

Valpreventie

als thema in bestaande lessen



Valpreventie

als thema in bestaande lessen



Als lesgever van bewegegroepen weet je hoe belangrijk het is om een actieve leefstijl te hebben en door middel van bewegen te werken aan gezondheid en conditie. Dit geef je natuurlijk ook mee aan de deelnemers van de groepen. Een actieve leefstijl helpt ook mee om je lekkerder in je vel te voelen. Daarnaast heeft bewegen een gunstige invloed op o.a. hart en vaatstelsel, botten en spieren, overgewicht, allerlei aandoeningen en het psychisch functioneren.

Ook helpt bewegen om beter in balans te blijven en zo eventuele valpartijen te minimaliseren. In deze module gaan we dieper in op de risico's van vallen als de deelnemers ouder worden. Valpartijen hebben een grote impact op het functioneren van iemand, zowel lichamelijk als psychisch. Met name angst na een val speelt daarin een grote rol. Erover praten met elkaar en oefeningen doen, gericht op valpreventie maken dat men zich weer wat zekerder gaat voelen. Dit zijn dan ook de handvatten die in deze module aan de orde komen. Samen met een aantal testen en tips kun je op deze manier binnen je bestaande lessen werken aan het thema valpreventie.

WAAROM AANDACHT VOOR IN BALANS OF VALLEN IN BEWEEGGROEPEN?

Valletsels zijn een ernstige bedreiging voor de gezondheid van ouderen, mede omdat het vaak langdurig of permanent leidt tot een verminderde zelfredzaamheid. 65+ers hebben meer kans op een val en op letsel dan senioren van 55 tot 65 jaar. Een op de drie thuiswonende ouderen (65+) valt minstens eenmaal per jaar. Tien procent valt meerdere keren per jaar. Vijf procent van de vallen leidt tot ernstig letsel zoals een fractuur. Jaarlijks overlijden 1.800 65+ers aan de gevolgen van letsel opgelopen door een val (CBS). Jaarlijks moeten 69.000 65+ers een behandeling op de spoedeisende hulpafdeling van een ziekenhuis ondergaan n.a.v. een val (Consument&Veiligheid). Het kennisnetwerk valpreventie senioren rapporteert dat het gaat om 88.000 55+ers die jaarlijks behandeld worden op spoedeisende eerste hulpafdelingen van ziekenhuizen vanwege de gevolgen van een val. Iets meer dan de helft van deze ouderen heeft een fractuur. In 11% van de gevallen betekent dit een heupfractuur met vaak dramatisch consequenties.

Je begrijpt dat eenmaal gevallen veel consequenties heeft voor mensen. Helemaal hersteld van een val betekent niet dat het 'voorbij is'. Vaak ontstaat hier juist de angst om weer te vallen en vervallen mensen in veel zitten, weinig bewegen waardoor metn steeds minder mobiel wordt en stapsgewijs sluip de eenzaamheid in huis. Mensen komen gemakkelijk in een vicieuze cirkel terecht die met veel begeleiding en bewegen doorbroken kan worden. Op diverse manieren is vallen te voorkomen. Het is niet alleen de veiligheid in huis verbeteren, maar ook meer bewegen en specifieke oefenvormen regelmatig (thuis) doen. Deze twee factoren leveren een positieve bijdrage om beter in balans te komen en te blijven.



INHOUD

1. Veiligheid in en om het huis	4
2. Meer bewegen voor ouderen	6
3. Van theorie naar praktijk	9
4. Bijlage	14

| 1. Veiligheid in en om het huis

WELKE SITUATIES LEVEREN GEVAAR OP?

Om te vallen hoef je niet direct gevaarlijke toeren uit te halen. Het blijkt dat gewone glij- en struikelpartijen het meest voorkomen. De top vier van ongelukken bij 55+ers in en om huis:

1. Val op gelijk niveau, uitglijden 58.000
2. Ongeval met fiets 8.800
3. Stoten tegen deur of muur 8.400
4. Val van hoogte, bed of trapje 7.300

De meeste ongelukken gebeuren bij 65+ers in de huiselijke situatie. Bekende situaties die aanleiding geven tot verlies van evenwicht zijn het uit bed komen en het gaan zitten in en opstaat uit een stoel. Persoonlijke factoren zijn de belangrijkste veroorzakers van een val.

VOORLICHTING OVER VEILIGHEID IN HUIS

Het huis wordt een stuk veiliger met soms maar een paar kleine aanpassingen. Haal losliggende snoeren weg en verlaag drempels. Een antislipmat onder een los kleed, een stevige trapleuning en betere verlichting verkleinen de kans op een valpartij ook enorm. Consument & Veiligheid heeft een brochure over veiligheid in huis. Deze kunt u via de website downloaden (of aanvragen). Altijd handig om bij de hand te houden, maar je zou het ook kunnen downloaden en kopiëren voor deelnemers.

