

Wassenaarseweg 56  
Postbus 2215  
2301 CE Leiden

[www.tno.nl](http://www.tno.nl)

T 071 518 18 18  
F 071 518 19 15  
[info-BenG@pg.tno.nl](mailto:info-BenG@pg.tno.nl)

**TNO-rapport**

**KvL/B&G 2005.262**

**Nationale campagne valpreventie bij ouderen,  
resultaten van de voormeting**

Datum	December 2005
Auteur(s)	G.J. Wijlhuizen A. Chorus M. Hopman-Rock
Aantal pagina's	52
Aantal bijlagen	1
Opdrachtgever	Consument en Veiligheid
Projectnaam	Nat. campagne vallen & ouderen
Projectnummer	011.75164

Alle rechten voorbehouden.

Niets uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, foto-kopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor onderzoekopdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen de partijen gesloten overeenkomst.

Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belang-hebbenden is toegestaan.

© 2006 TNO

## Samenvatting

### *Inleiding*

Consument en Veiligheid (C&V) bereidt in 2005 een landelijke leefstijlcampagne voor gericht op preventie van ongevallen in en om huis bij zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder.

Het doel van de leefstijlcampagne is om bij mensen van 55 jaar en ouder in 2008 het aantal op spoedeisende hulp van het ziekenhuis behandelde letsels als gevolg van ongevallen in en om huis, met 10% te hebben verminderd ten opzichte van 2003. Het in dit rapport beschreven project betreft een door TNO Kwaliteit van Leven landelijk gespreid vragenlijstonderzoek onder zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder. Het betreft de opzet en resultaten van de voormeting van een onderzoek naar de impact van de bovengenoemde landelijke leefstijlcampagne bij de doelgroep. In de loop van 2006 zal de landelijke leefstijlcampagne worden uitgevoerd. De resultaten van een daarna uit te voeren nameting zal separaat in een rapport worden beschreven.

### *Doelstelling en vraagstellingen*

Het eerste doel is om de uitgangssituatie te beschrijven van de doelgroep (zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder) op factoren die de campagne beoogt te beïnvloeden. Op basis van deze uitgangssituatie kan op een later moment de effectiviteit van de campagne worden vastgesteld door het uitvoeren van een nameting bij een nieuwe steekproef uit dezelfde leeftijdsgroep.

Het tweede doel is om op basis van de verzamelde gegevens de campagne op onderdelen te kunnen richten op aspecten die voor specifieke groepen bijzonder relevant blijken te zijn.

Het onderzoeksproject richt zich op de volgende vraagstellingen:

1. Wat is de situatie van de doelgroep van de campagne voordat de campagne heeft plaatsgevonden ten aanzien van:
  - a. Kenmerken van de respondenten (leeftijd, geslacht, opleiding, woonsituatie, thuiszorg, gezondheid en fysieke activiteit).
  - b. Relevant geachte factoren wat betreft preventie (risico en risicoperceptie, attitude, kennis, intentie/stage of change, gedrag, sociale invloed, eigen effectiviteit, kennis over de organisatie Consument en Veiligheid).
2. Welke subdoelgroepen kunnen worden onderscheiden die bij de campagne bijzondere aandacht verdienen, gebaseerd op hun specifieke antwoordpatronen?

### *Onderzoeksopzet*

In 12 gemeenten, gespreid over de 12 provincies zijn per gemeente 300 zelfstandig wonende personen in de leeftijd van 55 jaar en ouder willekeurig getrokken uit het bestand van de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA).

De meting is uitgevoerd met een vragenlijst die aan de respondenten met een begeleidende brief en retourenvelop is toegezonden (zie bijlage 1). De inhoud van de vragenlijst is in overleg met C&V vastgesteld.

De vragenlijsten zijn, na opschoning van de verkregen bestanden, in juni/juli 2005 verstuurd aan 3465 personen in de 12 gemeenten.

In het onderzoek zijn drie subdoelgroepen onderscheiden, te weten:

1. Vrouw versus Man
2. Personen met uitsluitend lagere school die benoemd worden als 'Lage Sociaal Economische Status' (Lage SES), versus personen met meer dan alleen lagere school (Hoge SES).
3. Kwetsbare versus Vitale personen<sup>1</sup>

Resultaten zijn voor alle respondenten en per subdoelgroep geanalyseerd (steeds met hoofdletter aangegeven).

#### *Resultaten en conclusies*

De respons bedroeg 35% (N=1207) van de 3465 aangeschreven personen.

De respondenten zijn landelijk gespreid en de verdeling naar leeftijd en geslacht is vergelijkbaar met de landelijke verdeling. Personen met Lage SES (alleen lagere school) zijn echter ondervertegenwoordigd. De verzamelde gegevens vormen op basis van deze kenmerken een goed uitgangspunt voor de evaluatie van de 'Nationale campagne valpreventie'.

#### Vraagstelling 1

Wat is de situatie van de doelgroep van de campagne voordat de campagne heeft plaatsgevonden ten aanzien van:

- a. Kenmerken van de respondenten (N=1207)

De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 68 jaar, en 56% is Vrouw. Vrouwen hebben vaker alleen lagere school (Lage SES); van alle respondenten heeft 17% Lage SES.

Van de respondenten woont iets minder dan de helft (44%) in een huurwoning en 33% woont in een gelijkvloerse woning; 45% van de respondenten woont alleen. Alle benaderde personen wonen zelfstandig, een deel van de respondenten (14%) heeft echter hulp van de thuiszorg en 15% gebruikt een hulpmiddel bij het lopen. Veel voorkomende gezondheidsproblemen zijn: 'Last van pijn in benen, armen, heupen, rug (49%) en 'Last van slapeeloesheid' (21%). Slaapmiddelen worden door 11% van de respondenten gebruikt.

Het merendeel van de respondenten (71%) is 5 of meer dagen tenminste een half uur in beweging (fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten).

- b. Relevant geachte factoren wat betreft preventie

In totaal 21% van de respondenten is het afgelopen jaar tenminste één keer in en om huis gevallen en 29% buitenshuis. Daarnaast is 17% 'af en toe' of 'vaak' bang om te vallen en 7% schat de kans '(erg) groot' om binnen te vallen en 13% om buiten te vallen.

In huis worden de trap en de badkamer als gevaarlijkste plaatsen aangegeven.

Wat betreft de attitude ten aanzien van valpreventie blijkt dat 94% van de respondenten het een belangrijk onderwerp te vinden. De helft van de respondenten weet wat ze moet

---

<sup>1</sup> Kwetsbare personen worden gekenmerkt door:  
 Het gebruiken van tenminste één loophulpmiddel, en / of  
 Het gebruiken van diensten van de thuiszorg, en / of  
 Minder dan drie dagen per week tenminste een half uur in beweging zijn.

doen om hun huis nog veiliger te maken, en veel genoemde maatregelen worden als bekend beoordeeld. Slechts een kleine groep (8%) is echter van plan om binnenkort (extra) maatregelen te nemen om vallen in huis te voorkomen. De intentie om binnenkort maatregelen te nemen is positiever naarmate men:

1. Vaker is gevallen
2. Vaker door anderen (kinderen, familieleden, personen buiten familie/kennissenkring) wordt gestimuleerd om maatregelen te nemen.

In totaal 64% van de respondenten heeft in huis 5 of meer maatregelen genomen om vallen te voorkomen.

Ten aanzien van de eigen effectiviteit is het algemene beeld positief, respondenten geven aan dat ze veel kennis en ervaring hebben, voldoende tijd, veelal voldoende geld en veel respondenten kennen iemand die hen kan helpen. Daarnaast geeft 90% aan voldoende te doen om vallen in huis te voorkomen.

Van alle respondenten kent 29% Consument en Veiligheid.

#### Vraagstelling 2

Welke subdoelgroepen kunnen worden onderscheiden die bij de campagne bijzondere aandacht verdienen, gebaseerd op hun specifieke antwoordpatronen?

Op basis van de resultaten kunnen 'Vrouwen', 'Kwetsbare personen' en 'personen met Lage SES' worden onderscheiden. Deze subdoelgroepen hebben in het algemeen een relatief hoge kans op vallen, zijn vaker bang om te vallen en schatten hun kans op vallen relatief hoog in. Deze elementen zijn het sterkst aanwezig bij de subdoelgroep Kwetsbare personen. Daarentegen hebben de genoemde subdoelgroepen geen sterkere intentie om binnenkort maatregelen te nemen. De intentie om binnenkort maatregelen te nemen wordt echter wel bevorderd door het feit dat iemand is komen te vallen en door frequente stimulering uit de omgeving (kinderen, familie en personen buiten de familie/kennissenkring) om maatregelen te nemen.

Geconcludeerd wordt dat met name bijzondere aandacht geschonken zou moeten worden aan zowel:

- 1 de subdoelgroep Kwetsbare personen;
- 2 de groep personen die recentelijk is gevallen, omdat die personen relatief vaak bereid zijn om binnenkort maatregelen te nemen om vallen te voorkomen;
- 3 de personen in de omgeving (kinderen, familie en personen buiten de familie/kennissenkring). Deze personen blijken in staat te zijn om de bereidheid van ouderen om maatregelen te treffen te vergroten.

## Summary

Many older persons are involved in falls each year in the Netherlands resulting in serious health problems; about 1700 persons in the age of 55 years and over die each year, 27.000 are hospitalised, 67.000 are treated at the emergency departments of hospitals and 48.000 are treated by the general practitioner.

In 2006, the Consumer Safety Institute in the Netherlands will start a mass media campaign about prevention of injury among older persons, focussed mainly on falls prevention. TNO Quality of Life, section Physical Activity and Health, was requested to conduct a survey research in 2005, mainly as a baseline measure for the mass media campaign in 2006.

In each of 12 selected Dutch municipalities (distributed over all 12 provinces in the Netherlands) in total 3465 questionnaires were sent to randomly selected persons in the age of 55 years and over. The response was 35% resulting in 1207 respondents whose data were used for analysis.

For the campaign, three potential high risk subgroups were defined as relevant, namely: Women, Frail elderly, and persons with low social economic status (Low SES). These groups were analysed separately.

The main conclusions of the study are, that during the mass media campaign special attention should be given to:

- 1 Frail elderly; they appear to have highest fall risk;
- 2 Persons who fell recently; these persons appear to be most willing to take special measures in order to reduce the risk of falling;
- 3 The persons (children, family, persons outside the family or friends) that have social or professional interaction with the older persons; they appear to be able to enhance the willingness of older persons to take special measures in order to reduce the risk of falling.

## Inhoudsopgave

<b>1</b>	<b>Inleiding.....</b>	<b>8</b>
1.1	Doelstelling en vraagstellingen .....	8
<b>2</b>	<b>Methode.....</b>	<b>9</b>
2.1	Inleiding .....	9
2.2	Opzet van het onderzoek .....	9
2.3	Procedure van dataverzameling.....	10
2.4	Data analyse .....	11
<b>3</b>	<b>Resultaten.....</b>	<b>12</b>
3.1	Inleiding .....	12
3.2	Kenmerken van de respondenten.....	12
3.2.1	Respons naar leeftijd en geslacht .....	12
3.2.2	Sociaal economische status (opleiding).....	13
3.2.3	Kwetsbare en vitale personen.....	14
3.2.4	Woonsituatie.....	15
3.2.5	Gezondheid en activiteit .....	15
3.3	Relevante factoren voor preventie van vallen .....	17
3.3.1	Vallen en angst om te vallen (risico en risicoperceptie).....	17
3.3.2	Belang van aandacht voor valpreventie (attitude) .....	20
3.3.3	Weten wat te doen om huis nog veiliger te maken (kennis).....	20
3.3.4	Van plan om maatregelen te nemen (intentie).....	21
3.3.5	Maatregelen om vallen te voorkomen (kennis,attitude, eigen effectiviteit, gedrag) .....	22
3.3.6	Stimulans uit omgeving om maatregelen te nemen (sociale invloed) .....	24
3.3.7	Gerapporteerde bevorderende en belemmerende factoren (barrières) voor het nemen van maatregelen (eigen effectiviteit).....	26
3.3.8	Kennis over Consument en Veiligheid.....	28
<b>4</b>	<b>Discussie en Conclusies .....</b>	<b>29</b>
4.1	Opzet van het onderzoek .....	29
4.2	Kenmerken van respondenten .....	29
4.3	Relevante factoren wat betreft preventie .....	30
4.3.1	Risico en risicoperceptie .....	30
4.3.2	Attitude.....	31
4.3.4	Intentie/ stage of change.....	31
4.3.5	Gedrag .....	31
4.3.6	Sociale invloed .....	32
4.3.7	Eigen effectiviteit .....	32
4.3.8	Kennis over Consument en Veiligheid.....	33
4.4	Conclusies .....	33
<b>5</b>	<b>Literatuur.....</b>	<b>35</b>

### Bijlage(n)

A Brief en vragenlijst Voorkom valongevallen in en om het huis

# 1 Inleiding

Consument en Veiligheid (C&V) bereidt in 2005 een landelijke leefstijlcampagne voor gericht op preventie van ongevallen in en om huis bij zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder. Dit voornemen is mede ingegeven door het feit dat jaarlijks ca. 230.000 personen in deze leeftijdsgroep medisch behandeld worden als gevolg van een privé-ongeval. Vallen is veruit de belangrijkste oorzaak van letsel bij ouderen (55+). Als gevolg van een valongeval overlijden jaarlijks naar schatting 1.700 ouderen (55+) en worden ca. 27.000 ouderen in het ziekenhuis opgenomen. Daarnaast worden jaarlijks ca. 67.000 ouderen op spoedeisende hulp afdelingen van ziekenhuizen behandeld en worden ca. 48.000 ouderen door de huisarts behandeld als gevolg van een val (Eckhardt, 2004).

