

Beleidsnotitie : Valpreventie bij cliënten thuis

Sector : Wijkverpleging Leger des Heils

Laatst geëvalueerd : Augustus 2015

**Wijkverpleging : valpreventie thuis**

**Inleiding**

Valincidenten doen zich regelmatig voor, ook in de thuissituatie. Het aantal valpartijen neemt toe naarmate de leeftijd stijgt. Maar ook bij de cliënten van de doelgroep van het Leger des Heils in de wijk bestaat een hoog risico op valpartijen. Er is bij deze doelgroep vaak sprake van gebruik van (verdovende) middelen. Daarnaast is in een vaak met spullen volgepropt huis, het valrisico groot. Ook het gebruik van medicatie bij de doelgroep van het Leger de Heils in verband met psychiatrische problematiek verhoogt het risico op vallen. Professionals kunnen het risico op vallen verminderen bij voldoende kennis over preventie en behandeling. Belangrijk is om het aantal valincidenten te registreren, te meten, deze incidenten te analyseren en preventieve maatregelen te nemen ter voorkoming van valincidenten.

**Huidige situatie in Nederland**

De Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen 2014 constateert dat het hoge aantal valincidenten de afgelopen acht jaar zorgwekkend is. Met name in de Thuiszorg is het aantal valincidenten hoger geworden. Mensen die in grote mate afhankelijk zijn van zorg lopen het grootste risico te vallen. Ook is in 2014 de valangst toegenomen. Bovendien is uit angst om te vallen, het vermijden van deelname aan activiteiten gestegen waardoor de maatschappelijke participatie van deze groep afnam.

De belangrijkste oorzaken van vallen zijn lichamelijke gezondheidsproblemen (ruim 30%), gevolgd door psychische gezondheidsproblemen (bijna 21%). De meeste valincidenten gebeuren in de slaapkamer (ruim 50%) en in de woonkamer (ruim 20%), en vooral in de middag en avond. Het vallen gebeurt het vaakst tijdens het staan of lopen zonder hulpmiddel. (Bron: Landelijke Prevalentiemeting Zorgproblemen 2014 ) .

**Gevolgen van een val**

Gevolgen van een val kunnen ernstig zijn en kunnen worden onderscheiden in lichamelijke, psychsociale en sociaal economische gevolgen.

Lichamelijke gevolgen van een val kunnen ernstig zijn; botbreuken, bewustzijnsverlies en zelfs overlijden aan de gevolgen van een val zijn niet ondenkbeeldig.

Psychosociale gevolgen kunnen bijvoorbeeld zijn: angst, onrust, verwardheid en onzekerheid.

Sociaal economisch gevolgen ontstaan doordat het vallen kan leiden tot immobiele, bedlegerige, afhankelijke cliënten met een toename van het aantal verpleeguren en ondersteunende diensten. Dit heeft financiële consequenties. ( Bron: ‘Blijf staan’ TNO, Arcades en Consument en Veiligheid)

**Oorzaken vallen**

Omdat gevolgen van vallen ernstig kunnen zijn, is het van belang om vallen te voorkomen. Om preventief te kunnen handelen is het nodig kennis te hebben over oorzaken van valincidenten. Oorzaken zijn onder te verdelen in intrinsieke d.w.z. persoonsgebonden factoren en extrinsieke factoren.

**Intrinsieke factoren van vallen:**

Leeftijd, angst m.n. na eerdere val, mobiliteit- en balansproblemen, slecht zintuigelijk functioneren, bijwerkingen (o.a. sedatie) medicatie, verminderde mobiliteit, lichamelijke aandoeningen, psychiatrische problemen o.a. gebruik verdovende middelen en psychische (o.a. dementie) aandoeningen. Ook cliënten die juist erg actief zijn vallen vaker.

Maatregelen om vallen te voorkomen:

1. **Registratie en analyse van valincidenten** worden gemaakt ten behoeve van het ontwikkelen van een beleid en het identificeren van knelpunten. Door vervolgmetingen ontstaat bovendien een goed zicht op het verloop van de incidentie van vallen en van het effect van preventieve maatregelen **op instellings-, afdelings- en cliëntniveau.**
2. **Inventarisatie van het valrisico gebeurt met behulp van Formulier Risico-inventarisatie bij start hulpverlening, bij elke evaluatie en eerder wanneer noodzakelijk. Z**o mogelijk **multidisciplinair**, omdat valincidenten verschillende oorzaken hebben.
3. **Gekozen maatregelen** maken **deel uit van een (multidisciplinair) zorg/behandelplan** inclusief periodieke herhaling van valrisico-evaluatie.
4. Er wordt gebruik gemaakt van **erkende Preventieprogramma’s** om vallen in de thuissituatie te voorkomen.

**Naast intrinsieke factoren bestaan extrinsieke factoren van vallen:**

Inrichting (een volgepropt huis, kleedjes), omgeving (gladde vloeren, moeilijk te openen deuren), slechte verlichting, slecht schoeisel ( losse veters etc.), (verkeerd) gebruik hulpmiddelen.

 Maatregelen om vallen te voorkomen evt. met hulp van ergotherapeut en/of fysiotherapeut door factoren in de woonomgeving:

1. inrichting huis; hoeveelheid en plaats meubels, kleedjes, voorwerpen;
2. omgeving zoals vloeren, drempels, trappen, oneffen, gladde en glimmende vloeren
3. slechte verlichting;
4. (verkeerd) gebruik van hulpmiddelen: rollator, rolstoel etc. verhoogt het risico op vallen;
5. schoeisel; versleten zolen, loszittende veters, hakken, schoenen die weinig steun bieden verhogen het risico op vallen.

**Erkende preventieprogramma's**

Onderstaand zijn programma’s weergegeven die in de interventiedatabank van Centrum Gezond Leven de beoordeling 'goed onderbouwd' of 'goede/sterke aanwijzingen voor effectiviteit' hebben gekregen. Het Leger des Heils maakt gebruik van een van onderstaande erkende preventieprogramma ’s ter voorkoming van het vallen van haar cliënten in de thuissituatie.

 ***Halt u valt!***

 Valpreventie zelfstandig wonenden. Een praktische en effectieve methode waarmee valpreventie-activiteiten opgezet en uitgevoerd kunnen worden. Het leger des Heils kan zo op eenvoudige wijze bijdragen aan het voorkomen van valongevallen bij zelfstandig wonende cliënten (zie Halt u valt preventieprogramma op Veiligheid.nl.)

**In Balans**

Een interventie om de stazekerheid van mensen te bevorderen en daarmee het aantal valongevallen te verminderen. De interventie In Balans bestaat uit drie delen:

1. Informatie over de oorzaken van vallen

2. Bewustwording wat ouderen zelf kunnen doen om vallen te voorkomen

3. Valtraining bestaande uit bewegingsoefeningen

(Zie In Balans’ op Veiligheid.nl )

**Oefenprogramma blijf staan!**

Blijf Staan is een onderdeel van de methode: ‘Veiligheid in de V&V’, een methode waarbij verschillende veiligheidsthema’s met behulp van praktische handboeken kunnen worden aangepakt, zoals medicatieveiligheid en het melden van incidenten.

(Zie Blijf staan’’ op Valpreventie.veiligheid.nl)

Het is de verantwoordelijkheid van de manager om de maatregelen zoals hierboven genoemd én een van de erkende programma ‘s binnen de Thuiszorg van het Leger des Heils te implementeren en daarmee te voorkomen dat mensen vallen. Ter controle hiervan worden interne audits uitgevoerd in december 2015 en april 2016 op implementatie en behaalde resultaat.