




# Valpreventie

INFORMATIE VOOR PATIËNTEN



# INHOUDSTAFEL

Inleiding	4
1. Vallen: hoe en waarom?	5
2. Voorkomen is beter dan genezen	7
3. Nuttige tips	14
4. Wat als je gevallen bent?	15



## INLEIDING

Vallen is een groot probleem. Het gebeurt vaak en kan ernstige gevolgen hebben. Eén op drie 65+’ers valt minstens één keer per jaar en het valrisico neemt toe met de leeftijd. Bij 80-plussers stijgt dit cijfer tot 50% per jaar. Toch wordt slechts 20% van alle valincidenten gemeld. Daarom is valpreventie belangrijk.

Maar wat houdt valpreventie nu in? In deze bundel kan je alles lezen wat je moet weten over vallen en hoe het te voorkomen.

**Valpreventie bestaat uit:**

**1. Testen: deze kunnen het valrisico en de valangst bepalen**

**2. Advies: concrete tips om de veiligheid te vergroten**

- ▶ Hoe kan ik vallen vermijden
- ▶ Welke hulpmiddelen kunnen mij helpen
- ▶ Verkrijgen van inzicht in onveilig gedrag

**3. Praktische oefeningen: vergroten het zelfvertrouwen en de conditie**

- ▶ Hoe kan ik rechtekomen na een val
- ▶ Wat is een goede houding en gang
- ▶ Oefeningen voor spierkracht, evenwicht en lenigheid
- ▶ Oefenen van activiteiten van het dagelijks leven

## 1. VALLEN: HOE EN WAAROM?

Een val is een onverwachtse gebeurtenis waarbij je op de grond, de vloer of een lager gelegen niveau terecht komt.

*Mevrouw De Wilde is 83 jaar oud en heeft last van artrose. Soms voelt zij zich duizelig als ze te snel opstaat. Ook haar ogen gaan wat achteruit. Desondanks woont ze nog zelfstandig, met hulp van thuiszorg. Vier maanden geleden is mevrouw gestruikeld over een drempel bij haar thuis. Sindsdien is ze bang om opnieuw te vallen en durft nauwelijks nog het huis uit. Mevrouw De Wilde gaat enkel nog naar de supermarkt en naar de apotheek om haar medicijnen te gaan halen. Ze gebruikt verschillende medicijnen waaronder kalmeringsmiddelen.*



## 1.1. Gevolgen

Een val kan ernstige gevolgen hebben.

### **Fysieke gevolgen**

Er kunnen kleine lichamelijke verwondingen zijn zoals verstuikingen, snijwonden, blauwe plekken, enz. Maar ook ernstige letsels zoals breuken, heupfracturen, hoofdtrauma, ...

Ouderen die gevallen zijn hebben een toegenomen kans op overlijden. Na een ernstige breuk zoals een heupfractuur wordt 20% immobiel.

### **Psychologische gevolgen**

Bijvoorbeeld valangst, verlies van vertrouwen, depressie, ...

### **Sociale gevolgen**

Ten gevolge van een val kan er een toegenomen zorgafhankelijkheid ontstaan. Ook de angst om buiten te komen, sociaal isolement, ed. zijn mogelijk belangrijke sociale gevolgen.

### **Financiële gevolgen**

Denk maar aan ziekenhuiskosten, het aanschaffen van hulpmiddelen, aanpassen van de woning, ...

## 1.2. Oorzaken

Vaak zijn er meerdere factoren die een rol spelen bij een val. Mogelijke en meest voorkomende oorzaken zijn:

- ▶ Verminderde algemene conditie
- ▶ Medische aandoeningen
- ▶ Medicatie
- ▶ Zicht
- ▶ Woon-en leefomgeving
- ▶ Voeten en schoenen
- ▶ Onveilig gedrag
- ▶ Drangincontinentie
- ▶ Valangst
- ▶ Duizeligheid bij bijvoorbeeld lage bloeddruk, hersenletsel, hartproblemen, ...
- ▶ Verminderd gehoor

## 2. VOORKOMEN IS BETER DAN GENEZEN

Eenvoudige maatregelen kunnen het valrisico verkleinen en zo de veiligheid vergroten.

### 2.1. Bewegen

Eén van de belangrijkste oorzaken van vallen is een verminderde algemene conditie (= mobiliteit, spierkracht en evenwicht).