LEER VEILIGE GEWOONTES AAN

Veel gewoontes leveren risico's op. Vaak zonder dat men zich daar al te veel van bewust is. Maar ook deze risico's zijn eenvoudig te verlagen. Even snel de trap af rennen omdat de telefoon gaat hoeft niet, als op de bovenverdieping een extra telefoon is. Kasten zo

indelen, dat veel gebruikte en zware spullen gemakkelijk gepakt kunnen worden. En gebruik een stevige huishoudtrap in plaats van een wankelende stoel. Sta dus regelmatig even stil bij gewoontes. Zijn deze wel zo veilig?

TIPS OM MEE TE GEVEN

- Loop altijd rustig naar de keuken of het toilet en niet gehaast.
- Wordt eerst rustig wakker voordat u uit bed stapt.
- Laat u zich niet opjagen door de telefoon of iemand aan de deur.
- Als u iets moet pakken wat hoog ligt, gebruikt u een huishoudtrap, geen stoel/kruk.
- Als u een trap of ladder in de tuin gebruikt, besteedt u veel aandacht aan het goed neerzetten van de trap of ladder.
- Als u uit bed gaat, doet u altijd eerst het licht aan.
- 's Nachts vermijdt u het gebruik van de trap.
- U ruimt losse spullen in de tuin (zoals gereedschap of tuinafval) direct op. Buiten draagt u stevig schoeisel.
- Bij winters weer overweegt u goed of u echt de straat op moet.

SNELLE CHECKLIST VOOR UW WONING

- Heeft u zo min mogelijk drempels in uw huis of zijn de drempels in uw huis afgeschuind. Ja of nee?
- Heeft u op elke verdieping een telefoon. Ja of nee?
- Heeft u losliggende kleedjes in uw huis voorzien van antislipmateriaal. Ja of nee?
- Uw stoelen, banken en bed zijn lekker hoog, zodat u makkelijk kunt opstaan. Ja of nee?
- Uw huis staat niet te vol met spullen. Ja of nee?
- U voorkomt zoveel mogelijk losliggende kabels in uw huis. Ja of nee?
- Er liggen geen losse spullen naast uw bed (bijvoorbeeld pantoffels). Ja of nee?
- De vloer in de badkamer en het toilet is antislip. Ja of nee?
- De badkamer en het toilet zijn voorzien van goede steunen. Ja of nee?
- Er liggen nooit spullen op de trap. Ja of nee?
- U heeft trapleuningen aan beide kanten van de trap. Ja of nee?
- De trapleuningen en trapbekleding zitten goed vast. Ja of nee?
- De ruimte onder aan de trap is vrij (dus geen kastjes of kapstok). Ja of nee?
- Uw tuin of terras is vrij van bladeren, algen en mos. Ja of nee?
- U heeft uw tuin of terras vlak ingericht (dus geen ongelijke tegels en afstapjes). Ja of nee?

UITSLAG

Hoe vaker u de vragen met ja beantwoordt, hoe veiliger uw huis is.

Meer dan 10x ja: uw woning is zeer veilig om vallen te voorkomen.

6-10x ja: uw woning is veilig, maar kan nog veiliger door een paar simpele zaken aan te passen.

4-6x ja: uw woning is onveilig. Neem de tijd om uw woning serieus veiliger in te richten om simpele valongelukken te voorkomen.

0-3x ja: uw woning is zeer onveilig. Gun uzelf een veilige leefomgeving door een aantal simpele aanpassingen te doen in uw woning.



| 2. Meer bewegen voor ouderen

PERSOONLIJKE FACTOREN ALS RISICOFACITOR

Persoonlijke factoren zijn erg belangrijk om het valrisico in te kunnen schatten. Om te beginnen hebben ouderen te maken met lichamelijke veranderingen die zich voordoen met het klimmen der jaren. Bijvoorbeeld stijvere spieren en gewrichten, krachtsvermindering in de benen, een verminderd gevoel voor balans. Daarnaast zaken als te veel tegelijk willen, met je gedachten even ergens anders zijn of doodgewone vermoeidheid, oorzaken die te maken hebben met gedrag. Ten slotte zijn er nog een aantal aandoeningen die meespelen, zoals een te hoge bloeddruk, duizeligheid, artrose in knieën en/of heupen en voetklachten. Vaak speelt medicijngebruik een rol. Deze persoonlijke factoren zijn verreweg het belangrijkste. Ze zijn er namelijk voor verantwoordelijk dat het lichaamsevenwicht minder wordt en het herstelvermogen na een balansverstoring (val) minder is. Door middel van de juiste oefenstofkeuze is daar wat aan te doen, maar ook door het onderwerp bespreekbaar te maken binnen je groep, met name de "angst" om te vallen.

STAPSGEWIJS HET ONDERWERP 'VALLEN' IN DE GROEP BRENGEN?

