

# Ouderen met verhoogde valkans worden inactief

## Een valkuil voor henzelf en voor preventie

Gert Jan Wijlhuizen,<sup>1</sup> Astrid Chorus,<sup>1</sup> Marijke Hopman-Rock<sup>1, 2</sup>

*Een val treedt op bij een persoon op het moment dat deze de controle over de balans kwijt is. Voor het voorkómen van een val is het van belang om verminderde balanscontrole bij ouderen tijdig te signaleren en behandelen, zoveel mogelijk voordat ouderen komen te vallen. In dit artikel wordt betoogd dat de geringe bereidheid van ouderen om deel te nemen aan interventies gericht op valpreventie samenhangt met hun toenemende lichamelijke inactiviteit. Suggesties worden gedaan voor tijdige signalering van verminderde balanscontrole en preventie van vallen.*

### INLEIDING

Valongevallen bij zelfstandig wonende ouderen vormen een grote bedreiging voor de gezondheid en zelfredzaamheid. Jaarlijks vallen in Nederland circa 750.000 ouderen (65+) één keer of vaker. Als gevolg van een valongeval overlijden jaarlijks naar schatting 1.800 ouderen (55+), en worden bovendien 32.000 ouderen in het ziekenhuis opgenomen en 88.000 ouderen worden op spoedeisende hulp afdelingen van ziekenhuizen behandeld. Elk jaar resulteert een val bij 15.000 ouderen in een heupfractuur. Naast het lichamelijke letsel, kunnen valongevallen ook psychologische en sociale gevolgen hebben. Angst om te vallen kan bijvoorbeeld bijdragen aan vergroting van het sociaal isolement. Daarnaast hebben ouderen die herhaaldelijk

vallen een grote kans op een opname in een verzorgings- of verpleeghuis.

In de literatuur wordt een grote verscheidenheid aan risicofactoren voor vallen bij ouderen genoemd. In tabel 1 zijn de acht meest gevonden risicofactoren voor vallen bij ouderen weergegeven, waarbij problemen met mobiliteit (spierkracht, loopvermogen) en balans de belangrijkste zijn.

Deze risicofactoren voor vallen wijzen allemaal op een belangrijke rol voor balans. De verlaagde belastbaarheid van ouderen verhoogt de kans op herhaaldelijk vallen. Verschillende experimenten hebben laten zien dat beweegprogramma's bij ouderen met een verhoogde kans op vallen kunnen leiden tot reductie van vallen. Onder meer beweegprogramma's zoals 'In Balans' van het Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB) en 'Vallen Verleden Tijd' van de Sint Maartenskliniek blijken de kans op vallen te reduceren, omdat de belastbaarheid van ouderen door de oefenprogramma's toeneemt. Dat lijkt hoopgevend, maar er is in het algemeen een geringe bereidheid van de hoogrisicogroep om deel te nemen aan interventies, waardoor vanuit het perspectief van public health de interventies onvoldoende bijdragen aan het verminderen van de landelijke problematiek.

### GEZONDHEID, BEWEGEN EN CONTROLE OVER DE BALANS

Op hogere leeftijd nemen gezondheidsproblemen en daaraan gerelateerde mobiliteitsproblemen toe. Ouderen die mobiliteitsproblemen hebben als gevolg van gezondheidsproblemen of angst om te

vallen, vertonen de neiging om daarvoor in hun gedrag te compenseren. Activiteiten die ze te belastend vinden zullen ze zoveel mogelijk vermijden, zoals bijvoorbeeld niet meer fietsen bij slecht weer, looptempo vertragen, of slechte voetpaden en drukke winkelstraten vermijden. Het vermijden van belastende activiteiten heeft twee belangrijke gevolgen.

- 1 Ouderen voorkomen op korte termijn dat ze gaan vallen omdat ze zichzelf in mindere mate blootstellen aan omstandigheden die te belastend zijn.<sup>1</sup>
- 2 Op langere termijn zullen de mobiliteitsproblemen bij deze ouderen toenemen door gebrek aan oefening. Zolang ouderen in staat zijn om in hun gedrag voldoende te compenseren voor afnemende belastbaarheid, zal de kans op vallen niet toenemen. Dit compensatiemechanisme vormt de basis van de 'valkuil' waar de ouderen zelf, maar ook de professionals die preventieprogramma's opstellen en uitvoeren mee te maken hebben.

### DE VALKUIL VOOR DE OUDEREN ZELF

De valkuil voor ouderen is het korte termijn effect van de compensatiestrategie. Door belastende activiteiten te vermijden, worden toenemende balansproble-

**Tabel 1.** Acht belangrijkste risicofactoren voor vallen bij ouderen

Risicofactoren voor vallen bij ouderen	
1	Verminderde spierkracht
2	Verminderde balans
3	Verminderd loopvermogen
4	Verminderd gezichtvermogen
5	Mobiliteit beperkingen
6	Bloeddrukdaling bij opstaan
7	Cognitieve beperkingen

<sup>1</sup> TNO Kwaliteit van Leven, sector Beweging en Gezondheid, Leiden

<sup>2</sup> Body@Work onderzoekscentrum TNO VUmc, Amsterdam

men gemaskeerd. Men gaat pas dan herhaaldelijk vallen als men daarvoor niet meer voldoende kan compenseren. Verschillende factoren dragen daaraan bij. Allereerst wordt het vermijden van activiteiten moeilijker als die essentieel zijn om zelfstandig te kunnen blijven wonen en functioneren, zoals opstaan uit een stoel of (trap)lopen.