Wanneer we ouder worden is er een natuurlijke lichamelijke achteruitgang. Je lichaam verandert met het ouder worden, je wordt trager en strammer. Maar niet alleen ouder worden op zich speelt een rol, ook de mate waarin je actief bent en beweging hebt. RUST ROEST! Door te weinig te bewegen verlies je soepelheid en spierkracht.

Door lichamenlijk actief te blijven, kan je je reflexen, spierkracht en coördinatie onderhouden. Om zelfstandig te kunnen blijven wonen en om valgevaar te beperken is het dus van belang dat je fit bent en blijft.

Volgens de algemene richtlijn is het aangewezen om **min 3x/week 30 minuten** aan beweging te doen. **Hoe meer we bewegen, hoe minder kans we hebben om te vallen.** Elke vorm van beweging is goed bv wandelen, fietsen, tuinieren, poetsen, etc. Je kan je dagelijkse lichaamsbeweging laten samenvallen met je dagdagelijkse activiteiten, bijvoorbeeld boodschappen doen, met de fiets of te voet (bv met behulp van een karretje). Buiten bewegen heeft als extra voordeel dat je al zeker genoeg daglicht krijgt.

TIP: Er bestaan tal van verenigingen die beweging op maat aanbieden. Informeer eens in je lokaal dienstencentrum.

## 2.2. Medische aandoeningen

Bepaalde medische aandoeningen zoals Parkinson, artrose, osteoporose, infecties, hartproblemen, stoornissen in de hersendoorbloeding, dementie, depressie, incontinentie, diabetes enz. kunnen het valrisico vergroten. Wees je hier heel goed van bewust en wees alert voor je eigen beperkingen. Ga regelmatig naar je arts.

## 2.3. Duizeligheid



Soms kan je duizelig worden wanneer je te snel opstaat of bij bukken. Dit heet orthostatische hypotensie. Dit komt doordat de bloeddruk zich niet snel genoeg kan aanpassen, de hersenen krijgen even minder zuurstof en je wordt duizelig. Ook na het eten kan je last hebben van duizeligheid.

Als je last hebt van duizeligheid contacteer je best eens je huisarts om je bloeddruk te meten. Indien de duizeligheid gevolg is van medicatie kan de arts hier aanpassingen in aanbrengen.

**Als je last hebt van draaiingen bij het rechtstaan, kunnen volgende tips helpen:**

- ▶ Plaats het hoofdeinde van je bed iets hoger
- ▶ Kom TRAAG recht. Wacht met je te verplaatsen tot wanneer mogelijke duizelingen verdwenen zijn. Vermijd plotse bewegingen bv. snel draaien van het hoofd
- ▶ Neem voldoende lichaamsbeweging en doe volgende oefeningen voor u rechtstaat: enkels en polsen draaien, handen knijpen,...
- ▶ Draag steunkousen indien nodig
- ▶ Vermijd een te warme omgeving en langdurig platliggen
- ▶ Pas op met bijwerkingen van medicatie
- ▶ Drink voldoende op regelmatige tijdstippen
- ▶ Eet regelmatig kleine porties, nuttig geen overdadige maaltijd



## 2.4. Medicatie

Ouderen nemen vaak meerdere geneesmiddelen. Hierdoor kan onderlinge interactie ontstaan die verhoogd valrisico met zich kunnen meebrengen. Sommige geneesmiddelen hebben een grote impact, zoals kalmeer- en slaapmiddelen.

**Risicovolle geneesmiddelen zijn:**

- ▶ Sedativa (=kalmerende middelen of bewustzijn verlagende middelen)
- ▶ Antidepressiva
- ▶ Antipsychotica
- ▶ Anti-epileptica
- ▶ Antihypertensiva (=middelen bij hoge bloeddruk)
- ▶ Diuretica(= vocht afdrijvende middelen)
- ▶ Digoxine (= geneesmiddel dat knijpkracht van het hart vergroot en het hartritme verlaagt)
- ▶ Type IA antiaritmica (hartritmemedicatie, verlengt duur actiepotentiaal)

Alle geneesmiddelen moeten correct worden ingenomen, zoals voorgeschreven. Vraag aan je huisarts een duidelijk schema en houd je daar nauwgezet aan. Controleer ook steeds de houdbaarheidsdatum en bewaar steeds de verpakking met bijsluiter.

Meld bijwerkingen onmiddellijk aan je arts.

Een pillendoos kan helpen om je medicatie niet te vergeten.