Het doel van de leefstijlcampagne is om bij mensen van 55 jaar en ouder in 2008 het aantal op spoedeisende hulp van het ziekenhuis behandelde letsels als gevolg van ongevallen (met name valongevallen) in en om huis, met 10% te hebben verminderd ten opzichte van 2003. In het kader van de voorbereidingen worden verschillende deelprojecten uitgevoerd.

Het in dit rapport beschreven project betreft een door TNO Kwaliteit van Leven landelijk gespreid vragenlijstonderzoek onder zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder. Het betreft de opzet en resultaten van de voormeting van een onderzoek naar de impact van de bovengenoemde landelijke leefstijlcampagne bij de doelgroep. In de loop van 2006 zal de landelijke leefstijlcampagne worden uitgevoerd. De resultaten van een uit te voeren nameting zal in een separaat rapport worden beschreven.

## 1.1 Doelstelling en vraagstellingen

Het doel van het onderzoek is tweeledig.

Het eerste doel is om de uitgangssituatie te beschrijven van de doelgroep (zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder) op factoren die de campagne beoogt te beïnvloeden. Op basis van deze uitgangssituatie kan op een later moment de effectiviteit van de campagne worden vastgesteld door het uitvoeren van een nameting bij een nieuwe steekproef uit dezelfde leeftijdsgroep.

Het tweede doel is om op basis van de verzamelde gegevens de campagne op onderdelen te kunnen richten op aspecten die voor specifieke groepen bijzonder relevant blijken te zijn.

Het onderzoeksproject richt zich op de volgende vraagstellingen:

1. Wat is de situatie van de doelgroep van de campagne voordat de campagne heeft plaatsgevonden ten aanzien van:
  - a. Kenmerken van de respondenten (leeftijd, geslacht, opleiding, woonsituatie, thuiszorg, gezondheid en fysieke activiteit).
  - b. Relevant geachte factoren wat betreft preventie (risico en risicoperceptie, attitude, kennis, intentie/stage of change, gedrag, sociale invloed, eigen effectiviteit, kennis over de organisatie Consument en Veiligheid).

2. Welke subdoelgroepen kunnen worden onderscheiden die bij de campagne bijzondere aandacht verdienen, gebaseerd op hun specifieke antwoordpatronen?



## 2 Methode

### 2.1 Inleiding

Bij het opstellen van de onderzoeksopzet is rekening gehouden met het feit dat er zowel een voormeting als een nameting nodig zijn om de impact van de landelijke leefstijlcampagne te kunnen vaststellen. Om deze reden worden in dit hoofdstuk ook aspecten genoemd die samenhangen met de nameting. De hoofdlijnen van het onderzoek zullen worden beschreven.

Voor de goede orde dient hier te worden vermeld, dat in het huidige rapport (resultaten, discussie en conclusies) betrekking heeft op het uitvoeren van de voormeting.

Bij de opzet is rekening gehouden met de volgende uitgangspunten:

- De taakstelling van de campagne is dat er een toename zal zijn van 15 procentpunten ten aanzien van bewustwording, kennis en houding, en dat de campagne 75% van de doelgroep heeft bereikt. Deze gegevens zijn verkregen van Consument en Veiligheid en zijn noodzakelijk voor het kunnen berekenen van de noodzakelijke power van de studie.
- Er zal een landelijk beeld van de impact van de campagne worden gegeven op basis van random trekken van respondenten (55+, zelfstandig wonend) uit 12 gemeenten gespreid over de 12 Provincies.
- Voor de nameting zal een nieuwe steekproef van respondenten (55+, zelfstandig wonend) worden getrokken binnen dezelfde 12 gemeenten. Daarmee wordt voorkomen dat personen in hun beantwoording van vragen in de nameting worden beïnvloed door het feit dat ze bij de voormeting betrokken waren.
- Zorgvuldig werven, en informeren van respondenten (aanmelden van onderzoek bij de Registratiekamer).

### 2.2 Opzet van het onderzoek

Rekening houdend met de uitgangspunten die hierboven zijn genoemd, is gekozen voor een opzet waarbij de deelnemers aan de voormeting en de nameting onafhankelijk van elkaar random zullen worden getrokken uit zelfstandig wonende personen van 55 jaar en ouder in 12 gemeenten verspreid over de 12 Provincies. De keuze van de gemeenten is in overleg met Consument en Veiligheid tot stand gekomen. Daarbij zijn zowel de relatief kleine (minder dan 60.000 inwoners) als grote gemeenten (meer dan 100.000 inwoners) zoveel mogelijk gespreid door het land gekozen.

Per gemeente is een gelijk aantal respondenten getrokken, onafhankelijk van de grootte van de gemeente.

De respondenten zijn getrokken uit de volgende 'grote' [G] en 'kleine' [K] gemeenten :

[K] Delfzijl (Gron. <sup>2</sup> )	[K] Dronten (Flev.)	[G] Leiden (ZH.),
[K] Burgum (Friesl.)	[K] Doetinchem (Geld.)	[K] Vlissingen (Zeel.),
[G] Emmen (Dr.)	[G] Utrecht (Utr.)	[K] Oisterwijk (Br.),
[K] Kampen (Ov.)	[G] Haarlem (NH.)	[K] Valkenburg (Lim.).

---

<sup>2</sup> Provincie

Voor het vaststellen van het aantal benodigde respondenten zijn de volgende uitgangspunten gehanteerd;

- De respondenten voor de voormeting en de nameting worden onafhankelijk random getrokken uit dezelfde gemeenten;
- Er is een power analyse uitgevoerd, met de volgende parameters: een effectsize van 15 procentpunten, power .90, Alpha=.05. Daarbij is een gevoeligheidsanalyse uitgevoerd waarbij de proportie bij groep 1 (voormeting) is gevarieerd van .05 tot .80 met stappen van .05. Hieruit komt naar voren dat ca. 200 respondenten minimaal noodzakelijk zijn. Voor het kunnen uitvoeren van analyses op maximaal vijf, in overleg nog vast te stellen, subgroepen, is het aantal opgehoogd tot 1000.
- Gerekend is met een respons van ca. 30%; het aantal aan te schrijven personen is bepaald op 3600 (12 x 300).

### 2.3 Procedure van dataverzameling

Per gemeente zijn 300 zelfstandig wonende personen in de leeftijd van 55 jaar en ouder willekeurig getrokken uit het bestand van de Gemeentelijke Basis Administratie (GBA). De trekking is door de betreffende afdeling burgerzaken uitgevoerd, waarbij de naam, geslacht, geboortedatum en adres van de respondenten aan TNO zijn toegestuurd.

De meting is uitgevoerd met een vragenlijst die aan de respondenten met een begeleidende brief en retourenvelop is toegezonden (zie bijlage 1). In de brief zijn het doel van het onderzoek en de deelnemende organisaties vermeld, alsmede de vertrouwelijkheid waarmee met gegevens zal worden omgegaan.

De vragen in de vragenlijst zijn toegespitst op aspecten die relevant worden geacht met betrekking tot in en om huis vallen bij ouderen. Daarbij is rekening gehouden met de inhoud van de campagne omdat de impact van de campagne met de vragenlijst gemeten zal worden door het uitvoeren van een nameting. De vragenlijst bevat een aantal inleidende vragen en vragen over perceptie van het risico op valongevallen in huis (zie bijlage 1), die deels afkomstig zijn van een eerder uitgevoerde 'Monitor Veiligheidsbeleving Zelfstandig wonende 55-plussers 2004' (Spapen, 2004) en uit de vragenlijst die meerdere malen door TNO is gebruikt bij evaluatiestudies met betrekking tot valpreventie bij ouderen (Wijlhuizen et al, 1996; Wijlhuizen et al, 2003A; Wijlhuizen et al, 2003B). Deze keuze heeft ondermeer tot gevolg dat de vraag naar de mate van activiteit (vraag 5) is gesteld zoals in het onderzoek van (Spapen, 2004) en daarmee enigszins afwijkt van de vraagstelling zoals die binnen OBIN (Vriend et al, 2005) is geformuleerd. De vragen over maatregelen om vallen te voorkomen zijn per maatregel onderverdeeld naar kennis, attitude, eigen effectiviteit en gedrag. Deze vraagstellingen zijn gebaseerd op uitgangspunten in het ASE-model (Kok et al., 1991), net als de vragen die betrekking hebben op sociale invloeden (stimulering door andere personen om maatregelen te nemen om vallen te voorkomen). Daarnaast is een vraagstelling opgenomen over de 'Stage of Change' van personen met betrekking tot het voornemen om maatregelen uit te voeren. De formulering van deze vraagstelling is gebaseerd op de uitgangspunten van het model van Prochaska en DiClemente (1985), met de kanttekening dat het aantal antwoordcategorieën is teruggebracht tot drie. Een en ander is in overleg met Consument en Veiligheid afgestemd en vastgesteld.

De vragenlijsten zijn in juni 2005 verstuurd aan personen in 9 gemeenten, waarvan op dat moment de bestanden binnen waren. In juli zijn vervolgens de overige vragenlijsten verstuurd naar personen in de overige drie gemeenten: Burgum, Doetinchem en Dronten, waarvan op dat moment ook de naam en adresgegevens waren ontvangen.

## 2.4 Data analyse

De gegevens zijn geanalyseerd met SPSS, waarbij gebruik gemaakt is van descriptieve methoden (frequenties, kruistabellen), waarbij toetsing van verschillen heeft plaatsgevonden met de Pearson Chi-kwadraat toets. De 'Linear-by-Linear association' is toegepast wanneer het wenselijk was om een uitspraak te kunnen doen over of er sprake is van een lineaire toe-, of afname tussen categorieën bij een gegeven verschil.

Per variabele is, waar nodig, een uitsplitsing gemaakt naar drie subdoelgroepen, te weten:

1. Vrouw versus Man
2. Personen met uitsluitend lagere school die benoemd worden als 'Lage Sociaal Economische Status' (Lage SES), versus personen met meer dan alleen lagere school (Hoge SES).
3. Kwetsbare versus Vitale personen<sup>3</sup>

De subdoelgroepen zijn door Consument en Veiligheid aangegeven als relevante subdoelgroepen in het kader van de beoogde campagne. In het rapport zullen gegevens van elk van deze subdoelgroepen: Vrouw, Kwetsbaar en Lage SES, apart worden weergegeven. De namen van de subdoelgroepen zullen voor de herkenbaarheid steeds met hoofdletters worden geschreven.

---

<sup>3</sup> Kwetsbare personen worden gekenmerkt door:  
Het gebruiken van tenminste één loophulpmiddel, en / of  
Het gebruiken van diensten van de thuiszorg, en / of  
Minder dan drie dagen per week tenminste een half uur in beweging zijn.

## 3 Resultaten

### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een groot aantal resultaten gepresenteerd, waarbij verschillende uitsplitsingen zijn gemaakt tussen subgroepen (Man/ Vrouw, Vitaal/ Kwetsbaar, Lage SES/ Hogere SES). Daarbij zijn veel statistische toetsen uitgevoerd teneinde vast te stellen of er zich statistisch significante verschillen tussen subgroepen voordoen. De gehanteerde p-waarde voor significantie is .05. In dit hoofdstuk worden de statistisch significante verschillen aangegeven met een \* in de tekst of in de tabellen in verband met de leesbaarheid. Opgemerkt moet worden dat de relevantie van elk significant verschil niet bij voorbaat vaststaat. Gezien het grote aantal respondenten kunnen kleine verschillen in percentages statistisch significant zijn zonder dat ze grote betekenis hebben voor het kader waarbinnen het onderzoek plaatsvindt. Daarnaast speelt het verschijnsel een rol dat bij het uitvoeren van een groot aantal toetsen er een proportie als 'toevalstreffer' significant zullen worden bevonden. Mede om die reden hebben de analyses vooral een exploratieve status; niet elk resultaat afzonderlijk zal daarom aanleiding zijn voor een inhoudelijke beschouwing.

### 3.2 Kenmerken van de respondenten

#### 3.2.1 Respons naar leeftijd en geslacht

In tabel 1 zijn enkele hoofdkenmerken aangegeven van de personen die de vragenlijst hebben gekregen en van de personen die de vragenlijst ingevuld hebben teruggestuurd.

Tabel 1 Kenmerken (leeftijd, geslacht) van personen die vragenlijst ontvingen (verstuurd), personen die de vragenlijst ingevuld terugstuurden (respons) en landelijke cijfers (referentie)

	Geslacht	Leeftijd in jaren			Totaal N (%)	% Man / Vrouw
		55-64 N (%)	65-74 N (%)	75+ N (%)		
<b>Verstuurd</b>	Man	824 (50)	550 (33)	275 (17)	1649 (100)	(48)
	Vrouw	715 (39)	530 (29)	571 (32)	1816 (100)	(52)
	Totaal	1539 (45)	1080 (31)	846 (24)	3465 (100)	(100)
<b>Respons</b>	Man	261 (49)	178 (34)	90 (17)	529 (100)	(44)
	Vrouw*	280(42)	200 (30)	194 (29)	674 (100)	(56)
	Totaal	541 (45)	378 (31)	284 (24)	1203 (100)	(100)
<b>Landelijke referentie<sup>4</sup></b>	Man	(50)	(31)	(19)	(100)	(46)
	Vrouw	(42)	(29)	(29)	(100)	(54)
	Totaal	(45)	(30)	(25)	(100)	(100)

\* Respons bij Vrouwen was hoger dan bij mannen ( $p < .05$ )

In totaal zijn feitelijk 3465 vragenlijsten verzonden in plaats van de beoogde 3600. Het verschil is deels ontstaan omdat in de door de toegestuurde bestanden vanuit de

<sup>4</sup> CBS, Voorburg/Heerlen 2005-07-01.

gemeenten een gedeelte (56 personen) van de personen jonger bleek te zijn dan 55 jaar; met name in Haarlem<sup>5</sup>. De totale respons op de verzonden vragenlijsten was 35%. Er is geen verschil in respons naar leeftijd en de leeftijdsverdeling van de respondenten is vergelijkbaar met de leeftijdsverdeling van de Nederlandse bevolking.