1. Hoe signaleer je valkansen?
2. Wat te doen bij risicodeelnemers?
3. Hoe voelt angst en wat is het gevolg?
4. Actief Leefpatroon (bv. met de DVD Thuisfit 3)

METEN = WETEN

Om aan de slag te kunnen gaan moet je eerst weten wat de 'stand van zaken' is. Hierbij twee testen:

1. **Balanstest**
2. **Test die een verhoogde kans om te vallen opspoot**

TEST 1 BALANS (REIKTEST)

Met deze test kun je een redelijk objectief inzicht krijgen over de balans van jouw deelnemers. Als een deelnemer zich tijdens de test niet zo goed voelt, kan dat de uitslag beïnvloeden. Doe daarom de test regelmatig in de les of stimuleer jouw deelnemers deze test ook regelmatig thuis te doen. Bij de test vraag je de deelnemer om in stand zover mogelijk voorwaarts te reiken. Hoe verder de deelnemer komt, des te beter is de balans. Meet het verschil in centimeter tussen in stand de gestrekte arm naar voren houden en zoveel mogelijk met deze arm naar voren reiken. Dit is het beste uit te voeren naast een muur. Bied de deelnemer zekerheid door erbij te staan. Makkelijk is het om een meetlint op de muur te plakken op schouderhoogte. In het algemeen wordt een grens van 25 cm aangehouden. Minder dan 25 cm geeft een verhoogde kans op vallen. Ga hier niet te star mee om. Herhaal de test een aantal keer in een seizoen, zodat je per deelnemer kunt bekijken of er vooruitgang is. Dit geeft ook vertrouwen voor de deelnemer.



Behalve deze test is er nog een andere manier om te beoordelen of het evenwicht in orde is. Door te vragen aan deelnemers hoe ze zich voelen. Men kan zich natuurlijk heel goed voelen of men zich zeker op de been voelt, of dat men geregeld bang is om te vallen en men zichzelf niet echt vertrouwt. Dit persoonlijk gevoel is ook een heel goede graadmeter. Deze vragen kunnen regelmatig voor, tijdens of na de les gesteld worden. Merk je geen verbetering bij deelnemers (of juist een verslechtering) of zijn er deelnemers die echt bang zijn om te vallen, adviseer hen dan om een cursus In Balans te doen.

TEST 2: VALRISICO TEST

Deze valrisicotest bestaat uit 11 indicatoren. Vier vragen hebben direct betrekking op de belangrijkste indicator voor vallen: de mobiliteit. Drie vragen hebben betrekking op duizeligheid en medicatie. De overige vier vragen gaan over gezichtsvermogen, leeftijd, vallen in het verleden en angst voor vallen. Voor ieder opgenomen item wordt een korte uitleg gegeven over de sterkte van de indicator in relatie tot vallen. Deze uitleg staat in de bijlage.



De test kunnen de deelnemers zelf invullen. Dit hoeft niet altijd de hele groep te doen, wellicht zijn er deelnemers waarvan je signaleert dat zij valrisico hebben. Neem hen na de les apart en ga in op dit onderwerp. Je kunt deze test samen met de deelnemer doen, maar de deelnemer kan het ook thuis doen. Vraag wel de ingevulde test de volgende les mee te nemen. Bespreek deze ook. Deze test maakt u (en uw deelnemers) attent op factoren die wellicht voor verbetering vatbaar zijn.

Noot voor de docent: Deze lijst is opgesteld door TNO-pg en dient uitsluitend voor een ruwe schatting van het valrisico van zelfstandig wonende ouderen. De lijst kan niet worden gebruikt als diagnostisch instrument waarmee kwantitatieve predictie kan worden verricht.

VALRISICO TEST

- | | | |
|--|----|-----|
| 1. Bent u het afgelopen jaar gevallen?
Indien ja, hoe vaak? ____ maal | Ja | Nee |
| 2. Bent u ouder dan 80 jaar? | Ja | Nee |
| 3. Bent u minder dan 1 maal per week actief buitenshuis?
Bijvoorbeeld: reis(je) boodschappen, hobby, sport | Ja | Nee |
| 4. Gebruikt u een loophulpmiddel?
Of heeft u behoefte aan ondersteuning bij het lopen? | Ja | Nee |
| 5. Heeft u aandoeningen aan de benen of voeten?
Bijv. gewrichtsklachten, pijn, vocht, teenamputatie | | |
| 6. Heeft u 1 of meer van de volgende aandoeningen?
Doorgemaakte beroerte (CVA)
Ziekte van Parkinson
Onbedoeld urineverlies (incontinentie) | Ja | Nee |
| 7. Heeft u moeite een gezicht op 4 meter afstand te herkennen?
Eventueel met gebruik van uw bril of contactlenzen | Ja | Nee |
| 8. Bent u regelmatig duizelig?
Bijv. bij opstaan uit bed of uit een stoel, snel draaien van het hoofd bij achterom kijken, of zonder directe aanleiding | Ja | Nee |
| 9. Gebruikt u 1 of meerder van de volgende medicijnen?
Slaaptabletten, kalmeringsmiddelen, medicijnen tegen depressiviteit, dagelijks pijnstillers | Ja | Nee |
| 10. Gebruikt u meer dan 3 medicijnen? | Ja | Nee |
| 11. Bent u bang om te vallen? | Ja | Nee |

UITSLAG

0-3x nee: uw valrisico is laag.

4-6x nee: u heeft een redelijke kans om te vallen. Anticipeer hierop door voldoende te bewegen en uw huis veilig in te richten.