Ten tweede neemt op termijn de complexiteit van de gezondheids- en mobiliteitsproblemen toe, waardoor personen zelf niet goed meer kunnen schatten hoe groot hun belastbaarheid is als het gaat om controle van balans.

#### DE VALKUIL VOOR VALPREVENTIE

De valkuil voor valpreventie schuilt in de term zelf. Bij valpreventie staan in de literatuur de ouderen die (herhaaldelijk) vallen centraal. Ouderen die herhaaldelijk vallen zijn relatief oud (75+) en kwetsbaar en al erg inactief geworden. Bovendien zijn hun balansproblemen in de loop van de tijd complex geworden, ondermeer door ontstane co-morbiditeit.

Door compensatie voor hun beginnende balansproblemen zijn deze niet als een belangrijke risicofactor opgemerkt; de toenemende inactiviteit maskeerde hun balansproblemen. Pas als de kwetsbare ouderen beginnen te vallen worden de balansproblemen onderwerp van interventies. In deze fase zijn relatief complexe interventies noodzakelijk waarbij meerdere disciplines nauw moeten samenwerken en waarbij ouderen op hoge leeftijd gevraagd wordt om deel te nemen aan oefenprogramma's. Deze factoren bemoeilijken effectieve preventie, waardoor geen substantiële reductie van de omvang op nationaal niveau kan worden gerealiseerd.

#### HOE DE VALKUIL TE OMZEILEN?

De aandacht zal bij valpreventie niet primair op vallende ouderen moeten worden gericht, maar op het voorkómen van de soms geleidelijk toenemende balansproblemen bij ouderen. Daarvoor is het noodzakelijk om balansproblemen in de

eerstelijns zorgpraktijk vroegtijdig te signaleren en te behandelen voordat deze problemen te complex worden en ouderen beginnen te vallen. Om dat te kunnen, zullen instrumenten moeten worden ontwikkeld of samengesteld waarmee tijdig balansproblemen kunnen worden onderkend. Er is in binnen- en buitenland al een aantal performance-testen voor balans ontwikkeld. In tabel 2 is een aantal voorbeelden gegeven. De tests zijn beschreven door de Vreede en Tak in het kader van een Europees project op het gebied van bewegen en ouderen.<sup>2</sup>

Wat voor een optimale toepassing van tests nodig zal zijn, is het vaststellen van de meest doelmatige combinatie van balansproblemen voor de eerstelijns zorgpraktijk, en het vaststellen van uitkomsten die duiden op een verminderde balans (kritische grenswaarden). Deze grenswaarden kunnen vervolgens als argument worden gebruikt naar ouderen en zorgverleners om meer zorg te besteden aan het behouden van de kwaliteit van de balans.

Voor valpreventie moet gezocht worden naar goed meetbare criteria voor de kwaliteit van de balans om te zorgen dat die kwaliteit voor ouderen zelf en voor zorgverleners niet ongemerkt te ver achteruit gaat en vallen onvermijdelijk maakt.

Maatregelen die (beginnende) balansproblemen kunnen verhelpen zijn uiteenlopend. Voorbeelden zijn het rationaliseren van medicatie met extra aandacht voor het verminderen van medicijnen die invloed hebben op reactievermogen, coördinatie en die het evenwichtsgevoel aantasten. Daarnaast is aandacht voor visusproblemen van belang. Tot slot dragen algemene beweegprogramma's bij aan valpreventie omdat ze helpen om de belastbaarheid van ouderen op peil te houden, en inactiviteit te voorkomen.

#### NOOT

Voorbeelden van Nederlandse valpreventieprogramma's zijn te vinden op de website van het Kennisnetwerk Valpreventie Senioren ([www.Kennisnetwerkvalpreventie.nl](http://www.Kennisnetwerkvalpreventie.nl)). Doel van dit netwerk is het stimuleren van uitwisseling van wetenschappelijke kennis en ervaring en good practice tussen onderzoekers en praktijkmensen bij valpreventie van ouderen.

#### ABSTRACT

*Older persons with high falls risk reduce physical activity*

Older persons fall in a situation in which they loose control of their balance. For falls prevention, healthcare professionals should screen for, and if necessary, treat those factors related to emerging balance problems. In this article it is discussed that the lack of willingness of older persons to participate in falls prevention programs is associated to their tendency to avoid physical activities which they perceive as too difficult. Suggestions are given for early detection of reduced balance control and falls prevention.

**Keywords:** older persons, falls prevention, reduced balance control

#### LITERATUUR

1. *Wijlhuizen GJ, Jong R de, Hopman-Rock M.* Older persons afraid of falling reduce physical activity to prevent outdoor falls. *Prev Med* 2007; 44:260-4.
2. *Vreede PL de, Tak ECPM.* National report on assessment instruments for physical activity and physical functioning in older people in the Netherlands. Leiden: TNO-Kwaliteit van Leven/ Preventie en Zorg, 2007.

#### CORRESPONDENTIEADRES

**Gert Jan Wijlhuizen, Afdeling Bewegen en Gezondheid, TNO Kwaliteit van Leven, BU Preventie en Zorg, Postbus 2215, 2301 CE Leiden, tel. 071-5181690, e-mail: [gertjan.wijlhuizen@tno.nl](mailto:gertjan.wijlhuizen@tno.nl).**

**Tabel 2.** Performance tests voor meten van balans.

Performance test	Aspect dat wordt gemeten	Geschatte tijdsduur
Timed Get up and Go test	- dynamische mobiliteit, - balans	5 min.
Functional Reach test	- balans	3 min.