De respons bij Vrouwen was hoger\* dan bij mannen. De verdeling Man/ Vrouw onder respondenten is vergelijkbaar met de verdeling binnen de Nederlandse bevolking.

Van alle respondenten geeft 98% aan dat ze de Nederlandse nationaliteit hebben.

In tabel 2 wordt een de respons, gemiddelde leeftijd plus standaarddeviatie (Std) en aantal en percentage Vrouwen van elk van de twaalf deelnemende gemeenten weergegeven.

Tabel 2 Respons (aantal, percentage), gemiddelde leeftijd en aandeel Vrouwen uitgesplitst naar gemeente

Plaats (provincie)	Respons	Respondenten	Respondenten
	N (%)	Leeftijd Gem (Std)	Vrouw N (%)
Delfzijl (Gr)	92 (32)	68 (9.5)	58 (64)
Burgum (Fr)	99 (34)	67 (8.9)	48 (49)
Emmen (Dr)	115 (39)	67 (7.2)	56 (49)
Kampen (Ov)	89 (30)	65 (6.4)	52 (58)
Dronten (Fl)	116 (40)	65 (8.3)	64 (55)
Doetinchem (Gld)	94 (32)	66 (8.0)	54 (59)
Utrecht (Utr)	101 (35)	68 (9.8)	64 (63)
Haarlem (NH)	82 (35)	74 (9.8)	63 (77)
Leiden (ZH)	107 (36)	67 (10.2)	62 (58)
Vlissingen (Zld)	92 (31)	72 (9.7)	66 (72)
Oisterwijk (NB)	109 (37)	67 (8.8)	37 (34)
Valkenburg (L)	111 (38)	66 (9.1)	50 (45)
Totaal	1207 (35)	68 (9.1)	674 (56)

De respons per gemeente varieert tussen de 40% (Dronten) en 30% (Kampen). De gemiddelde leeftijd ligt het hoogst in Haarlem (74 jaar) en het laagst in Kampen en Dronten (65 jaar). De proportie Vrouwen loopt relatief sterk uiteen, in Haarlem is het hoog: 77%, en in Oisterwijk slechts 34%.

### 3.2.2 Sociaal economische status (opleiding)

In tabel 3 is de verdeling van respondenten naar Sociaal Economische Status (SES) weergegeven voor Mannen en Vrouwen. Tevens zijn de landelijke cijfers bij dezelfde populatie weergegeven als referentie (de Klerk, M.M.Y. Rapportage Ouderen, 2001). De SES categorieën zijn gebaseerd op de hoogst voltooide opleiding. De volgende opleidingen zijn gekoppeld aan de SES categorieën:

- Hoge SES: HBO/ WO;
- Hoge midden SES: MBO/ HBS/ MMS/ Gymnasium/ Atheneum;
- Lage midden SES: LBO/ Ambachtsschool/ Huishoudschool/ MULO/ ULO;
- Lage SES: Lagere school.

<sup>5</sup> Overige uitval werd veroorzaakt door onvolledige en foutieve naw-gegevens (onbestelbaar retour).

Tabel 3 Verdeling van respondenten (55+) en landelijke cijfers naar sociaal economische status

Sociaal economische status (SES)	% Man		% Vrouw	
	respondent	landelijk	respondent	landelijk
Hoge	22%	21%	13%	9%
Hoge midden	23%	36%	18%	21%
Lage midden	40%	21%	49%	32%
Lage	15%	22%	20%	38%

Het algemene landelijke beeld, dat Mannen hoger opgeleid zijn dan Vrouwen komt ook bij de respondenten naar voren. Bij de mannelijke en vrouwelijke respondenten is de middengroep relatief laag opgeleid ten opzichte van de landelijke situatie. Laag opgeleide personen zijn in de respondentengroepen (Mannen en Vrouwen) ondervertegenwoordigd.

Zoals in paragraaf 2.4 is aangegeven is bij de analyse van de SES gegevens een tweedeling gemaakt in Lage SES (alleen lagere school) en Hogere SES (personen met meer dan alleen lagere school). In tabel 4 wordt voor deze tweedeling een onderverdeling naar leeftijd en geslacht weergegeven.

Tabel 4 Respondenten met Lage SES en Hogere SES, onderverdeeld naar leeftijd en geslacht

Groep	Geslacht	55-64	65-74	75+	Totaal	% Man / Vrouw
		N (%)	N (%)	N (%)	N (%)	
Lage SES*	Man	23 (32)	30 (41)	20 (27)	73 (100)	(37)
	Vrouw*	23 (18)	37 (30)	65 (52)	125 (100)	(63)
	Totaal	46 (23)	67 (34)	85 (43)	198 (100)	(100)
Hogere SES	Man	227 (53)	138 (32)	62 (15)	427 (100)	(46)
	Vrouw	246 (48)	149 (29)	115 (23)	510 (100)	(54)
	Totaal	473 (50)	287 (31)	177 (19)	937 (100)	(100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

Personen met Lage SES blijken ouder\* te zijn dan personen met Hogere SES. Met name oudere Vrouwen zijn sterk\* oververtegenwoordigd in de groep met Lage SES.

### 3.2.3 Kwetsbare en vitale personen

Zoals eerder in paragraaf 2.4 is opgemerkt, is er een subdoelgroep samengesteld van respondenten die Kwetsbaar zijn. Deze personen zijn relatief inactief, gebruiken een loophulpmiddel of maken gebruik van thuiszorg. De Kwetsbare personen onderscheiden zich op deze punten van de overige personen, die als 'Vitaal' worden gekenmerkt.

In tabel 5 is voor beide groepen (Kwetsbaar, Vitaal) de verdeling naar leeftijd en geslacht weergegeven. Bij de subdoelgroep Kwetsbare personen zijn Vrouwen en ouderen (75+) sterk oververtegenwoordigd\*.

Daarnaast zijn ook de personen met Lage SES (26%) sterk oververtegenwoordigd\* onder Kwetsbare personen, zoals in tabel 6 is weergegeven.

Tabel 5 Verdeling naar leeftijd en geslacht van respondenten die als Vitaal en Kwetsbaar zijn gekenmerkt

Groep	Geslacht	55-64 N (%)	65-74 N (%)	75+ N (%)	Totaal N (%)	% Man / Vrouw
Vitaal	Man	207 (51)	147 (36)	52 (13)	406 (100)	(48)
	Vrouw	226 (51)	147 (33)	73 (16)	446 (100)	(52)
	Totaal	433 (50)	294 (35)	125 (15)	852 (100)	(100)
Kwetsbaar	Man	52 (44)	29 (25)	37 (31)	118 (100)	(35)
	Vrouw*	53 (24)	49 (22)	120 (54)	222 (100)	(65)
	Totaal	105 (31)	78 (23)	157 (46)*	340 (100)	(100)

\*: Vrouwen en ouderen (75+) zijn sterk oververtegenwoordigd ( $p < .05$ )

Tabel 6 Verdeling naar Lage SES en Hogere SES van respondenten die als Vitaal en Kwetsbaar zijn gekenmerkt

Groep	Lage SES N (%)	Hogere SES N (%)	Totaal N (%)
Vitaal	120 (14)	742 (86)	862 (100)
Kwetsbaar	87 (26)*	244 (74)	331 (100)
Totaal	207 (17)	986 (83)	1193 (100)

\*: Lage SES is sterk oververtegenwoordigd\* onder Kwetsbare personen

### 3.2.4 Woonsituatie

Van alle respondenten woont 44% in een huurwoning; zowel Vrouwen (50%), Kwetsbare personen (60%) als personen met Lage SES (56%) wonen vaker\* in een huurwoning.

Eenderde (33%) van de respondenten woont in een woning waarvan de vertrekken op dezelfde verdieping (gelijkvloers) zijn. Vrouwen (37%), Kwetsbare personen (49%) als personen met Lage SES (44%) wonen vaker\* in een woning waar de vertrekken gelijkvloers zijn.

Ongeveer de helft van de respondenten (45%) woont alleen. Zowel Vrouwen (55%), Kwetsbare personen (62%) als personen met Lage SES (56%) wonen vaker\* alleen.

Met toenemende leeftijd wonen ouderen (75+) vaker\* alleen (69%); daarnaast wonen ze vaker\* in een huurwoning (58%) en vaker\* in een gelijkvloerse woning (56%).

### 3.2.5 Gezondheid en activiteit

Bij de beschrijving van de gezondheidskenmerken en de mate van activiteit in de tabellen 7 en 8 wordt, behalve een weergave van de totale groep, een uitsplitsing gemaakt naar de drie onderscheiden subdoelgroepen: Vrouwen, Kwetsbare personen en Personen met lage SES (alleen lagere school opleiding).

In tabel 7 wordt een overzicht gegeven van verschillende gezondheidsproblemen van de totale responsgroep en per gezondheidsprobleem voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES.

Tabel 7 Gezondheidsproblemen van de totale responsgroep en per probleem voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met lage SES

Gezondheidsproblemen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Hersenbloeding	54 (5)	29 (5)	*35 (11)	14 (7)
Suikerziekte	129 (11)	66 (10)	*50 (15)	27 (14)
Last van Pijn (benen, armen, heupen, rug)	575 (49)	*371 (57)	*225 (69)	*115 (59)
Regelmatig duizelig	117 (10)	*87 (14)	*56 (18)	*30 (16)
Last van onbedoeld urineverlies	159 (14)	*129 (20)	*74 (23)	*43 (22)
Last van slapeloosheid	245 (21)	*189 (29)	*97 (30)	*50 (26)
Last van ernstige gespannenheid	136 (12)	*91 (14)	*59 (19)	*39 (21)
Gebruikt slaapmiddelen	127 (11)	*104 (16)	*67 (21)	*32 (17)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

Uit tabel 7 blijkt dat relatief veel personen (49%) last hebben van pijn in benen, armen, heupen en rug en dat veel mensen last hebben van slapeloosheid (21%).

Elk van de subdoelgroepen heeft vaker\* last van elk van de genoemde gezondheidsproblemen, met uitzondering van hersenbloeding en suikerziekte voor vrouwen en lage SES.

In tabel 8 is de verdeling weergegeven van alle respondenten (aantal en percentage) naar het aantal dagen dat ze tenminste een half uur in beweging zijn (o.a.: fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten) en daarnaast voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES. Voor de goede orde dient hier opgemerkt te worden dat de gehanteerde vraagstelling afwijkt van de vraagstelling binnen OBIN (Vriend et al, 2005), waardoor de uitkomsten niet vergelijkbaar zijn.

Tabel 8 Verdeling van alle respondenten (aantal en percentage) naar het aantal dagen dat ze tenminste een half uur in beweging zijn (o.a.: fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten) en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Aantal dagen een half uur beweging	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES* N (%)
0	85 (7)	59 (9)	85 (26)	25 (13)
1	32 (3)	17 (3)	32 (10)	4 (2)
2	47 (4)	22 (3)	47 (14)	9 (5)
3	84 (7)	44 (7)	18 (6)	15 (8)
4	104 (9)	53 (8)	22 (7)	12 (6)
5	212 (18)	133 (20)	32 (10)	29 (15)
6	184 (16)	109 (17)	39 (12)	35 (18)
7	436 (37)	220 (34)	53 (16)	61 (32)
Totaal	1184 (100)	657 (100)	328 (100)	190 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)



Uit tabel 8 blijkt dat 71% van de respondenten 5 of meer dagen tenminste een half uur in beweging is. Vrouwen en mannen verschillen niet in mate van activiteit. Omdat voor de Kwetsbare groep per definitie geldt dat ze minder dan drie dagen een half uur bewegen, is het aantal (N) voor de 'Kwetsbaren' voor die categorieën gelijk aan het totaal. Personen met Lage SES zijn vaker\* inactief vergeleken met personen met Hogere SES. Uit de cijfers blijkt echter dat toch nog 50% (N=164) van de Kwetsbare respondenten meer dan twee dagen tenminste een half uur in beweging is.

In totaal 185 personen (15%) geven aan een loophulpmiddel te gebruiken. Vrouwen (21%) ongeveer drie keer zo vaak\* als mannen (8%). Personen met Lage SES (27%) hebben ongeveer twee keer zo vaak\* een loophulpmiddel als personen met Hogere SES (12%). Van de Kwetsbare personen gebruikt 54% een loophulpmiddel.

In totaal 162 personen (14%) maken gebruik van thuiszorg, vrouwen (19%) ongeveer twee keer zo vaak als mannen (8%). Personen met Lage SES (24%) hebben ongeveer twee keer zo vaak\* hulp van de thuiszorg als personen met Hogere SES (11%). Van de Kwetsbare personen heeft 49% thuiszorg.

### 3.3 Relevante factoren voor preventie van vallen

#### 3.3.1 *Vallen en angst om te vallen (risico en risicoperceptie)*

De respondenten konden aangeven of, en hoe vaak ze in het afgelopen jaar in en om huis en ook buitenshuis waren gevallen. In tabel 9 en tabel 10 zijn de resultaten weergegeven.

Tabel 9 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar het aantal keren dat in en om huis gevallen is in het afgelopen jaar en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Gevallen in en om huis; afgelopen jaar	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Geen enkele keer	948 (79)	497 (74)	214 (64)	141 (73)
1 keer	176 (15)	111 (17)	70 (21)	31 (16)
2 keer of vaker	74 (6)	58 (9)	49 (15)	22 (11)
Totaal	1198 (100)	666 (100)	333 (100)	194 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

In totaal 21% van de respondenten geeft aan in het afgelopen jaar één keer (15%) of vaker (6%) in en om huis te zijn gevallen. Zowel Vrouwen, Kwetsbare personen, als ook personen met Lage SES hebben een verhoogde\* kans op (herhaaldelijk) vallen in en om huis.