>7x nee: u heeft een grote kans om te vallen. Zorg dat u voldoende beweegt en uw woning aanpast.



| 3. Van theorie naar praktijk

STATISCHE BALANS

Van belang zijn twee soorten balans. De statische balans betreft het vermogen te blijven staan, eventueel met een verkleind steunvlak en met/zonder ogen dicht. Iedereen wiebelt een beetje in het staan (pendelen). Dat zijn automatische reflexen die er voor zorgen dat we vanuit een uit-balanssituatie telkens weer terug in balans komen. Onder het statische balansvermogen verstaat men ook de herstelbeweging na een onverwachte balansverstoring, bijv. doordat iemand anders tegen je aan stoot. De reiktest is een statische balansstest.

DYNAMISCHE BALANS

Deze vorm van balans is de motorische eigenschap die ons in staat stelt om tijdens het bewegen de door onszelf veroorzaakte balansverstoring weer op te vangen door het steunvlak te verplaatsen. Bewegen is immers op te vatten als een vrijwillige balansverstoring in een door onszelf gekozen richting, die we vervolgens herstellen door onze voeten te verzetten.

Dynamische balans sluit heel direct aan bij het dagelijks leven, waarin mensen lopen, zich omdraaien, gaan zitten etc. Bij dynamische situaties gaat het om zaken als sensomotorische eigenschappen, om concentratie op je taak, op planning van bewegen, op het kennen van je grenzen.

In de praktijktraining wordt zowel gewerkt aan verbetering van de statisch als van het dynamisch evenwichtsgevoel.

Met name t'ai chi is een trainingsvorm die zich richt op het dynamische balansvlak, door o.a. te werken aan het sensomotorische beengevoel, controle van het lichaamszwaartepunt. Ook concentratie en

ruimtelijk bewustzijn spelen daarbij een belangrijke rol (zie oefeningen balanstraining).

Bij stretch of losmakende oefeningen kunt u wellicht (meer) rekening houden met de afwisseling van statische en dynamische oefeningen. Geef soms ook een extra opdracht bij een oefening, waarbij men zich moet concentreren op 2 taken. Dit kan soms een balansverstoring veroorzaken. VOORBEELD (tijdens een parcours wandelen een gesprek aan gaan).

PRAKTIJK

In de praktijk zal het voornamelijk gaan om een goede warming-up en een algehele fitheidstraining.

Dit kan o.a. met de DVD/CD Thuisfit 3 of met eigen oefeningen. Belangrijk is om de deelnemers duidelijk te maken dat je eigenlijk elke dag minimaal 30 minuten extra moet bewegen. Dat kan met behulp van genoemde DVD, maar ook door mee te doen met Nederland in Beweging en zelf b.v. wat meer te wandelen, fietsen enz. Vervolgens kun je tijdens de lessen verschillende oefeningen doen voor:

- voeten en enkels
- sterke benen
- bekken
- balanstraining (hierin zit met name het t'ai chi element)
- transfersituaties (opstaan van stoel en grond)

Apart genoemd worden nog wat spelvormen, een hindernisparcours en wat looppvormen. Deze laatste zijn gericht op ADL-situaties en het op een speelse manier bevorderen van het balansgevoel.

VALPREVENTIE OEFENINGEN VOOR IN DE LES

Hieronder een aantal oefenvormen vanuit de cursussen In Balans en de cursus Bewegen valt goed! Oefeningen die accent leggen op het versterken van het evenwicht & balans.

• Voet en enkeloefening

De gevoeligheid van de voetzolen/enkels is van belang om balansverstoringen snel te kunnen waarnemen. De voet- en enkeloefeningen versterken de basis en zijn dus letterlijk fundamenteel. De ervaring leert dat ouderen deze oefeningen graag doen, en ook makkelijk mee naar huis nemen.

Oefening: alles in één

Uitgangshouding: zitten op de stoel.

Uitvoering:

- Hef de hielen op, de tenen (voorvoet) raken de grond.
- Rechter voet: draai uw voet in een cirkelbeweging zodanig, dat eerst de kleine teen de grond raakt, dan de buitenkant van de voet, dan de hiel, dan de binnenrand van de voet, dan de grote teen en tot slot weer de voorvoet.
- Linkervoet: draai uw voeten in een cirkelbeweging zodanig dat eerst de grote teen de grond raakt, dan de binnenrand van de voet, dan de hiel, dan de buitenrand van de voet, dan de kleine teen en tot slot weer de voorvoet.
- U brengt dus achtereenvolgens de contouren van uw voet aan de grond en oefent zo uw enkels intensief.
- Zwaardere uitvoering: in stand (met stoel als steun).

• Bekkenoefeningen

Oefeningen met het bekken zijn niet altijd makkelijk voor de deelnemers, maar zijn wel een wezenlijk onderdeel van valpreventie én oefening baart kunst.

Uitgangshouding: zitten op de stoel (rug los van de leuning).

- Maak uw rug langzaam afwisselend hol en bol.
- Til uw rechter en linker heup om en om op zonder uw romp

zijwaarts heen en weer te zwaaien

- Draai op uw zitbotten cirkels met het bekken linksom en rechtsom.
- Voel bij alle bewegingen hoe de zitbotten steeds wisselend contact maken met de stoelzitting.
- "Loop" met de zitbotten over de zitting naar voren en achteren op de stoel.
- Voel na wat de oefeningen gedaan hebben.