## 2.5. Zicht

Als je minder goed ziet vergroot het valrisico. Ook als je verplaatst in het donker vergroot het risico op vallen. Visusproblemen hebben een negatief effect op het evenwicht.

- ▶ Gebruik geen bril die niet van jou is.
- ▶ Zet je eigen bril op wanneer het nodig is. Ga regelmatig op consultatie naar de oogarts, minstens 1x per jaar.
- ▶ Reinig je brilglazen dagelijks.

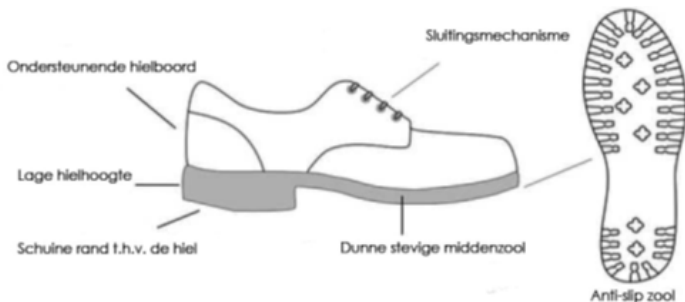
## 2.6. Voeten en schoenen

Eeltknobbels, plat- of holvoeten, teenafwijkingen, te grote of te kleine schoenen, hoge hakken, gladde zolen, enz. kunnen allemaal het risico op vallen vergroten. Het soort schoen dat je draagt is dus van groot belang, net als een goede zorg voor je voeten!

Laat je voeten verzorgen. Regelmatig een pedicure is zeker geen overbodige luxe. Eelt en andere voetproblemen kunnen namelijk het valrisico vergroten.

### Aangepast en veilig schoeisel:

- ▶ Omsluit de hele voet
- ▶ Moet kunnen aangespannen worden (veters of velcro)
- ▶ Heeft een stevige platte zool met reliëf
- ▶ Heeft geen hak of een hak max 2,5mm
- ▶ Heeft een platte stevige zool zodat de positie van de voet optimaal ondersteund wordt



## 2.7. Onveilig gedrag

Een ongeluk zit in een klein hoekje. Daarom is het belangrijk om aandachtig te zijn voor gevaren.

Als de bel of de telefoon gaat zijn we meestal geneigd zo snel mogelijk te reageren. Haastig naar de telefoon lopen kan er echter voor zorgen dat we die drempel net missen of vallen over een rondslingerende schoen. Te snel rechtekomen van je stoel kan ervoor zorgen dat je duizelig wordt waardoor je niet eens aan de deur geraakt, maar op de grond beland.

### **Haast en spoed is zelden goed.**

Andere voorbeelden van onveilig gedrag:

- ▶ Op een stoel gaan staan om iets uit de bovenste kast te halen
- ▶ Op kousen rondlopen
- ▶ De trap onvoorzichtig nemen
- ▶ Rommel laten liggen
- ▶ Weigeren een hulpmiddel te gebruiken wanneer dit wordt aangeraden

## 2.8. Omgeving

De omgeving speelt een grote rol bij valgevaar. Wanneer er bv. dingen op de vloer liggen heb je een grotere kans om over iets te struikelen.

Gevaarlijk is/ zijn:

- ▶ Losliggende snoeren
- ▶ Tapijten
- ▶ Onvoldoende loopruimte
- ▶ Opstapjes
- ▶ Donkere ruimtes
- ▶ Geen trapleuning
- ▶ Gladde vloeren en treden
- ▶ Losse stoeptegels
- ▶ Geen houvast in het toilet, douche of bad

Veilig inrichten, zowel binnen als buiten is de boodschap!

## 2.8.1. In huis

### De trap

- › Goede verlichting
- › Leuning is onmisbaar, eventueel één aan elke kant
- › Antislip op elke trede
- › Zorg voor een goed onderscheid tussen de trap en de vloer (kleur)
- › Laat niets op de trap slingeren

### Badkamer

- › Antislip
- › Instap bad/douche
- › Hulpmiddelen zoals douchestoeltje
- › Baren aan de muur (bad of douche), geplaatst op de goede hoogte

### Toilet

- › Baren aan de muur
- › Toiletverhoger indien nodig
- › Geen wc-matje, tenzij met antislip