Tabel 10 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten dat buitenshuis gevallen is in het afgelopen jaar, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Gevallen buitenshuis; afgelopen jaar	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES N (%)
Geen enkele keer	852 (71)	471 (70)	228 (68)	137 (71)
1 keer	273 (23)	150 (23)	77 (23)	41 (21)
2 keer of vaker	74 (6)	46 (7)	30 (9)	16 (8)
Totaal	1199 (100)	667 (100)	335 (100)	194 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Vitaal)

In totaal 29% van de respondenten geeft aan in het afgelopen jaar één keer (23%) of vaker (6%) buitenshuis te zijn gevallen. Alleen de subgroep Kwetsbare personen heeft een verhoogde\* kans op herhaaldelijk vallen buitenshuis.

Bij de analyse van de rapportage van vallen (in en om huis en buitenshuis) is tevens de relatie tot leeftijd in beschouwing genomen.

Bij valongevallen die in en om huis zijn gebeurd blijkt dat de leeftijdsgroep 75+ zich onderscheidt met een grotere kans\* op vallen dan de leeftijdscategorieën 55-64 en 65-74, die onderling niet verschillen. Bij de groep 75+ (N= 279), is 66% het afgelopen jaar niet in en om huis gevallen, 23% 1 keer gevallen en 11% twee of meerdere keren.

Bij valongevallen die buitenshuis zijn gebeurd is geen relatie met leeftijd gevonden.

Angst om te vallen en het schatten van de kans om te vallen kan het resultaat zijn van eigen ervaring met vallen. In de tabellen 11 tot en met 15 zijn resultaten weergegeven van vragen op het gebied van angst om te vallen en het schatten van de kans op vallen in verschillende situaties.

Tabel 11 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de mate waarin ze bang zijn om te vallen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Bang om te vallen	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Vaak	48 (4)	41 (6)	34 (10)	10 (5)
Af en toe	150 (13)	104 (16)	73 (22)	34 (18)
Soms	411 (35)	278 (42)	125 (38)	67 (35)
Nooit	577 (48)	240 (36)	98 (30)	80 (42)
Totaal	1186 (100)	663 (100)	330 (100)	191 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

In totaal 17% van de respondenten geeft aan af en toe (13%) of vaak (4%) bang te zijn om te vallen. Zowel Vrouwen, Kwetsbare personen, als ook personen met Lage SES zijn vaker\* bang om te vallen.

Tabel 12 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de inschatting van de kans om binnen te vallen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Kans om binnen te vallen	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Erg Groot	16 (1)	12 (2)	14 (5)	6 (4)
Groot	66 (6)	49 (8)	41 (13)	12 (7)
Klein	624 (56)	351 (57)	163 (53)	94 (56)
Heel erg klein	416 (37)	201 (33)	87 (29)	55 (33)
Totaal	1122 (100)	613 (100)	305 (100)	167 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

De kans om binnen te vallen wordt door 7% van de respondenten groot of erg groot ingeschat. In dit relatief kleine percentage respondenten zijn Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES oververtegenwoordigd\*.

Tabel 13 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de inschatting van de kans om buiten te vallen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Kans om buiten te vallen	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Erg Groot	17 (2)	12 (2)	13 (4)	6 (4)
Groot	122 (11)	87 (14)	56 (19)	30 (18)
Klein	686 (62)	369 (61)	159 (53)	86 (52)
Heel erg klein	286 (26)	137 (23)	70 (24)	43 (26)
Totaal	1111 (100)	605 (100)	298 (100)	165 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

De kans om buiten te vallen wordt door 13% van de respondenten groot of erg groot ingeschat. In dit percentage respondenten zijn Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES oververtegenwoordigd\*.

Tabel 14 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de inschatting van de kans om van een trap te vallen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Kans om van een trap te vallen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Erg Groot	11 (1)	8 (1)	8 (3)	2 (1)
Groot	72 (7)	43 (7)	28 (10)	10 (7)
Klein	598 (55)	321 (56)	117 (43)	80 (53)
Heel erg klein	397 (37)	207 (36)	119 (44)	58 (39)
Totaal	1078 (100)	579 (100)	272 (100)	150 (100)

De kans om van een trap te vallen wordt door 8% van de respondenten groot of erg groot ingeschat. Er zijn geen verschillen geconstateerd bij de subdoelgroepen.

Tabel 15 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de inschatting van de kans om van een fiets te vallen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Kans om van de fiets te vallen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Erg Groot	17 (2)	15 (3)	7 (3)	5 (3)
Groot	75 (7)	43 (7)	30 (11)	12 (8)
Klein	587 (55)	301 (52)	104 (40)	69 (46)
Heel erg klein	399 (37)	219 (38)	122 (46)	65 (43)
Totaal	1078 (100)	578 (100)	263 (100)	151 (100)

De kans om van een fiets te vallen wordt door 9% van de respondenten groot of erg groot ingeschat. Er zijn geen verschillen geconstateerd bij de subdoelgroepen.

De respondenten is gevraagd om aan te geven op welke plaatsen in huis ze de meeste kans op vallen hebben. Twee plaatsen konden worden aangegeven (1<sup>e</sup> en 2<sup>e</sup> keus). In tabel 16 zijn de resultaten weergegeven van de belangrijkste plaatsen die genoemd zijn.

Tabel 16 Totaal aantal en percentage respondenten verdeeld naar de twee plaatsen in huis die ze aanwijzen als plaats met een hoge kans om te vallen

Plaats met hoge kans op vallen	Totaal	Totaal	Totaal
	Grootste kans (1 <sup>e</sup> keus) N (%)	1 na grootste kans (2 <sup>e</sup> keus) N (%)	Beide oordelen N (%)
Trap in huis	457 (44)	170 (19)	627 (32)
Badkamer	332 (32)	350 (38)	682 (35)
Keuken	72 (7)	92 (10)	164 (8)
Woonkamer	54 (5)	57 (6)	111 (6)
Overig	112 (12)	248 (27)	360 (19)
Totaal	1027 (100)	917 (100)	1944 (100)

De plaatsen die het meest frequent genoemd zijn als gevaarlijk, zijn de trap in huis en de badkamer, samen in meer dan 75% van de oordelen.

### 3.3.2 *Belang van aandacht voor valpreventie (attitude)*

De respondenten konden aangeven hoe belangrijk ze het vonden dat er aandacht aan valpreventie wordt besteed. De resultaten zijn in tabel 17 weergegeven.

Tabel 17 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de mate waarin ze aandacht voor valpreventie belangrijk vinden, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Aandacht voor valpreventie	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Heel erg belangrijk	672 (57)	416 (63)	201 (60)	112 (58)
Belangrijk	441 (37)	221 (33)	111 (34)	63 (33)
Niet (on)belangrijk	61 (5)	25 (4)	15 (5)	14 (7)
Onbelangrijk	5 (0)	2 (0)	1 (0)	1 (1)
Heel erg onbelangrijk	9 (1)	0 (0)	3 (1)	2 (1)
Totaal	1188 (100)	664 (100)	331 (100)	192 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man)

Uit de resultaten blijkt dat vrijwel alle respondenten (94%) aandacht voor preventie belangrijk (37%) of heel belangrijk (57%) vonden. Vrouwen vinden aandacht voor valpreventie belangrijker\* dan mannen.

### 3.3.3 *Weten wat te doen om huis nog veiliger te maken (kennis)*

De respondenten werd gevraagd of ze het eens waren met de uitspraak: 'Ik zou niet weten wat ik moet doen om mijn huis nog veiliger te maken'. In tabel 18 zijn de resultaten van deze vraagstelling weergegeven.

Tabel 18 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar de mate waarin ze weten wat te doen om hun huis nog veiliger te maken, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Weten wat te doen om huis nog veiliger te maken #	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Ja ##	566 (50)	295 (47)	120 (39)	58 (31)
Nee ###	577 (50)	331 (53)	191 (61)	126 (69)
Totaal	1143 (100)	626 (100)	311 (100)	184 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Vitaal, Hogere SES)

# Formulering in vragenlijst was als volgt: 'Ik zou niet weten wat ik moet doen om mijn huis nog veiliger te maken'.

## Categorieën: 'helemaal niet mee eens' en 'niet erg mee eens' samengenomen.

### Categorieën: 'een beetje mee eens' en 'helemaal mee eens' samengenomen.

De helft van de respondenten geeft aan dat ze weet wat te doen om hun huis nog veiliger te maken. Respondenten die niet weten wat te doen om hun huis nog veiliger te maken zijn relatief vaak\* Kwetsbaar en hebben relatief vaak\* een Lage SES. Vrouwen verschillen niet van mannen.

#### 3.3.4 Van plan om maatregelen te nemen (intentie)

Respondenten konden aangeven of ze wel of niet van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen om vallen in huis te voorkomen. Ook kon worden aangegeven of ze al maatregelen hadden genomen. In tabel 19 zijn de antwoorden van de respondenten weergegeven.

Tabel 19 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar het hebben van plannen om binnenkort maatregelen te nemen om vallen in huis te voorkomen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Binnenkort maatregelen nemen om vallen in en om huis te voorkomen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES* N (%)
Niet van plan	355 (30)	185 (28)	87 (27)	72 (38)
Wel van plan	96 (8)	51 (8)	27 (8)	15 (8)
Heb al maatregelen genomen	729 (62)	420 (64)	211 (65)	105 (54)
Totaal	1180 (100)	656 (100)	325 (100)	192 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Hogere SES)

De meeste respondenten (62%) geven aan dat ze al maatregelen hebben genomen, en slechts 8% geeft aan van plan te zijn om binnenkort maatregelen te nemen. Personen met Lage SES, geven relatief vaak\* aan niet van plan te zijn om maatregelen te nemen. Vrouwen verschillen niet van Mannen en Kwetsbare respondenten verschillen niet van Vitale respondenten.

Nagegaan is of er een samenhang is tussen hoe vaak personen in het afgelopen jaar in en om huis zijn gevallen, en de bereidheid om binnenkort maatregelen te nemen. Uit de

analyse komt naar voren dat hoe vaker men is gevallen, hoe meer bereid men is om binnenkort maatregelen te nemen om vallen te voorkomen.

### 3.3.5 *Maatregelen om vallen te voorkomen (kennis, attitude, eigen effectiviteit, gedrag)*

De respondenten konden bij acht genoemde maatregelen aangeven of ze die kenden, of ze het een zinvolle maatregel vinden voor preventie van vallen, of ze het uitvoeren van de maatregel moeilijk vinden en of ze de maatregel al hebben genomen.

In tabel 20 zijn de aantallen en percentages weergegeven van de personen die de maatregelen kennen, die de maatregel zinvol vinden en die de uitvoering niet moeilijk vinden.

Tabel 20 Totaal aantal en percentage van respondenten dat de onderscheiden maatregelen om vallen in huis te voorkomen kent, zinvol vindt en niet moeilijk uit te voeren vindt

Maatregelen die vallen in huis kunnen voorkomen	Totaal Kent maatregel N (%)	Totaal Maatregel Zinvol# N (%)	Totaal Uitvoeren niet moeilijk## N (%)
Elektriciteitssnoeren langs plint vastzetten	1071 (90)	1080 (91)	1024 (88)
Voldoende lichaamsbeweging	1019 (85)	1106 (93)	1022 (85)
Stevige huishoudtrap gebruiken	1167 (97)	1159 (96)	1071 (90)
Aanbrengen van antislip in badkamer	1115 (93)	1106 (92)	988 (84)
Verwijderen van drempels	1048 (87)	937 (78)	777 (66)
Aanbrengen van 2 trapeuning	999 (86)	1020 (88)	714 (65)
Soms kiezen voor extra lichaamsbeweging	1118 (94)	1091 (92)	978 (83)
Kleedjes verwijderen of voorzien van antislip	1119 (94)	1116 (94)	1113 (95)
Gebruik beperken van slaap/kalmeringsmiddelen	945 (79)	1069 (90)	1062 (90)
Totaal	1207 (100)	1207 (100)	1207 (100)

# Antwoordcategorieën 'erg zinvol' en 'zinvol' samengenomen

## Antwoordcategorieën 'niet zo moeilijk' en 'helemaal niet moeilijk' samengenomen

Uit tabel 20 blijkt dat een grote meerderheid van de respondenten aangeeft de maatregelen te kennen, zinvol te vinden en het niet moeilijk vinden om de maatregel uit te voeren.

Het beperken van het gebruik van slaap/ kalmeringsmiddelen om vallen te voorkomen is bekend bij 79% van de respondenten. Het advies om de middelen niet te gebruiken wordt door 90% als zinvol beoordeeld en 90% vindt het niet moeilijk om het gebruik van deze middelen tot het absolute minimum te beperken.

In tabel 21 zijn de resultaten weergegeven voor de genomen maatregelen bij de totale groep respondenten en voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES per maatregel. In dit verband is ook gevraagd naar het gebruik van slaap,- en/ of

kalmeringsmiddelen. Omdat deze vraag geen preventiemaatregel betreft wordt het resultaat apart besproken.

Tabel 21 Aantal en percentage van het totaal aantal respondenten dat de onderscheiden maatregelen om vallen in huis te voorkomen heeft genomen, en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES per maatregel

Genomen maatregelen om vallen te voorkomen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Elektriciteits snoeren langs plint vastzetten	942 (80)	518 (79)	*249 (76)	147 (76)
Voldoende lichaamsbeweging	994 (83)	552 (83)	*207 (62)	154 (79)
Stevige huishoudtrap gebruiken	927 (78)	*496 (76)	*230 (71)	143 (74)
Aanbrengen van antislip in badkamer	596 (50)	343 (52)	*187 (56)	*107 (56)
Verwijderen van drempels	509 (43)	292 (45)	*173 (53)	75 (39)
Aanbrengen van 2 trapleuningen	441 (41)	*219 (38)	123 (44)	64 (38)
Soms kiezen voor extra lichaamsbeweging	908 (78)	493 (77)	*172 (54)	*129 (68)
Kleedjes verwijderen of voorzien van antislip	787 (67)	*459 (70)	209 (65)	119 (64)
Gebruiken van slaap/kalmeringsmiddelen	173 (15)	*133 (20)	*88 (26)	*40 (21)
Totaal	1207 (100)	656 (100)	333 (100)	195 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

De vier meest gerapporteerde maatregelen zijn: 'Voldoende lichaamsbeweging' (83%), 'Elektriciteits snoeren langs plint vastzetten' (80), 'Soms kiezen voor extra lichaamsbeweging' (78%) en 'Stevige huishoudtrap gebruiken' (78%). Maatregelen die de subdoelgroepen vaker hebben uitgevoerd zijn: vaker\* kleedjes verwijderd (Vrouwen); vaker\* drempels verwijderd (Kwetsbaar) en vaker\* antislip in badkamer (Kwetsbaar, Lage SES).

Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES gebruiken vaker\* slaap,- en/of kalmeringsmiddelen.

Behalve het nemen van specifieke maatregelen is ook het nemen van het aantal maatregelen van belang. In tabel 22 is de verdeling van respondenten weergegeven naar het aantal maatregelen (maximaal 8) dat ze hebben genomen en het aandeel Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES per categorie. Het gebruik van slaap/kalmeringsmiddelen is buiten beschouwing gelaten omdat het niet zozeer om een maatregel gaat maar om het wel/ niet nemen van medicatie voor een gezondheidsprobleem.

Tabel 22 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten naar het aantal maatregelen (maximaal 8) dat ze hebben genomen en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Aantal genomen maatregelen om vallen te voorkomen	Totaal N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
0	4 (0)	3 (0)	3 (1)	1 (1)
1	16 (1)	8 (1)	11 (3)	3 (2)
2	64 (5)	42 (6)	38 (11)	17 (9)
3	123 (10)	60 (9)	47 (14)	33 (17)
4	246 (20)	147 (22)	70 (21)	38 (19)
5	237 (20)	139 (21)	62 (18)	32 (16)
6	275 (23)	152 (23)	49 (14)	41 (21)
7	164 (14)	79 (12)	42 (12)	20 (10)
8	78 (7)	44 (7)	18 (5)	13 (7)
<b>Totaal</b>	<b>1207 (100)</b>	<b>674 (100)</b>	<b>340 (100)</b>	<b>198 (100)</b>

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Vitaal, Hogere SES)

Bijna tweederde (63%) van de respondenten geeft aan dat ze vier tot zes (van de acht) maatregelen hebben genomen. Kwetsbare personen en personen met een Lage SES nemen minder\* maatregelen om vallen te voorkomen.

Nagegaan is of er een relatie bestaat tussen het aantal maatregelen dat mensen hebben genomen en of ze van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen. Uit de analyse blijkt dat er geen relatie bestaat tussen deze variabelen. Wel is gevonden dat personen die aangeven dat ze al maatregelen hebben genomen, significant meer maatregelen rapporteren (zoals weergegeven in tabel 22) dan personen die wel of niet van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen.

### 3.3.6 *Stimulans uit omgeving om maatregelen te nemen (sociale invloed)*

De respondenten is gevraagd of ze door personen in hun omgeving worden gestimuleerd om maatregelen te nemen om vallen te voorkomen. In tabel 23 zijn de resultaten weergegeven voor de totale groep respondenten en voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES, per categorie personen die hen stimuleren: kinderen, familieleden en personen buiten de familie.



Tabel 23 Verdeling van het totaal aantal en percentage respondenten en van Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES, naar de mate waarin ze gestimuleerd worden om maatregelen te nemen door: kinderen, familieleden en personen buiten de familie

Stimulans gegeven om maatregelen te nemen	Totaal N (%)	Vrouw* N (%)	Kwetsbaar* N (%)	Lage SES* N (%)
Door kinderen				
- Niet van toepassing	584 (49)	339 (52)	153 (47)	99 (52)
- Vrijwel nooit	390 (33)	187 (28)	74 (23)	38 (20)
- Soms of vaak	208 (18)	132 (20)	99 (30)	55 (28)
Familieleden (overig)				
- Niet van toepassing	491 (41)	293 (44)	133 (41)	96 (50)
- Vrijwel nooit	544 (46)	271 (41)	118 (36)	60 (31)
- Soms of vaak	152 (13)	96 (15)	75 (23)	35 (19)
Van buiten de familie				
- Niet van toepassing	566 (48)	333 (51)	135 (42)	103 (53)
- Vrijwel nooit	489 (41)	240 (36)	110 (34)	54 (28)
- Soms of vaak	132 (11)	87 (13)	80 (24)	37 (19)
Totaal	1207 (100)	674 (100)	340 (100)	198 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

Respondenten die een stimulans krijgen, krijgen die stimulans het meest frequent van hun kinderen (18%). Vrouwen, personen die Kwetsbaar zijn en personen met een Lage SES krijgen vaker\* een stimulans uit hun omgeving om maatregelen te nemen.

Door 414 respondenten (34%) wordt bij elk van de drie vragen 'niet van toepassing aangegeven'.

In tabel 24 wordt per groep (kinderen, familieleden, personen buiten de familie/kennissen) een overzicht gegeven van de samenhang tussen de mate waarin respondenten zijn gestimuleerd om maatregelen te nemen en of ze van plan zijn om maatregelen te nemen, dan wel of ze al maatregelen genomen hebben.

Tabel 24 Samenhang tussen de mate waarin respondenten zijn gestimuleerd om maatregelen te nemen en of ze van plan zijn om maatregelen te nemen, dan wel of ze al maatregelen genomen hebben per groep (kinderen, familieleden, personen buiten de familie/kennissen)

Gestimuleerd om maatregelen te nemen door kinderen*				
Binnenkort	Vrijwel nooit	Ja soms	Ja vaak	Totaal
Maatregelen nemen:	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Niet van plan	143 (35)	29 (18)	6 (9)	178 (28)
Van plan	35 (9)	27 (17)	6 (9)	68 (11)
Al genomen	229 (56)	103 (65)	54 (82)	386 (61)
Totaal	407 (100)	159 (100)	66 (100)	632 (100)
Gestimuleerd om maatregelen te nemen door overige familieleden*				
	Vrijwel nooit	Ja soms	Ja vaak	Totaal
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Niet van plan	199 (35)	23 (18)	5 (15)	227 (31)
Van plan	54 (10)	24 (19)	5 (15)	83 (11)
Al genomen	316 (55)	82 (64)	24 (70)	422 (58)
Totaal	569 (100)	129 (100)	34 (100)	732 (100)
Gestimuleerd om maatregelen te nemen door iemand buiten familie en kennissenkring*				
	Vrijwel nooit	Ja soms	Ja vaak	Totaal
	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Niet van plan	169 (33)	25 (23)	3 (12)	197 (30)
Van plan	59 (11)	14 (13)	4 (15)	77 (12)
Al genomen	289 (56)	71 (65)	19 (73)	379 (58)
Totaal	517 (100)	110 (100)	26 (100)	653 (100)

\*: Hoe vaker respondenten worden gestimuleerd om maatregelen te nemen, hoe vaker ze van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen en hoe vaker ze al maatregelen hebben genomen ( $p < .05$ )

Uit tabel 24 komt allereerst naar voren dat hoe vaker respondenten worden gestimuleerd om maatregelen te nemen, hoe vaker\* ze van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen en hoe vaker ze al maatregelen hebben genomen. Daarbij lijkt het verschijnsel zich voor te doen, dat personen die vaak worden gestimuleerd de maatregelen ook vaker feitelijk heeft genomen (de groep die het nog van plan is, is dan relatief klein).

### 3.3.7 Gerapporteerde bevorderende en belemmerende factoren (barrières) voor het nemen van maatregelen (eigen effectiviteit)

Aan de respondenten is gevraagd om aan te geven in welke mate ze het (on)eens zijn met een aantal uitspraken die betrekking hebben op mogelijke belemmeringen of bevorderende omstandigheden voor het nemen van maatregelen om vallen te voorkomen. De antwoord categorieën 'Helemaal mee eens' en 'Een beetje mee eens' zijn in tabel 25 samengenomen tot 'Mee eens'. De antwoordcategorieën 'Niet erg mee eens' en 'Helemaal niet mee eens' zijn samengenomen tot 'Mee oneens'.

Tabel 25 Gerapporteerde bevorderende en belemmerende factoren voor het nemen van maatregelen voor de totale groep respondenten en voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Gerapporteerde bevorderende en belemmerende factoren voor het nemen van maatregelen	Totaal Mee eens# N (%)	Vrouw N (%)	Kwetsbaar N (%)	Lage SES N (%)
Ik doe voldoende om vallen in en om huis te voorkomen	1067 (92)	*593 (83)	290 (92)	164 (90)
Ik heb zelf voldoende kennis of ervaring om in huis maatregelen te (laten) nemen om vallen te voorkomen	1048 (90)	571 (89)	*269 (84)	*140 (75)
Ik heb best wel tijd om maatregelen te (laten) nemen in mijn woning	946 (85)	501 (84)	244 (81)	139 (79)
Ik kan zelf veel doen om mijn huis nog veiliger te maken	936 (82)	498 (81)	*214 (70)	*129 (71)
Ik heb er geld voor over om in mijn woning maatregelen te (laten) nemen om vallen te voorkomen	901 (78)	499 (79)	235 (74)	*111 (60)
Ik weet wel iemand die mij kan helpen om maatregelen in mijn woning te (laten) nemen om vallen te voorkomen	769 (69)	*437 (72)	210 (69)	*115 (66)
Ik zou niet weten wat ik moet doen om mijn huis nog veiliger te maken	578 (50)	*331 (53)	*191 (61)	*126 (69)
Ik weet hoe ik een vergoeding kan krijgen voor een aantal woningaanpassingen	488 (44)	*290 (48)	*145 (48)	82 (47)
Veel woningaanpassingen vind ik lelijk	520 (46)	*268 (44)	131 (44)	82 (46)
Vallen hoort nu eenmaal bij het ouder worden, daar doe je weinig tegen	436 (38)	*219 (35)	*150 (48)	*102 (55)
Ik heb geen zin om na te denken over het (laten) uitvoeren van maatregelen in mijn woning om vallen te voorkomen	393 (35)	208 (34)	*122 (41)	*77 (43)
Mensen in mijn directe omgeving (partner, familie, vrienden) bepalen of er maatregelen genomen worden	266 (24)	146 (24)	*95 (32)	*58 (33)
Totaal	1207 (100)	674 (100)	311 (100)	184 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Man, Vitaal, Hogere SES)

# categorieën: 'helemaal mee eens' en 'een beetje mee eens' samengenomen

Tenminste 80% van de respondenten geeft aan dat ze zelf, om vallen in huis te voorkomen:

- Voldoende kennis en ervaring hebben
- Voldoende aan het probleem doen
- Voldoende tijd hebben om maatregelen te (laten) nemen
- Zelf veel kunnen doen.

Bovendien zegt 78% er geld voor over te hebben om in de woning maatregelen te (laten) nemen om vallen te voorkomen.

Aan de andere kant weet 51% van de respondenten niet hoe ze hun huis nog veiliger kunnen maken, heeft 35% geen zin om na te denken over het (laten) uitvoeren van maatregelen in de woning om vallen te voorkomen.

Slechts een beperkt aantal personen: 266 (24%) vindt dat andere personen in de directe omgeving feitelijk bepalen of er maatregelen worden genomen.

Terwijl Vrouwen minder vaak\* aangeven dat vallen hoort bij het ouder worden, geven Kwetsbare personen en personen met lage SES dat juist vaker\* aan. De laatstgenoemde groepen geven tevens vaker\* aan dat personen in hun directe omgeving bepalen of er maatregelen genomen worden.

Nagegaan is of er een relatie bestaat tussen bovenstaande gerapporteerde bevorderende en belemmerende factoren en of ze van plan zijn om binnenkort maatregelen te nemen. Uit de analyse blijkt dat er een samenhang is tussen geld over hebben voor maatregelen positief samenhangt met de bereidheid om binnenkort maatregelen te nemen. Daarnaast blijkt er een samenhang te bestaan tussen bereidheid om binnenkort maatregelen te nemen en of men zin heeft om na te denken over uitvoeren van maatregelen; 'geringe bereidheid' hangt samen met 'weinig zin' hebben.

### 3.3.8 *Kennis over Consument en Veiligheid*

Tot slot is gevraagd of Consument en Veiligheid en de website bekend zijn bij de doelgroep. In tabel 26 zijn de resultaten weergegeven voor de totale groep respondenten en voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES.

Tabel 26 Bekendheid met Consument en Veiligheid en met de website voor alle respondenten en voor Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES

Kennis over	Totaal	Vrouw	Kwetsbaar	Lage SES
Consument en	N (%)	N (%)	N (%)	N (%)
Veiligheid (C&V)				
Kent C&V	348 (29)	199 (30)	*74 (22)	*40 (21)
Kent website	85 (7)	50 (8)	17 (5)	13 (7)
Totaal	1207 (100)	666 (100)	333 (100)	194 (100)

\*: statistisch significant verschil ( $p < .05$ ) met contrastgroep (Vitaal, Hogere SES)

Uit tabel 26 blijkt dat 29% van alle respondenten bekend is met Consument en dat 7% de website van Consument en Veiligheid kent. Personen die Kwetsbaar zijn en personen met een lage SES kennen Consument en Veiligheid minder\* vaak.

## 4 Discussie en Conclusies

Het onderzoek betreft een voormeting ten behoeve van de 'Nationale campagne valpreventie' die Consument en Veiligheid beoogt te gaan uitvoeren. De gegevens zoals ze in het resultatenhoofdstuk zijn gepresenteerd hebben vooral een beschrijvend karakter. Op het moment dat, na het uitvoeren van de 'Nationale campagne valpreventie' de nameting is uitgevoerd, zullen relaties tussen resultaten van de voor- en nameting worden onderzocht.