• Sterke benen

Aandacht voor het versterken van de beenspieren is nodig omdat ze nodig zijn bij herstelbewegingen na ernstige balansverstoringen.

Een mooie oefening voor thuis: benen strekken vanaf de stoel.

Uitgangshouding: zitten op de stoel.

Uitvoering:

- strek één been vooruit. Duw uw hiel van u af en trek de tenen naar u toe. 8 tellen vasthouden en dan weer loslaten. Herhaal dit 8 x en daarna met het andere been.
- Zwaardere variatie krijgt u door het been los van de stoel te heffen.

Oefening: breed staan

Uitgangshouding: staan, voeten op schouderbreedte, eventueel met de handen aan de stoelleuning.

Uitvoering:

- Één voet opzij plaatsen en tot diep spreidstand komen. De armen zijn wijd. Daarna weer terug. Vervolgens hetzelfde met een pas zijwaarts naar de andere kant. Herhaal 5x naar beide kanten.
- U kunt de oefening zwaarder maken door in de spreidstand diep te gaan zitten. Zorgt u er wel voor dat de knieën naar buiten wijzen en boven de voeten zijn geplaatst. Als u zich zekerder voelt met de steun van een stoel, dan kan dat!

• Balanstraining

Oefening (ook voor thuis): schommelen

Uitgangshouding: staan met de voeten op schouderbreedte.

Uitvoering:

- Breng heel langzaam schommelend en wiegend het gewicht van links naar rechts en weer terug. Dit is een hele goede oefening om bij wachttijden te gebruiken. Het is minder belastend voor de benen dan hangen of stilstaan en uw balansgevoel groeit met de dag.
- Variatie: dezelfde beweging als schommelen, waarbij u nu probeert om de ontspanningsbeweging naar beneden te versterken met een lichte uitademing 'naar de voeten'. U zult dan in het midden wat dieper in uw knieën gebogen staan, op weg naar de andere kant. Daar krijgt u weer steun onder uw andere voet.

Oefening: voetje schuiven

Uitgangshouding: gewoon staan.

Uitvoering:

- U brengt uw gewicht helemaal op uw rechterbeen. U schuift u linkerbeen naar voren (de voetzool blijft plat op de grond). Buig uw rechterbeen licht, terwijl u uw linkerbeen naar voren schuift. Plaats de linkervoet weer terug naast de rechter. Doe dit 8x en wissel daarna van been.
- Moeilijkere variatie: wanneer u het been naar voren schuift, tilt u 1 seconde dat been op. Plaats weer terug en schuif het been weer naast het standbeen. Belangrijk is dat u de beweging langzaam probeert uit te voeren, dan bent u nog bewuster met uw balans bezig.

Oefening: opstaan vanuit een stoel

- Vanuit zit op de stoel naar voren schuiven over de zitbotten (zie bekkenoefeningen).
- Eerst goed de grond voelen onder de voeten.
- Duw de voetzolen in de grond en buig in de liezen naar voren.
- Kom in de skihouding tot stand.

Oefening: opstaan vanaf de grond

- Als je gevallen bent niet meteen overeind willen komen. Eerst voelen of alles nog heel is, dan.
- 1 Trek uw rechter been op en breng hem over het gestrekte linker been naar de andere kant.
- 2 U komt nu op uw zij te liggen.
- 3 Met de handen in elkaar en het rechter been opgetrokken, komt u tot kruiphouding op de ellebogen.
- 4 Beetje schommelen en één been naar voren plaatsen en dan tot stand komen, eventueel met hulp van een stoel.

Het geeft veel angstvermindering als mensen weten hoe ze overeind moeten komen van de grond na een val, dus het oefenen is heel zinvol. Laat deelnemers het thuis af en toe doen.



- **Speelse vorm ter bevordering van valpreventie (alleen bij zeer mobiele groep)**

Aantal mensen in de groep: minimaal 8.

Materiaal: grote lichte bal / indien aanwezig een zachte ondergrond.

Opstelling: kring opstelling.

Doel van het spel: leren vanuit zit op je zij te vallen, ter bevordering van de valtechniek op een speelse manier.

Uitleg:

we maken een kring en gaan zitten. De deelnemers zitten zover uit elkaar zodat ze nog niet de vingertoppen van elkaar kunnen raken als ze zijwaarts naar elkaar reiken. Als ze omvallen mogen de hoofden elkaar niet raken. De deelnemers zitten als het mogelijk is op matjes. Het is de bedoeling dat de bal bij het over rollen tussen de poortjes van de ander doorgaat. De ander moet dit voorkomen door de bal tegen te houden.

Variatie:

- Gebruik verschillende ballen, groot, klein, licht en zwaar.
- Gebruik meerdere ballen tegelijk.
- Maak de afstand tussen de poortjes groter.

Tip: zorg voor een veilig omgeving, zoals gebruik van zachte ondergrond en goede uitleg van de zijwaartse valtechniek.