### Woonkamer

- › Antislip onder de matten
- › Voldoende beweegruimte (zeker bij gebruik van loophulpmiddelen)
- › Geef alles een vaste plaats, vermijd dat dingen rondslingeren

### Keuken

- › Wanneer nodig gebruik een stevige trapladder in plaats van een stoel
- › Plaats zoveel mogelijk binnen handbereik
- › Wat je niet vaak gebruikt kan in de kasten waar je het minst goed aankunt
- › Voldoende beweegruimte voorzien

### Slaapkamer

- › Bedverhoging om gemakkelijker uit bed te kunnen
- › Geen tapijtjes naast het bed, of met antislip bevestigen
- › Geen kleren op de grond laten slingeren
- › Pantoffels aan de kant zetten, waar je er niet over kan struikelen
- › Goede verlichting voorzien die je kan bedienen vanuit bed (zodat je niet in het donker van de lichtknop naar je bed moet gaan)

## **Verlichting**

- ▶ Zorg voor gelijkmatige, niet verblindende verlichting in het hele huis
- ▶ Zorg zeker voor goede verlichting van de trap en de weg tussen slaap en badkamer
- ▶ Lichtknop bij bed

## **2.8.2. Buiten huis**

### **Tuin**

- ▶ Zorg voor goede verlichting aan de voor- en achterdeur
- ▶ Laat obstakels verwijderen, zoals losliggende stenen, uitstekende delen (stenen, drempels, ...)
- ▶ Let op voor gladde ondergrond
- ▶ Zorg dat je steeds een telefoon of PAS bijhebt

### **Straat**

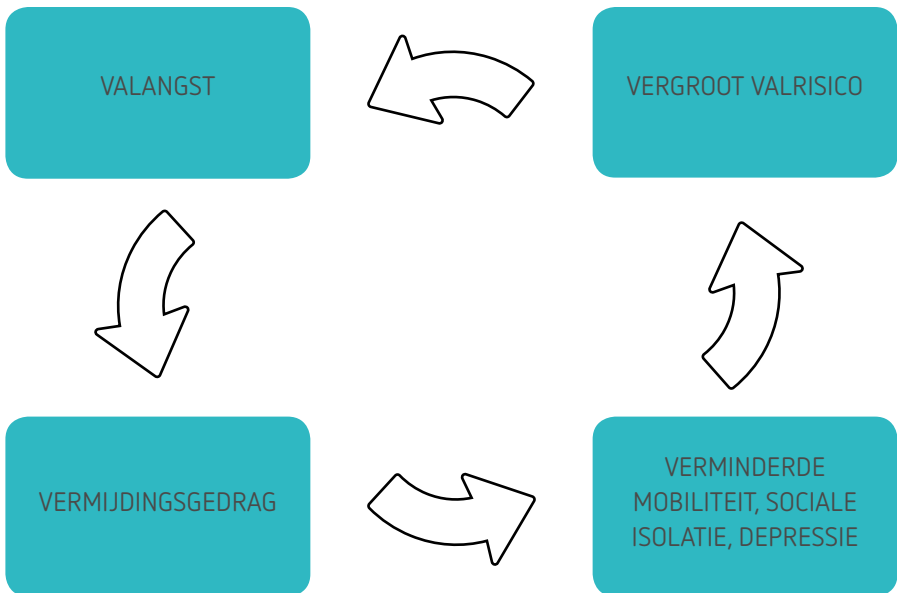
- ▶ Aandacht geven en voorzichtigheid op de stoep: deze ligt niet altijd gelijk
- ▶ Wees voorzichtig als het glad ligt
- ▶ Wees niet bang om hulp te vragen (bv bij gebruik openbaar vervoer)

## 2.9. Valangst

Je kan zo angstig zijn dat je minder gaat bewegen. Daardoor neemt het valrisico toe en ook het risico op letsels. Andere gevolgen van valangst zijn: afname van de sociale interactie, depressie, en daling kwaliteit van leven.

Eenmaal gevallen kan er een angst ontstaan om nogmaals te vallen. Hier bestaat de kans dat je terechtkomt in een vicieuze cirkel.

Als je bang bent om te vallen ga je bepaalde dingen gaan vermijden en minder buitenkomen. Je gaat minder actief worden en afhankelijker worden van anderen. Wanneer je minder gaat bewegen ga je je lichaam minder oefenen waardoor het strammer wordt en je uiteindelijk ook minder zal kunnen. Hoe minder je beweegt, hoe groter je valrisico.