In dit hoofdstuk zal de opzet van het onderzoek en een aantal resultaten worden besproken, waarbij met name de tevoren bepaalde subdoelgroepen: Vrouw, Kwetsbaar en Lage SES worden belicht. De belangrijkste, statistisch significante, verschillen zullen in de beschouwing worden betrokken.

### 4.1 Opzet van het onderzoek

Het onderzoek betreft de voormeting van een effect evaluatie van de 'Nationale campagne valpreventie'; een campagne die een landelijk bereik beoogt te hebben. Voor de evaluatie van de campagne is gekozen voor het werven van respondenten uit 12 gemeenten die verspreid zijn over de 12 Provincies. Deze keuze is ingegeven door logistieke overwegingen. Het random trekken van 55+ers uit de open populatie is buitengewoon complex aangezien van deze personen de benodigde gegevens om ze te kunnen identificeren en aan te schrijven door gemeenten worden beheerd. Door zowel relatief grote en kleine gemeenten te selecteren die door het land zijn gespreid, is gepoogd een landelijk beeld zoveel mogelijk te benaderen. De beoogde opzet van het totale onderzoek (voor en nameting) is zodanig, dat voor de nog uit te voeren nameting weliswaar dezelfde gemeenten zullen worden benaderd, maar dat de trekking van de respondenten opnieuw random zal plaatsvinden. Deze opzet voorkomt dat de deelname aan de voormeting de belangstelling voor de campagne zal beïnvloeden en dat die invloed de resultaten van de nameting mede zal bepalen.

Het onderzoek is uitgevoerd met een schriftelijke vragenlijst die in het Nederlands is opgesteld. Deze methode kan de respons negatief beïnvloeden bij personen die de Nederlandse taal onvoldoende kennen en bij personen die slecht kunnen lezen en/of schrijven.

De totale respons over alle gemeenten is 35%; het aantal geretourneerde en ingevulde vragenlijsten is 1207. Deze zijn in de analyse betrokken. In de poweranalyse was gerekend met een respons van 30% en 1000 benodigde respondenten. Ook in elk van de afzonderlijke gemeenten was de respons gelijk of hoger dan de beoogde 30%. Het aantal benodigde respondenten is daarmee ruimschoots behaald, ondanks het feit dat het aantal verzonden vragenlijsten iets lager was (3465) dan beoogd (3600). Het verschil is het gevolg van het feit dat de aangeleverde bestanden van de gemeenten ook enkele personen bevatten die jonger waren dan 55 jaar.

### 4.2 Kenmerken van respondenten

Ook al was de respons bij Vrouwen iets hoger, de verdeling van de totale respons naar geslacht en ook naar leeftijd wijkt niet sterk af van de verdelingen zoals die voor de Nederlandse bevolking gelden. De SES van de respondenten ligt, met name bij Vrouwen, hoger dan in de Nederlandse populatie; het percentage respondenten met een 'Lage midden' SES is relatief hoog en het percentage personen met 'Lage' SES is relatief laag ten opzichte van de Nederlandse bevolking. Dit kan mede het gevolg zijn van de gekozen methode van de schriftelijke vragenlijst die voor personen met Lage

SES mogelijk een relatief grote drempel oplevert om in te vullen en terug te sturen. Het percentage respondenten dat aangeeft de Nederlandse nationaliteit te hebben (98%), wijkt niet sterk af van wat mag worden verwacht op basis van het percentage personen in Nederland met een niet Nederlandse nationaliteit (4% van de totale bevolking, N= ca. 700.000) (CBS, Statline). Het totaal aantal personen dat een niet Nederlandse nationaliteit heeft binnen de respondentengroep van deze studie is te gering om aparte analyses op uit voeren.

De drie subdoelgroepen onderscheiden zich op vrijwel alle genoemde kenmerken. Vrouwen blijken echter niet minder actief te zijn dan mannen en alleen Kwetsbare personen blijken vaker buitenshuis te vallen. Daarnaast kennen Vrouwen Consument en Veiligheid niet minder vaak dan mannen. Beide andere subdoelgroepen die ook relatief vaak vallen kennen Consument en Veiligheid minder vaak.

Als het gaat om de genoemde opvattingen en gedragingen, dan is het beeld wisselend. Personen met Lage SES zijn vaker niet van plan om maatregelen te nemen en hebben ook minder maatregelen genomen. Vrouwen vinden aandacht voor valpreventie belangrijker dan mannen. Zowel Kwetsbare personen als personen met Lage SES zijn vaker van opvatting dat je weinig tegen vallen kunt doen. Het perspectief van de beide groepen kan echter verschillen. De Kwetsbare personen kunnen deze opvatting hebben vanuit de achtergrond van hun kwetsbaarheid, die maakt dat ze de kans op vallen in relatief veel situaties hoog inschatten, waardoor ze het nemen van maatregelen in de woning als niet toereikend kunnen ervaren. Bij personen met Lage SES kan een financieel aspect meespelen als het gaat om de beoordeling van de haalbaarheid van het nemen van maatregelen.

### 4.3 Relevante factoren wat betreft preventie

#### 4.3.1 *Risico en risicoperceptie*

Alle subdoelgroepen blijken een verhoogde kans te hebben op vallen in en om huis; buitenshuis heeft alleen de subdoelgroep 'Kwetsbaar' een verhoogde kans op herhaaldelijk vallen. Daarbij is nog apart gekeken naar de relatie tussen leeftijd en vallen (in en om huis, buitenshuis). Daarbij kwam naar voren dat de leeftijdsgroep 75+ een sterk verhoogde kans op 'vallen in en om huis' heeft, maar dat er geen relatie tussen leeftijd en 'vallen buitenshuis' is. Opvallend resultaat is dat het aantal personen dat buiten is gevallen relatief groot is; 29% van de respondenten geeft aan in het afgelopen jaar tenminste één keer buiten te zijn gevallen. Het feit dat de onderzoeksgroep is samengesteld uit personen van 55+, waarvan ruim 70% vijf dagen of meer tenminste een half uur (buiten) in beweging is (oa. fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten) kan daar een rol bij spelen.

Ten aanzien van de problematiek van 'vallen' kan de subdoelgroep 'Kwetsbaar' beschouwd worden als een betere karakterisering van de risicogroep dan de leeftijdscategorie 75+, omdat de subdoelgroep 'Kwetsbaar' ook voor 'vallen buitenshuis' een verhoogde kans heeft. Mede om deze reden is ervan afgezien om naast de drie genoemde subdoelgroepen (Vrouw, Kwetsbaar, Lage SES) ook een onderscheid naar leeftijd bij alle resultaten te presenteren.

Alle subdoelgroepen (Vrouw, Kwetsbaar, Lage SES) zijn vaker bang om te vallen; tevens schatten ze de kans op vallen in huis en buitenshuis relatief hoog in. Dat de relatief hoge inschatting van de kans op vallen buitenshuis niet voor alle subdoelgroepen samenhangt met feitelijk vaker buitenshuis vallen, kan het gevolg zijn van het vermijden van activiteiten buitenshuis vanwege de onveiligheidsgevoelens.

#### 4.3.2 *Attitude*

De resultaten laten zien dat vrijwel alle personen aandacht voor valpreventie belangrijk vinden. Dat geldt ook voor de in de vragenlijst concreet genoemde maatregelen (tabel 20) waarbij gevraagd werd hoe zinvol deze maatregelen zijn. In het algemeen blijkt de attitude ten aanzien van valpreventie bijzonder positief.

#### 4.3.3 *Kennis*

De helft van de respondenten geeft aan dat ze weet wat ze moet doen om hun huis nog veiliger te maken. Mensen die dat niet weten zijn vaker Kwetsbaar of hebben vaker een Lage SES.

De kennis van de genoemde maatregelen is hoog. Daarnaast weet ongeveer de helft van de personen niet wat ze moeten doen om het huis nog veiliger te maken. Personen die Kwetsbaar zijn en die Lage SES hebben, en die een verhoogde kans op vallen in huis hebben, weten minder vaak wat ze moeten doen om het huis nog veiliger te maken. Deze subdoelgroepen hebben daarnaast ook minder maatregelen genomen, zoals blijkt uit tabel 22.

#### 4.3.4 *Intentie/ stage of change*

Het percentage personen dat aangeeft van plan te zijn om binnenkort maatregelen te nemen is beperkt, terwijl bijna eenderde van de respondenten aangeeft niet van plan te zijn om binnenkort maatregelen te nemen. Bijna tweederde van de respondenten geeft aan al maatregelen te hebben genomen. Zoals de vraag is gesteld, geven deze respondenten aan dat het niet aan de orde is om binnenkort nog (aanvullende) maatregelen te nemen. De subdoelgroepen wijken in het algemeen niet af van de totale groep, met uitzondering van de personen met Lage SES, die relatief vaak aangeven dat ze niet van plan zijn om maatregelen te nemen. De personen die aangeven al maatregelen te hebben genomen blijken ook feitelijk gemiddeld meer maatregelen te hebben genomen. Dit kan verklaren waarom deze personen minder vaak kiezen voor het nemen van nog extra maatregelen.

Er is geen relatie gevonden tussen de intentie om binnenkort maatregelen te gaan nemen en het aantal maatregelen dat al is getroffen. Er is daarnaast een samenhang gevonden tussen de intentie om binnenkort maatregelen te gaan nemen en het feit dat men aangeeft daarvoor geld over te hebben. Bovendien is er een positieve samenhang tussen een geringe bereidheid tot het nemen van maatregelen en 'geen zin hebben om na te denken over het uitvoeren van maatregelen'.

De intentie om binnenkort maatregelen te nemen is positiever naarmate men vaker in en om huis is gevallen. Deze bevinding is in die zin van belang, omdat daaruit zou kunnen blijken dat een hoge mate van persoonlijke bewustwording (door het meemaken van een val) een grotere bereidheid om maatregelen te nemen tot gevolg heeft.

#### 4.3.5 *Gedrag*

De meest frequent uitgevoerde maatregelen die werden gerapporteerd zijn:

- Voldoende lichaamsbeweging
- Elektriciteitsnoeren vastzetten

De minst uitgevoerde maatregelen zijn:

- Aanbrengen van 2 trapleuningen
- Verwijderen van drempels.

Alleen de Kwetsbare subdoelgroep onderscheidt zich van de Vitale respondentengroep; ze hebben minder vaak 'voldoende lichaamsbeweging', verwijderen vaker de drempels, en kiezen minder vaak voor extra lichaamsbeweging.

Wat betreft het aantal genomen maatregelen blijkt, dat Kwetsbare personen en personen met een lage SES minder maatregelen nemen om vallen te voorkomen.

Respondenten uit alle drie de subdoelgroepen gebruiken vaker slaap/ kalmeringsmiddelen.

#### 4.3.6 *Sociale invloed*

Alle subdoelgroepen (Vrouw, Kwetsbaar en Lage SES) krijgen vaker een stimulans uit hun omgeving (kinderen, familie, buiten de familie) om maatregelen te nemen. De meeste stimulansen komen van de kinderen; in totaal gaat het daarbij om 18% van de personen die soms of vaak worden gestimuleerd om maatregelen te nemen. Door 34% van de respondenten is aangegeven, dat de genoemde sociale invloeden niet van toepassing zijn. Dat wil zeggen dat 66% van de respondenten door tenminste één partij beïnvloed zou kunnen worden. Het blijkt dat de sociale invloed een samenhang vertoont met de bereidheid van personen om binnenkort maatregelen uit te voeren en op het feitelijk uitgevoerd hebben van maatregelen. Op dit punt blijkt het stimuleren van ouderen door kinderen, familie en ook door personen buiten de familie een positieve invloed te hebben op de bereidheid tot het nemen van maatregelen. Daarbij is het tevens van belang om op te merken dat het percentage personen dat soms of vaak wordt gestimuleerd ligt tussen de ca. 12% (iemand binnen of buiten de familie/kennissenkring), en 18% (kinderen). Daarbij is de 'sociale invloed niet van toepassing' groep meegenomen. Op het punt van sociale invloed lijken mogelijkheden te liggen om de bereidheid tot het nemen van maatregelen te stimuleren.

#### 4.3.7 *Eigen effectiviteit*

Met uitzondering van het aanbrengen van twee trapleuningen en het verwijderen van drempels, worden de overige in de vragenlijst genoemde maatregelen (bijlage 1, vragen 13-21) door tenminste (83%) van de respondenten als niet moeilijk uitvoerbaar beoordeeld.

In overeenstemming daarmee zijn de opvattingen van de respondenten dat ze voldoende kennis en ervaring hebben om maatregelen te nemen, dat ze vinden dat ze zelf veel kunnen doen om het huis nog veiliger te maken, dat ze tijd hebben, dat ze er geld voor over hebben, en dat ze iemand weten die hen kan helpen.

Bijna alle respondenten vinden echter dat ze al voldoende doen om vallen in huis te voorkomen.

Tegelijkertijd geeft 38% aan dat je weinig tegen vallen kunt doen, en de helft van de respondenten geeft aan niet te weten wat te doen om het huis nog veiliger te maken.

Voor de subdoelgroepen geldt dat Vrouwen minder vaak vinden dat vallen bij het ouder worden hoort en dat je er weinig tegen kunt doen. Kwetsbare personen en personen met Lage SES vinden echter vaker dat je weinig tegen vallen kunt doen. Voor dezelfde subdoelgroepen geldt dat ze vaker niet weten wat ze moeten doen om het huis nog veiliger te maken en dat mensen in hun omgeving vaker bepalen of er maatregelen genomen worden.

Daarnaast hebben personen met Lage SES er minder vaak geld voor over om maatregelen te (laten) nemen.

Het algemene beeld is positief als het gaat om eigen effectiviteit; veel kennis en ervaring, voldoende tijd, er veelal voldoende geld voor over om maatregelen te nemen en veel personen kennen iemand die hen kan helpen. Meer dan 90% geeft aan dat ze voldoende doen om vallen in huis te voorkomen.