- **Speelse vormen ter bevordering van de balans en het evenwicht**
Lijnenloop

Aantal mensen in de groep: minimaal 6.

Materiaal : eventueel tape.

Opstelling: vrije ruimte.

Doel van het spel: bevorderen van balans / evenwicht op een speelse manier.

Uitleg:

- Maak gebruik van de lijnen van de sportzaal, als die er niet zijn in de ruimte maak dan gebruik van tape.
- Iedereen loopt over de lijnen als je iemand anders tegenkomt moet je iemand passeren zonder naast de lijn te stappen. Help

elkaar een handje, zonder uit balans te raken.

- Als dit goed gaat kan er een tikker in het spel komen, die moet zich ook over de lijnen verplaatsen.

Variatie:

- moeilijker: met verschillende bewegingen zoals huppelen, handen hoog, op de tenen lopen, etc.
- Zet op een aantal lijnen obstakels neer, zoals pylonnen.

- **Bal doorgeven**

Aantal mensen in de groep: minimaal 6.

Materiaal: een paar grote (foam)ballen en eventueel muziek.

Opstelling: vrije ruimte, binnen afgebakend speelveld (de grootte van het speelveld is afhankelijk van de groepsgrootte).

Doel van het spel: bevorderen van balans/evenwicht op een speelse manier.

Uitleg:

- Iedereen loopt (op muziek) vrij door het speelveld. Ongeveer een kwart van de deelnemers heeft een bal in handen.
- De bal overgooien naar andere deelnemers, als er sprake is van oogcontact (eventueel een teken, zoals een knipoog, handklap of "ja"afspreken).
- Als dit goed gaat op teken van de spelleidster/ bij het stopzetten van de muziek stil blijven staan en proberen de ballen aan andere deelnemers over te geven, zonder de voeten te verplaatsen. Hoe vaak kan de bal worden doorgegeven? Let op: voorzichtig reiken.

Variatie: moeilijker: met verschillende loopvormen.

- **Loopvormen door de ruimte**

stoppen/stilstaan.

oriëntatieopdrachten (b.v omdraaien, tik de muur aan enz.).

hoe loop je (voorover gebogen, rechtop, zwaar, licht, grote passen, kleine passen enz.).

- **Hindernisparcours (accent op ADL-situaties)**

Voor de veiligheid is het aan te bevelen de oefenvormen in 2 of 3-tallen uit te voeren.

Voorbeeldvormen:

- Leg een patroon uit van anti slipmatjes en loop (al dan niet met hulp) van A naar B.
- Zet een parcours uit met pionnen. Laat de deelnemers met een dienblad (al dan niet met iets erop) dit parcours lopen, bv. in slalom.
- Laat deelnemers 2 passen lopen en dan een bal stuiten en vangen, daarna tijdens lopen de bal stuiten en vangen of met behulp van partner bal vangen.
- Deelnemer loopt een stuk, stapt over hindernis (bv. step) en loopt door. Gaat aan het einde zitten, staat weer op en loopt zelfde stuk terug.
- Plaats met behulp van flexaband (= 15cm breed elastisch latex band voor krachttraining) 2 lijnen op de grond, laat de deelnemer er tussendoor lopen. Plaats steeds na elke stap een knots aan de buitenkant van het flexaband afwisselend rechts en links. Verplaats de knotsen bij elke volgende stap naar voren. Moeilijker wordt het als je de lijnen naar achteren toe uit elkaar laat lopen.
- Met behulp van een toverkoord* en 2 stoelen een schuine lijn spannen. Laat de deelnemers op verschillende hoogte erover heenstappen en terug.
(*toverkoord is een elastisch snoer van 8m lang)



Bronnen die gebruikt zijn bij de inhoud van deze brochure:

- Cursusreader & docentenhandleiding van de cursus In Balans.
- Brochure 'Een goede conditie helpt vallen voorkomen' van Consument&Veiligheid.
- Trainersmap van de cursus Halt u Valt!
- Brochure 'Val niet thuis' van Consument&Veiligheid.
- DVD/CD Thuisfit 3 van Stichting Beweegproducties (www.stichtingbeweegproducties.nl).



| 4. Bijlage

ACHTERGRONDINFORMATIE BIJ DE VRAGEN UIT DE VALRISICOTEST

Vraag 1. 'Bent u het afgelopen jaar gevallen? Indien ja, hoe vaak?'

Een val is vaak het gevolg van een combinatie van omgevingsfactoren en de beperkingen bij een persoon. Met het ouder worden ligt de oorzaak vaker bij de persoon. Op jonge leeftijd is een val vaker het gevolg van een onfortuinlijke situatie. Indien een val 1 maal heeft plaatsgevonden het afgelopen jaar is de kans groot dat dit veroorzaakt is door onfortuinlijke omstandigheden. Indien een val vaker is voorgekomen het afgelopen jaar, is de kans groot dat er een systematisch oorzaak bij de persoon te vinden is, en dat een val nogmaals kan optreden. Dus indien geantwoord 'Nee': lager dan gemiddeld risico; indien '1 maal': licht verhoogd risico op vallen; indien geantwoord 2 of meer: duidelijk hoger dan gemiddelde kans op vallen. Vallen zonder duidelijk letsel worden makkelijk vergeten. Ook is het voor mensen soms lastig om aan te geven hoe lang in het verleden een val heeft plaatsgevonden. Het kan mensen helpen om het afgelopen jaar op te delen in duidelijke herkenningspunten zoals seizoenen of andere gebeurtenissen.