## 3. NUTTIGE TIPS

### 3.1. PAS of Personenalarmsysteem

PAS is een draadloos systeem waardoor de juiste personen verwittigd worden wanneer er iets gebeurt. De oudere draagt een zendertje rond de hals. Wanneer die op de knop duwt wordt automatisch de centrale verwittigd. Via de centrale wordt één van de vooraf opgegeven personen (familielid, buur, huisarts,...) telefonisch verwittigd. Een telefoonaansluiting is vereist.

### 3.2. Telefoon/gsm

Zorg dat je steeds je gsm bij hebt, zowel in huis als buitenshuis. Wanneer er iets gebeurt, kan je gemakkelijk voor hulp bellen. Als je geen gsm hebt, zorg dan dat je vaste telefoon goed bereikbaar is. Deze mag niet te hoog staan, of hoog tegen de muur hangen.

**TIP:**

- ▶ Er bestaan toestellen met grote toetsen.
- ▶ Je kan voorkeursnummers invoegen.

### 3.3. Spreek af met buurtgenoten

Contacteer elkaar dagelijks of een paar keer in de week. Zo kan je bij elkaar horen of alles ok is. Wanneer er iets voorvalt, weet je dat er mensen zijn die dat zullen opmerken.

### 3.4. Laat je evalueren na een val bij de huisarts

Ook bij gang en/of evenwichtsproblemen ga je best eens langs bij de huisarts.

## 4. WAT ALS JE GEVALLEN BENT?

Als je gevallen bent maar niet te ernstig gewond kan je proberen zelf recht te komen of om de telefoon te bereiken.

Van de grond rechtekomen:



Rol je op je buik



Druk je omhoog en kruip op handen en knieën naar een stevig meubel dat voldoende steun biedt om recht te komen (bv een tafel, zetel,...)



Houdt het meubel stevig vast



Zet één voet plat op de grond. Probeer met de steun van beide armen en één been recht te komen



## Enkele tips

- ▶ Soms is een trap een goede plaats om u langzaam op te hijsen tot u in een positie komt van waaruit u opnieuw kan rechtstaan.
- ▶ Probeer uit hoe vlot u op deze wijze recht geraakt. Veel senioren verliezen de handigheid om zich op de buik te draaien als ze op de rug terechtgekomen zijn. Deze beweging is nochtans essentieel om zonder hulp van anderen terug recht te geraken.
- ▶ Als u pijnlijke knieën hebt of bij een val een arm of pols gebroken heeft, is het vaak niet mogelijk op handen en knieën rond te kruipen. Soms kan u wel nog op het achterwerk of liggend op één zijde rond schuifelen. Zo kan u trachten een telefoon of een alarmtoestel te bereiken om hulp in te roepen.
- ▶ Zorg voor isolatie indien u niet recht geraakt. Indien u op een koude vloer blijft liggen, kan u op korte tijd veel warmte verliezen en sterk afkoelen. Trek alles naar u toe wat binnen handbereik ligt en als isolatie kan dienen. Kussens, handdoeken, tapijtjes, lakens, kledij,...

## 5. BRONVERMELDING

Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen (2012) valpreventie  
<http://www.valpreventie.be>

Haines TP. Prevention of falls in the subacute hospital setting. <http://eprints.info-div.unimelb.edu.au/archive/00001106/01/ThesisRegular.pdf>

Hoe rechtekomen na een val?' ontworpen door de wetenschappelijke werkgroep  
Uniforme Aanpak Valpreventie Vlaanderen, 2006

Kliniek voor urologie (2012) drangincontinentie  
[www.urologiehasselt.be](http://www.urologiehasselt.be)

Lauwereins, Ine, 'Rust Roest, Introduceren van een bewegingsprogramma bij ou-  
deren in het woon-zorgcentrum', 2011

Praktijkrichtlijn, Algemene gezondheidspromotie met focus op valpreventie

Praktijkrichtlijn, Valpreventie bij thuiswonende ouderen met een verhoogd risico

Uniforme aanpak Valpreventie Vlaanderen, document 'case finding' ontworpen  
door de wetenschappelijke werkgroep "uniforme aanpak valpreventie Vlaanderen"  
2006

Vlaamse overheid (2012) vallen blijf er even bij stilstaan  
<http://www.vermijdvallen.be>

Ziekenzorg CM (2012) de valbus  
[www.devalbus.be](http://www.devalbus.be)