Dat 50% aangeeft niet te weten wat te doen om het huis nog veiliger te maken past in dit beeld als het uitgangspunt is dat personen vinden dat ze het huis al veilig genoeg hebben gemaakt. De personen die aangeven dat je weinig tegen vallen kunt doen, kunnen dat mogelijk hebben gesteld tegen de achtergrond van hun opvatting dat ze al het mogelijke al hebben gedaan, maar dat vallen daarmee niet uitgesloten is. Het feit dat juist de subdoelgroepen Kwetsbaren en Lage SES vaker deze opvatting hebben, kan er op duiden dat ze de beperking van de maatregelen vaker ervaren (ze vallen vaker).

#### 4.3.8 *Kennis over Consument en Veiligheid*

Kwetsbare personen en personen met lage SES kennen Consument en Veiligheid minder vaak. Van alle respondenten kent 29% Consument en Veiligheid.

## 4.4 **Conclusies**

Voor de weergave van de conclusies wordt aangesloten bij de geformuleerde doelstellingen en vraagstellingen zoals beschreven in paragraaf 1.1.

Voordat op vraagstellingen wordt ingegaan, wordt ten aanzien van de gehanteerde onderzoeksmethode geconcludeerd dat de respons hoger was dan bij de opzet was beoogd.

De respondenten zijn landelijk gespreid en de verdeling naar leeftijd en geslacht is vergelijkbaar met de landelijke verdeling. Personen met Lage SES zijn echter ondervertegenwoordigd in de responsgroep. De verzamelde gegevens vormen op basis van deze kenmerken een goed uitgangspunt voor de evaluatie van de 'Nationale campagne valpreventie'.

### Vraagstelling 1

Wat is de situatie van de doelgroep van de campagne voordat de campagne heeft plaatsgevonden ten aanzien van:

#### a. Kenmerken van de respondenten

De gemiddelde leeftijd van de respondenten is 68 jaar, en 56% is Vrouw. Vrouwen hebben vaker alleen lagere school (Lage SES); van alle respondenten heeft 17% Lage SES.

Van de respondenten woont iets minder dan de helft (44%) in een huurwoning en 33% woont in een gelijkvloerse woning; 45% van de respondenten woont alleen. Alle benaderde personen wonen zelfstandig, een deel van de respondenten (14%) heeft echter hulp van de thuiszorg en 15% gebruikt een hulpmiddel bij het lopen. Veel voorkomende gezondheidsproblemen zijn: 'Last van pijn in benen, armen, heupen, rug (49%) en 'Last van slapeloosheid' (21%). Slaapmiddelen worden door 11% van de respondenten gebruikt.

Het merendeel van de respondenten (71%) is 5 of meer dagen tenminste een half uur in beweging (fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten).

#### b. Relevant geachte factoren wat betreft preventie

In totaal 21% van de respondenten is het afgelopen jaar tenminste één keer in en om huis gevallen en 29% buitenshuis. Daarnaast is 17% 'af en toe' of 'vaak' bang om te vallen en 7% schat de kans '(erg) groot' om binnen te vallen en 13% om buiten te vallen.

In huis worden de trap en de badkamer als gevaarlijkste plaatsen aangegeven.

Wat betreft de attitude ten aanzien van valpreventie blijkt dat 94% van de respondenten het een belangrijk onderwerp te vinden. De helft van de respondenten weet wat ze moet doen om hun huis nog veiliger te maken, en veel genoemde maatregelen worden als

bekend beoordeeld. Slechts een kleine groep (8%) is echter van plan om binnenkort (extra) maatregelen te nemen om vallen in huis te voorkomen. De intentie om binnenkort maatregelen te nemen is positiever naarmate men:

- 1 Vaker is gevallen
- 2 Vaker door anderen (kinderen, familieleden, personen buiten familie/kennissenkring) wordt gestimuleerd om maatregelen te nemen.

In totaal 64% van de respondenten heeft in huis 5 of meer maatregelen genomen om vallen te voorkomen.

Ten aanzien van de eigen effectiviteit is het algemene beeld positief, respondenten geven aan dat ze veel kennis en ervaring hebben, voldoende tijd, veelal voldoende geld en veel respondenten kennen iemand die hen kan helpen. Daarnaast geeft 90% aan voldoende te doen om vallen in huis te voorkomen.

Van alle respondenten kent 29% Consument en Veiligheid.

#### Vraagstelling 2

Welke subdoelgroepen kunnen worden onderscheiden die bij de campagne bijzondere aandacht verdienen, gebaseerd op hun specifieke antwoordpatronen?

Op basis van de resultaten kunnen Vrouwen, Kwetsbare personen en personen met Lage SES worden onderscheiden. Deze subdoelgroepen hebben in het algemeen een relatief hoge kans op vallen, zijn vaker bang om te vallen en schatten hun kans op vallen relatief hoog in. Deze elementen zijn het sterkst aanwezig bij de subdoelgroep Kwetsbare personen. Daarentegen hebben de genoemde subdoelgroepen geen sterkere intentie om binnenkort maatregelen te nemen. De intentie om binnenkort maatregelen te nemen wordt echter wel bevorderd door het feit dat iemand is komen te vallen en door frequente stimulering uit de omgeving (kinderen, familie en personen buiten de familie/kennissenkring) om maatregelen te nemen.

Geconcludeerd wordt dat met name bijzondere aandacht geschonken zou moeten worden aan zowel:

- 1 de subdoelgroep Kwetsbare personen;
- 2 de groep personen die recentelijk is gevallen, omdat die personen relatief vaak bereid zijn om binnenkort maatregelen te nemen om vallen te voorkomen;
- 3 de personen in de omgeving (kinderen, familie en personen buiten de familie/kennissenkring). Deze personen blijken in staat te zijn om de bereidheid van ouderen om maatregelen te treffen te vergroten.

## 5 Literatuur

ECKHARDT JW. Kerncijfers valongevallen bij ouderen. Amsterdam: Stichting Consument en Veiligheid, 2004.

KOK GJ, VRIES H DE, MUDDE AN, STRECHER VJ. Planned health education and the role of self-efficacy: Dutch research. *Health Education research*, 6, 231-238, 1991

PROCHASKA JO, DICLEMENTE CC. Stages of processes of self-change of smoking: towards an integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395, 1985

SPAPEN S. Monitor Veiligheidsbeleving Zelfstandig wonende 55-plussers 2004. Haarlem, ResCon, research & consultancy, 2004

VRIEND I, KAMPEN B VAN, SCHMIKLI S, ECKHARDT J, SCHOOTS W, HERTOOG P DEN. Ongevallen en Bewegen in Nederland 2000-2003. Ongevalsletsels en sportblessures in kaart gebracht. Amsterdam, Consument en Veiligheid, 2005

WIJLHUIZEN GJ, STAATS PGM, RADDER JJ. Veiligheid in de peiling. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 1996.

WIJLHUIZEN GJ, GRAAFMANS WC, CHORUS AMJ, HERTOOG PC DEN, MICHELS P, HESEMANS L. Vallen bij ouderen in en om huis: effectiviteit van preventieve bouwkundige veiligheidsvoorzieningen in woningen met het Seniorenlabel. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 2003A. Publ. nr. 02.315

WIJLHUIZEN GJ, RADDER JJ, GRAAFMANS WC. Effectevaluatie Grip op eigen veiligheid. Resultaten van een onderzoek naar het effect van een multimethode interventie gericht op reductie van ongevallen bij ouderen (65+) in Sneek. Leiden: TNO Preventie en Gezondheid, 2003B. Publ. nr. 03.191

## **A      Brief en vragenlijst Voorkom valongevallen in en om het huis**

Retouradres: postbus 2215, 2301 CE Leiden

Wassenaarseweg 56  
Postbus 2215  
2301 CE Leiden

[www.tno.nl](http://www.tno.nl)

T 071 518 18 18  
F 071 518 19 15  
[info-BenG@pg.tno.nl](mailto:info-BenG@pg.tno.nl)

**Onderwerp**

Vragenlijst: Voorkom valongevallen in en om huis

Geachte heer/mevrouw,

TNO Kwaliteit van Leven vraagt uw medewerking aan een vragenlijstonderzoek naar maatregelen die valongevallen in en om huis kunnen voorkomen. De opdrachtgever van dit onderzoek is Consument en Veiligheid.

**Waarom dit vragenlijstonderzoek?**

Valongevallen komen veel voor bij mensen van 55 jaar en ouder en leiden vaak tot ernstige verwondingen. Consument en Veiligheid wil graag beter inzicht krijgen in wat de mening is van mensen van 55 jaar en ouder over het nut en noodzaak van het nemen van maatregelen die vallen kunnen voorkomen. Op basis hiervan kan Consument en Veiligheid in hun voorlichting beter rekening houden met specifieke opvattingen die u daarover heeft.

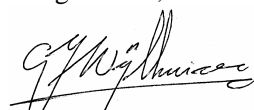
**Wat houdt medewerking aan het onderzoek in?**

Wij stellen het bijzonder op prijs als u de bijgevoegde vragenlijst wilt invullen en terugsturen naar TNO. Dat kan in bijgevoegde antwoordenvolp. U hoeft geen postzegel te plakken.

Uw naam en adres zijn via de afdeling Burgerzaken van uw gemeente verkregen. Uw gegevens zullen door TNO strikt vertrouwelijk worden behandeld en anoniem worden gerapporteerd. Als u nog vragen heeft over het onderzoek of vragen heeft over de vragenlijst kunt u contact opnemen met Gert Jan Wijlhuizen, telefoon: 071 5181690.

Ik dank u bij voorbaat hartelijk voor uw bereidheid om de vragenlijst in te vullen en terug te sturen.

Hoogachtend,



Drs. G.J. Wijlhuizen  
Projectleider

**Datum**

6 juni 2005

**Onze referentie**

KvL/B&G/05.621/75164/GJW/lh

**E-mail**

[GJ.Wijlhuizen@pg.tno.nl](mailto:GJ.Wijlhuizen@pg.tno.nl)

**Doorkiesnummer**

81690

**Doorkiesfax**

81920

Op opdrachten aan TNO zijn van toepassing de Algemene Voorwaarden voor onderzoeksopdrachten aan TNO, zoals gedeponeerd bij de Rechtbank Den Haag en de Kamer van Koophandel Haaglanden; de Algemene Voorwaarden zullen op verzoek worden toegezonden.



**Voorkom valongevallen in en om huis**  
**Uw opvatting over nut en noodzaak van maatregelen**

**TNO KWALITEIT VAN LEVEN**  
**BEWEGEN & GEZONDHEID**  
**LEIDEN**

**Juni 2005**

TNO Kwaliteit van Leven  
Afd. B&G - 75164  
Antwoordnummer 10080  
2300 VB Leiden

## VRAGENLIJST

## “Voorkom ongevallen in en om huis”

**Toelichting**

Consument en Veiligheid werkt aan het voorkomen van valongevallen in en om huis. Vooral bij mensen van 55 jaar en ouder komen deze ongevallen veel voor en leiden vaak tot ernstige verwondingen. Er bestaan veel verschillende maatregelen om vallen in en om huis te voorkomen.

Met behulp van deze vragenlijst willen wij erachter komen wat u van deze maatregelen vindt en welke u zelf al toepast. Met uw antwoorden kan Consument en Veiligheid hun voorlichting meer “op maat” maken.

Lees voordat u begint met invullen onderstaande punten aandachtig door:

- Het is belangrijk dat u alle vragen zoveel mogelijk invult.
- Kruis bij elke vraag het antwoord aan dat het meest van toepassing is.
- Wanneer u meerdere antwoorden mag aankruisen, staat dit bij de vraag vermeld.

Bij de meeste vragen kunt u kiezen uit een aantal verschillende antwoorden. Zet een kruisje tussen de haakjes bij het antwoord dat op u van toepassing is. Dus bijvoorbeeld zo:

1. Houdt u van bloemen?

<sup>1</sup> ja  
<sup>2</sup> nee

Wilt u zo goed zijn alle vragen te beantwoorden vanaf vraag 1 en zo verder. De invulling van de lijst duurt ongeveer 20 minuten.

U kunt de ingevulde vragenlijst in de antwoordenvelop aan TNO terugsturen. U hoeft er geen postzegel op te plakken

Ik dank u hartelijk voor uw medewerking,

Drs G.J. Wijlhuizen  
Projectleider onderzoek

TNO Kwaliteit van Leven  
Telefoon: 071 5181690  
E-mail: GJ.Wijlhuizen@pg.tno.nl

## Inleidende vragen

De eerste vragen gaan over uzelf en uw gezondheid.

1. Bent u een man of vrouw?

- [ ]<sup>1</sup> Man  
[ ]<sup>2</sup> Vrouw

2. Wat is uw geboortjaar?

.....

3. Wat is de hoogste schoolopleiding die u heeft afgemaakt?

- [ ]<sup>1</sup> Lagere School  
[ ]<sup>2</sup> Lager Beroeps Onderwijs / Ambachtsschool/ Huishoudschool  
[ ]<sup>3</sup> MULO / ULO  
[ ]<sup>4</sup> Middelbaar Beroeps Onderwijs  
[ ]<sup>5</sup> HBS / MMS / Gymnasium/ Atheneum  
[ ]<sup>6</sup> Hoger Beroeps Onderwijs  
[ ]<sup>7</sup> Universiteit  
[ ]<sup>8</sup> Andere opleiding(en), namelijk: \_\_\_\_\_

4. De volgende vragen gaan over uw gezondheid.

- Heeft u een hersenbloeding gehad? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Heeft u suikerziekte? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Heeft u last van pijn aan benen, armen, heupen of rug? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Bent u regelmatig duizelig? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Heeft u last van onbedoeld urineverlies (incontinentie)? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Heeft u last van slapeloosheid? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Heeft u last van ernstige gespannenheid? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee  
Gebruikt u slaapmiddelen? [ ]<sup>1</sup> ja [ ]<sup>2</sup> nee

5. Op gemiddeld hoeveel dagen per week bent u tenminste **een half uur** per dag in beweging (fietsen, wandelen, klussen, tuinieren, sporten e.d.)?