Vraag 2. 'Bent u ouder dan 80 jaar?'

Leeftijd speelt een bijzondere rol, leeftijd is geen risicofactor op zich maar een indicator voor de achteruitgang van allerlei functies, fysiek en mentaal. Voor het 65ste levensjaar is leeftijd nog geen geschikte indicator voor vallen. In de leeftijdscategorie 65-75

jaar komen veel polsfracturen voor wat aangeeft dat personen veel voorover vallen met de handen gestrekt. Vaak gaat voorover vallen gepaard met een relatief hoge loopsnelheid. Vanaf ongeveer het 70ste levensjaar komen vooral veel heupfracturen door vallen naar de zijkant, op de heup. Vallen naar de zijkant komt vooral veel voor bij mensen met een lage loopsnelheid. Boven de 80 jaar is het risico op vallen ongeveer 2 maal zo hoog vergeleken met het risico van ouderen tussen de 65 en 80.

Vraag 3. 'Bent u minder dan 1 maal per week actief buitenshuis?'

Bij deze vraag duidt het antwoord 'Ja' op een hoger dan gemiddeld risico van vallen. Als mensen over het algemeen binnen zijn, is dit vaak een indicatie dat er belemmeringen zijn om naar buiten te gaan. Bij ouderen is de oorzaak regelmatig een fysieke beperking of aandoening die ook een risico voor vallen veroorzaakt. Het is duidelijk dat in het algemeen deze mensen niet voor niets binnen blijven. Het vereist voorzichtigheid om deze mensen weer te mobiliseren. Een overmaat aan activiteit kan bij deze mensen juist vallen veroorzaken. Mensen die minder dan 1 maal per week buiten komen hebben ongeveer 2 maal zo hoog risico op vallen vergeleken met leeftijdgenoten die nog wel regelmatig buitenshuis komen.

Vraag 4. 'Gebruikt u een loophulpmiddel?'

Allerlei loopstoornissen hebben een sterke relatie met vallen: verstuipen, onregelmatige passen, evenwicht etc. Personen met dergelijke loopproblemen gebruiken vaak een loophulpmiddel, meestal

een wandelstok en/of een rollator of looprek. Het gebruik van een loophulpmiddel geeft dus vaak aan dat een persoon moeite heeft met lopen wat een belangrijke risicofactor is voor vallen. Het risico op vallen bij mensen die een loophulpmiddel (moeten) gebruiken is ongeveer 1½ maal hoger dan voor mensen die geen loophulpmiddel gebruiken.

Vraag 5. 'Heeft u aandoeningen aan de benen of voeten?'

De benen en voeten zijn de basis om overeind te blijven. Een grote variatie aan klachten en aandoeningen kunnen de stabiliteit verstoren. Gewrichtsproblemen in de knieën en heupen zoals artritis (gewrichtsontsteking) en artrose (gewrichtsslijtage) kunnen bewegingen beperken en pijn veroorzaken. Vocht in de benen en voeten komt veel voor en kan pijn veroorzaken en een verminderd gevoel in de voeten en enkels voor het evenwicht. De tenen zijn belangrijk bij het corrigeren van balansverstoringen. Aandoeningen aan de tenen zoals scheefgroeien, amputaties en wondjes kunnen dit verstoren. Klachten en aandoeningen aan de benen en voeten kunnen het risico van vallen ongeveer verdubbelen.

Vraag 6. 'Heeft u 1 of meer van de volgende aandoeningen?'

Met name aandoeningen aan spieren en/of zenuwen kunnen het risico op vallen vergroten door verlammingen, bewegingsbeperkingen en coördinatieverlies. Een CVA (cerebro-vasculair accident) (beroerte) kan ernstige verlammingen veroorzaken en valrisico wat 3-4 maal zo hoog is vergeleken met personen zonder CVA. Parkinson patiënten hebben op meerdere vlakken coördinatieverlies. Vooral coördinatieverlies bij het lopen leidt tot een 3 maal verhoogd valrisico. Incontinentie is gebleken een sterke voorspeller voor vallen te zijn. Dit is met name te wijten aan situaties waarin haast ontstaat en nachtelijk toilet bezoek. Met name 's nachts opstaan met onvoldoende verlichting leidt tot een verhoogd risico. Personen die last hebben van incontinentie hebben een bijna 2 maal hoger risico op vallen vergeleken met personen zonder deze klacht.

Vraag 7. 'Heeft u moeite om een gezicht op 4 meter afstand te herkennen?'

