere (en mantelzorger)

- Snellere en tijdigere ondersteuning: snelle herkenning van een hoog valrisico leidt sneller tot een passend behandel- of preventieplan.
- Meer behoud van zelfstandigheid: minder vallen betekent minder angst, minder letsel en langer veilig thuis wonen.
- Duurzame sociale verbinding: na een training stromen ouderen door naar lokaal beweegaanbod in de wijk (bijvoorbeeld Tai Chi), wat ook de sociale ontmoeting stimuleert.

voor de professional en het wijkteam

- Efficiëntere werkdrukverdeling: geen dubbel werk; informatie over de 13 VRB-risicofactoren die al bekend is bij wijkverpleging, fysio of ergo wordt gestroomlijnd verzameld.
- Betere samenwerking: professionals spreken dezelfde taal, kennen elkaars expertise en weten elkaar sneller te vinden.
- Meer werkplezier: samenwerken als één hecht wijkteam rondom de kwetsbare oudere.

financiële winst en maatschappelijke opbrengst

- Voorkomen van dure zorgschade: voorkomen van valincidenten reduceert acute ziekenhuisopnames, SEH-bezoeken, dure revalidatietrajecten en vertraging van instroom in verpleeghuizen.
- Optimale inzet van schaarse zorgcapaciteit: door slimme taak- en informatie-verdeling wordt de beschikbare tijd van huisartsen, POH's en wijkverpleegkundigen effectiever benut.

PRAKTIJKVOORBEELDEN UIT PLUSWIJKEN

- De Baandert: wijkprofessionals verzamelen relevante risicofactoren en delen die via Doctolib Connect met de POH. De POH brengt alle informatie samen tot een complete screening voor de juiste doorverwijzing.
- Hoensbroek: fysiotherapeuten en het PlusWIJkteam koppelden valpreventie-trainingen (zoals In Balans) direct aan lokaal beweegaanbod (zoals Tai Chi), zodat ouderen na de training actief én sociaal betrokken blijven.
- Bocholtz-Simpelveld: wijkverpleegkundige+ en casemanager dementie nemen bij een vermoeden van valrisico of na een val direct de eerste testen en omgevingschecklists af ter voorbereiding op het MDO.



BELANGRIJKSTE TIPS

Gebruik voorbeeldcasuïstiek

Start het gesprek in de Themacoalitie Ouderen met een concrete casus. Bespreek samen de 13 risicofactoren van de VRB: wie heeft op welk onderdeel zicht en hoe delen we die kennis?

Vergeeten borgen is vergeten veranderen

Een nieuwe werkwijze landt niet door alleen een folder of e-mail. Investeer in samen leren, evalueer minimaal jaarlijks en borg de afspraken in een helder werkhandboek.



MEER WETEN?

Wil je deze aanpak ook implementeren in jouw wijk of PlusWIJk? Neem voor vragen of advies over het vormgeven van deze implementatie contact op met: Yvonne Machiels, Projectleider Themacoalitie Ouderen via yvonnemachiels@mgzl.nl of 06 14 35 31 76.

Bezoek www.pluswijken.nl voor meer goede praktijkvoorbeelden, kennisproducten, nieuws en andere informatie over domeinoverstijgend samenwerken met, voor en door inwoners.