- [ ]<sup>1</sup> ..... dag(en) per week  
[ ]<sup>2</sup> Vrijwel nooit



6. Gebruikt u een loophulpmiddel? (U kunt meerdere mogelijkheden aankruisen.)

- <sup>1</sup> Nee, ik gebruik geen enkel loophulpmiddel
- <sup>1</sup> Ja, een stok
- <sup>1</sup> Ja, een looprek
- <sup>1</sup> Ja, een rollator
- <sup>1</sup> Ja, een rolstoel
- <sup>1</sup> Ja, een scootmobiel

7. Maakt u gebruik van de diensten van een thuiszorgorganisatie (voor bijvoorbeeld huishoudelijk werk of verzorging)?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

### Valongevallen in en om huis

De volgende vragen gaan over vallen en uw persoonlijke opvattingen over valongevallen in en om huis.

8. Bent u wel eens bang om te vallen?

- <sup>1</sup> Vaak
- <sup>2</sup> Af en toe
- <sup>3</sup> Soms
- <sup>4</sup> Nooit

9. Hoe belangrijk vindt u het dat er aandacht wordt besteed aan het voorkomen van valongevallen bij ouderen?

- <sup>1</sup> Heel erg belangrijk
- <sup>2</sup> Belangrijk
- <sup>3</sup> Niet belangrijk, maar ook niet onbelangrijk
- <sup>4</sup> Onbelangrijk
- <sup>5</sup> Heel erg onbelangrijk

10. Hoe groot acht u de kans dat elk van de onderstaande gebeurtenissen u in de komende 12 maanden overkomt?

	Erg groot	Groot	Klein	Heel erg klein
<b>A</b> Val binnenshuis	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>B</b> Brand in mijn woning	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>C</b> Val buitenshuis	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>D</b> Beroving op straat	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>E</b> Inbraak in de woning	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>F</b> Val van de trap	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>G</b> Val van de fiets	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>H</b> Aangereden worden met de fiets door een auto	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>

11. Hieronder wordt een aantal plaatsen in huis genoemd. Lees de lijst eerst even door.

- |                               |                                  |                                 |
|-------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|
| [ ] <sup>A</sup> A. Keuken    | [ ] <sup>E</sup> E. Entree/hal   | [ ] <sup>I</sup> I. Zolderkamer |
| [ ] <sup>B</sup> B. Woonkamer | [ ] <sup>F</sup> F. Trap in huis | [ ] <sup>J</sup> J. Berging     |
| [ ] <sup>C</sup> C. Toilet    | [ ] <sup>G</sup> G. Badkamer     | [ ] <sup>K</sup> K. Garage      |
| [ ] <sup>D</sup> D. Gang      | [ ] <sup>H</sup> H. Slaapkamer   |                                 |

Kruis die plaatsen aan die in uw huis voorkomen.

12. Bij welke twee van de plaatsen die in uw huis voorkomen, denkt u de meeste kans te hebben om te vallen? Schrijf de letters van uw eerste en tweede keus in de vakjes.

Eerste keus	Tweede keus
[ .....]	[ .....]

## Maatregelen om vallen te voorkomen

De volgende vragen gaan over maatregelen of adviezen die valongevallen in en om huis kunnen helpen voorkomen. Voor elke maatregel of advies worden u vier vragen gesteld.

13. Vallen in huis wordt voorkomen door alle elektriciteitsnoeren langs de plinten vast te zetten.

a. Kent u deze maatregel?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van deze maatregel?

- <sup>1</sup> Erg zinvol
- <sup>2</sup> Zinvol
- <sup>3</sup> Beetje zinvol
- <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om deze maatregel zelf uit te (laten) voeren?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk
- <sup>2</sup> Moeilijk
- <sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Is deze maatregel in uw eigen woning al genomen?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

14. Voldoende lichaamsbeweging (per dag 30 minuten of langer, en dat minimaal vijf dagen per week) is belangrijk om vallen te voorkomen.

a. Kent u dit advies?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van dit advies?

- <sup>1</sup> Erg zinvol
- <sup>2</sup> Zinvol
- <sup>3</sup> Beetje zinvol
- <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om dit advies zelf op te volgen?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk
- <sup>2</sup> Moeilijk
- <sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Heeft u per dag 30 minuten of langer lichaamsbeweging, en dat minimaal vijf dagen per week?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

15. Om vallen te voorkomen is het goed om een stevige huishoudtrap te gebruiken als je iets wilt pakken, bijvoorbeeld uit een hoge kast.

a. Kent u dit advies?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van dit advies?

- <sup>1</sup> Erg zinvol
- <sup>2</sup> Zinvol
- <sup>3</sup> Beetje zinvol
- <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om dit advies zelf op te volgen?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk
- <sup>2</sup> Moeilijk
- <sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Gebruikt u een stevige huishoudtrap om iets te pakken bijvoorbeeld uit en hoge kast?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

16. Met het aanbrengen van antislip op de vloer en in het bad, kan in de badkamer uitglijden worden voorkomen.

a. Kent u deze maatregel?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van deze maatregel?

- <sup>1</sup> Erg zinvol  
 <sup>2</sup> Zinvol  
 <sup>3</sup> Beetje zinvol  
 <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om deze maatregel zelf uit te (laten) voeren?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk  
 <sup>2</sup> Moeilijk  
 <sup>3</sup> Niet zo moeilijk  
 <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Is deze maatregel in uw eigen woning al genomen?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

17. Het verwijderen van drempels in huis, voorkomt vallen.

a. Kent u deze maatregel?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van deze maatregel?

- <sup>1</sup> Erg zinvol  
 <sup>2</sup> Zinvol  
 <sup>3</sup> Beetje zinvol  
 <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om deze maatregel zelf uit te (laten) voeren?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk  
 <sup>2</sup> Moeilijk  
 <sup>3</sup> Niet zo moeilijk  
 <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Is deze maatregel in uw eigen woning al genomen?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

18. Om vallen te voorkomen moet het gebruik van slaap en/of kalmeringsmiddelen tot het absolute minimum beperkt worden.

a. Kent u dit advies?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van dit advies?

- <sup>1</sup> Erg zinvol  
 <sup>2</sup> Zinvol  
 <sup>3</sup> Beetje zinvol  
 <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om dit advies zelf op te volgen?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk  
 <sup>2</sup> Moeilijk  
 <sup>3</sup> Niet zo moeilijk  
 <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Gebruikt u regelmatig (zeker eens per twee weken) slaap en/of kalmeringsmiddelen?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

19. Het aanbrengen van twee stevige leuningen langs de trap helpt om vallen te voorkomen.

a. Kent u deze maatregel?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van deze maatregel?

- <sup>1</sup> Erg zinvol  
 <sup>2</sup> Zinvol  
 <sup>3</sup> Beetje zinvol  
 <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om deze maatregel zelf uit te (laten) voeren?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk
- <sup>2</sup> Moeilijk
- <sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Is deze maatregel in uw eigen woning al genomen?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

20. Om vallen te voorkomen is fit blijven belangrijk. Dat kan door regelmatig wat extra te lopen, bijvoorbeeld de trap te nemen in plaats van de lift.

a. Kent u dit advies?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van dit advies?

- <sup>1</sup> Erg zinvol
- <sup>2</sup> Zinvol
- <sup>3</sup> Beetje zinvol
- <sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om dit advies zelf op te volgen?

- <sup>1</sup> Erg moeilijk
- <sup>2</sup> Moeilijk
- <sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- <sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Loopt u regelmatig een stukje extra (bijvoorbeeld door een trap te nemen in plaats van de lift)?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

21. Om vallen te voorkomen moeten losse kledjes van antislip worden voorzien, of worden verwijderd.

a. Kent u deze maatregel?

- <sup>1</sup> Ja
- <sup>2</sup> Nee

b. Wat vindt u van deze maatregel?

- ]<sup>1</sup> Erg zinvol
- ]<sup>2</sup> Zinvol
- ]<sup>3</sup> Beetje zinvol
- ]<sup>4</sup> Helemaal niet zinvol

c. Lijkt het u moeilijk om deze maatregel zelf uit te (laten) voeren?

- ]<sup>1</sup> Erg moeilijk
- ]<sup>2</sup> Moeilijk
- ]<sup>3</sup> Niet zo moeilijk
- ]<sup>4</sup> Helemaal niet moeilijk

d. Is deze maatregel in uw eigen woning al genomen?

- ]<sup>1</sup> Ja
- ]<sup>2</sup> Nee

22. Hieronder staan drie uitspraken over het nemen van maatregelen om vallen in en om huis te voorkomen. Welke past het beste bij u?

Het is de bedoeling dat u slechts **één antwoord** aankruist.

- ]<sup>1</sup> Ik ben niet van plan om binnenkort maatregelen te nemen.
- ]<sup>2</sup> Ik ben van plan om binnenkort maatregelen te nemen.
- ]<sup>3</sup> Ik heb al maatregelen genomen.

23. Bent u wel eens door uw kinderen gestimuleerd om maatregelen te nemen om vallen in en om huis te voorkomen?

- ]<sup>1</sup> Niet van toepassing
- ]<sup>2</sup> Ja, vaak
- ]<sup>3</sup> Ja, soms
- ]<sup>4</sup> Vrijwel nooit

24. Bent u wel eens door overige familieleden en kennissen gestimuleerd om maatregelen te nemen om vallen in en om huis te voorkomen?

- ]<sup>1</sup> Niet van toepassing
- ]<sup>2</sup> Ja, vaak
- ]<sup>3</sup> Ja, soms
- ]<sup>4</sup> Vrijwel nooit



25. Bent u wel eens door iemand buiten uw familie en kennissenkring gestimuleerd om maatregelen te nemen om vallen in en om huis te voorkomen? (bijvoorbeeld: thuiszorg, huisarts, fysiotherapeut, ouderenwerker of vrijwilliger van ouderenbond)

- [ ]<sup>1</sup> Niet van toepassing  
 [ ]<sup>2</sup> Ja, vaak  
 [ ]<sup>3</sup> Ja, soms  
 [ ]<sup>4</sup> Vrijwel nooit

26. Geeft u door middel van een kruisje aan in hoeverre u het zelf eens bent het met elk van de volgende uitspraken.

	Helemaa l mee eens	Een beetje mee eens	Niet erg mee eens	Helemaal niet mee eens
<b>A</b> Ik heb er geld voor over om in mijn woning maatregelen te (laten) nemen om vallen te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>B</b> Ik heb zelf voldoende kennis of ervaring om in huis maatregelen te (laten) nemen om vallen te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>C</b> Ik weet wel iemand die mij kan helpen om maatregelen in mijn woning te (laten) nemen om vallen te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>D</b> Ik heb geen zin om na te denken over het (laten) uitvoeren van maatregelen in mijn woning om vallen te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>E</b> Ik heb best wel tijd om maatregelen te (laten) nemen in mijn woning om vallen te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>F</b> Veel woningaanpassingen vind ik lelijk	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>G</b> Mensen in mijn directe omgeving (partner, familie, vrienden) bepalen of er maatregelen genomen worden	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>H</b> Ik weet hoe ik een vergoeding kan krijgen voor een aantal woningaanpassingen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>
<b>I</b> Ik doe voldoende om vallen in en om huis te voorkomen	<input type="checkbox"/> <sup>1</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>2</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>3</sup>	<input type="checkbox"/> <sup>4</sup>

- J** Vallen hoort nu eenmaal bij het ouder worden, daar doe je weinig tegen <sup>1</sup> <sup>2</sup> <sup>3</sup> <sup>4</sup>
- K** Ik zou niet weten wat ik moet doen om mijn huis veiliger te maken <sup>1</sup> <sup>2</sup> <sup>3</sup> <sup>4</sup>
- L** Ik kan zelf veel doen om mijn huis veiliger te maken <sup>1</sup> <sup>2</sup> <sup>3</sup> <sup>4</sup>

### Ter afsluiting

27. Uit hoeveel personen bestaat uw huishouden? (Uzelf plus eventuele partner en/of thuiswonende kinderen)

- <sup>1</sup> Één persoon  
 <sup>2</sup> Twee personen of meer

28. U woont in:

- <sup>1</sup> Huurwoning  
 <sup>2</sup> Koopwoning

29. De vertrekken in uw woning zijn:

- <sup>1</sup> Allemaal op dezelfde verdieping  
 <sup>2</sup> Verdeeld over twee of meer verdiepingen

30. Tot welke bevolkingsgroep rekent u zichzelf?

- <sup>1</sup> Nederlandse  <sup>5</sup> Turkse  
 <sup>2</sup> Surinaamse  <sup>6</sup> Marokkaanse  
 <sup>3</sup> Indonesische  <sup>7</sup> Anders, namelijk: .....  
 <sup>4</sup> Antilliaanse

31. Hoe vaak bent in het afgelopen jaar in en om huis gevallen?

- <sup>1</sup> geen enkele keer  
 <sup>2</sup> één keer  
 <sup>3</sup> twee keer of vaker

32. Hoe vaak bent u in het afgelopen jaar buitenshuis gevallen? (bijvoorbeeld: op straat, in winkels, tijdens het sporten, etc.)

- <sup>1</sup> geen enkele keer  
 <sup>2</sup> één keer  
 <sup>3</sup> twee keer of vaker

33. Kent u de website [www.veiligheid.nl](http://www.veiligheid.nl)?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

34. Kent u Consument en Veiligheid?

- <sup>1</sup> Ja  
 <sup>2</sup> Nee

Hartelijk dank voor uw medewerking aan dit onderzoek! U kunt nu de ingevulde vragenlijst in de antwoordenvelop aan TNO terugsturen. U hoeft er geen postzegel op te plakken