Bij deze vraag duidt het antwoord 'Ja' op een hoger dan gemiddeld risico om te vallen. Er zijn een aantal aandoeningen aan de ogen die een risico vormen voor vallen. Scherp afstand zien is slechts een van de aspecten van het gezichtsvermogen die afnemen en een verhoogd risico veroorzaken. De vraag die hier gesteld is, kan echter eenvoudig beantwoord worden en is gebleken sterk voorspellend te zijn voor vallen. Een afstand van 4 meter zal vaak overeenkomen met de lengte van een kamer. Indien een persoon de vraag met 'Nee' beantwoordt betekent dit gemiddeld een ongeveer 2 maal zo hoog risico op vallen vergeleken met mensen die wel een gezicht herkennen op 4 meter afstand.

Vraag 8. 'Bent u regelmatig duizelig?'

Onder 'regelmatig' dient te worden begrepen een aantal malen per maand, of minimaal 1 keer per week. Er zijn een aantal oorzaken aan te wijzen voor het optreden van duizeligheid. Bij snel opstaan speelt orthostatische hypotensie een belangrijke rol. De toevoer van het bloed en dus zuurstof naar de hersenen is direct na het opstaan te weinig waardoor duizeligheid en flauwvallen kan optreden. Na ongeveer 1 minuut heeft de bloedsomloop zich aangepast en is het probleem meestal opgelost. Het is daarom verstandig niet snel op te staan maar even te wachten (bijvoorbeeld op de rand van het bed bij opstaan) tot de bloedverdeling in het lichaam is aangepast. Een andere vorm van duizeligheid komt door het evenwichtsorgaan en door invloeden op het zenuwstelsel. Het evenwichtsorgaan kan met het ouder worden minder functioneren waardoor signalen over de positie van het hoofd verstoord kunnen zijn. Verder kan bij snelle bewegingen zoals het hoofd draaien om achterom te kijken, een gevoel van desoriëntatie en duizeligheid ontstaan. Een andere belangrijke aanleiding voor duizeligheid is het gebruik van bepaalde medicijnen. Indien personen aangeven regelmatig duizelig te zijn, is het risico van vallen ongeveer 1½ maal hoger vergeleken met personen die niet regelmatig duizeligheid ervaren.

Vraag 9. 'Gebruikt u 1 of meer van de volgende medicijnen?'

Veel verschillende medicijnen die aangrijpen op het zenuwstelsel kunnen duizeligheid en een verhoogd risico op vallen veroorzaken. Enkele belangrijke medicijnsgroepen in dit verband zijn: slaapmiddelen, kalmeringsmiddelen, antidepressiva en sterke pijnstillers. Voor ieder van deze medicijnen is een veelheid aan producten op de markt.

Over het algemeen veroorzaakt het gebruik van dergelijke medicijnen een verdubbeling van het risico van vallen.

Vraag 10. 'Gebruikt u meer dan 3 medicijnen?'

Naast het gebruik van specifieke groepen medicijnen zoals boven genoemd, is het aantal medicijnen sterk voorspellend gebleken. Voor een deel heeft dit te maken met de hoeveelheid aandoeningen en/of ziekten die aanwezig zijn waarvoor deze medicijnen worden geslikt. Veel van deze aandoeningen zijn in enige mate gerelateerd aan vallen. Indien meer dan 3 medicijnen gebruikt worden, is er ook vaak sprake van 1 of meer bij vraag 9 genoemde medicijnen. Een grote hoeveelheid medicijnen geeft aan dat er op meerdere functies verstoringen zijn, wat het risico op vallen verhoogt. Indien meer dan 3 medicijnen worden gebruikt is het risico van vallen ongeveer 1½ maal groter dan wanneer minder dan 4 medicijnen worden gebruikt.

Vraag 11. 'Bent u bang om te vallen?'

Als gevolg van vallen of problemen met de balans ontstaat zeer frequent angst voor vallen. Deze angst kan zelf weer een risico vormen voor vallen. Angst leidt tot inactiviteit en een veranderde motoriek. Inactiviteit heeft een verminderde fitheid tot gevolg wat het risico om te vallen doet toenemen. Deze vraag is afgeleid van een korte vragenlijst naar het vertrouwen in balans in verschillende situaties. Indien uit deze korte vragenlijst geconcludeerd wordt dat er sprake is van angst voor vallen, dan verdubbeld ongeveer het risico van vallen.



Colofon

Nederlands Instituut voor Sport en Bewegen
Postbus 643, 6710 BP Ede
T (0318) 490 900
F (0318) 490 995
E info@nisb.nl
W www.nisb.nl

Consument en Veiligheid

Bezoekadres

Rijswijkstraat 2, 1059 GK Amsterdam

Postadres

Postbus 75169, 1070 AD Amsterdam

Telefoon algemeen: 020 -511 45 11

Servicedesk: 020 -511 45 67 (ma t/m vr 9.00 -13.00)

Faxnummer: 020 -669 28 31

E-mail: info@veiligheid.nl

Website: www.veiligheid.nl

Tekst- en eindredactie

Joke Winkler, Marije Plantinga en Audrey Friedel

Fotografie

Voermans van Bree Fotografie

Claudia Kamergorodski

Willem Mes Photography

Vormgeving en productie

VUURWERK, communicatie en vormgeving, Arnhem

Drukwerk

Drukmotief

© NISB, december 2011

