



DEEL 3 - RESULTATEN - BLIJF GAAN & STAAN

Na 4 jaar Blijf Gaan en Staan hebben we mooie resultaten bereikt. In de eerste plaats ouderen die zich weer zekerder voelen. Mensen die dus inderdaad weer fijner gaan en staan. Mensen die zelfs soms geen wijkverpleging meer nodig hebben! En in de tweede plaats zorgprofessionals die elkaar weten te vinden en echt ervaren dat hun samenwerking hierin het verschil maakt.

Wetenschappelijk onderzoek naar de effecten op het aantal valincidenten laten we graag bij de wetenschap. Dat hebben we dus niet gedaan. Wel hebben we een aantal indicatoren gemeten en ervaringsverhalen opgehaald om te laten zien wat we bereikt hebben. Die laten we in dit deel zien.

De zorgprofessionals die in dit deel aan het woord komen houden een pleidooi waarom zij graag verdere opschaling van Blijf Gaan en Staan zien. In deel 4 gaan we dieper in op hoe wij tot onze resultaten zijn gekomen en wat wij denken dat nodig is voor verdere opschaling. Zie deel 2 voor meer informatie over het programma zelf (wat we bieden).

3a Aantal deelnemers 2017 - 2020

Een belangrijke indicator voor ons om te zien of we op de goede weg zijn, zijn uiteraard het aantal deelnemers. In 2017 zijn we gestart met het vormgeven van het programma. We hebben Blijf Gaan en Staan aan het einde van dat jaar gelanceerd. Dat heeft de eerste aanmeldingen opgeleverd. Vanaf 2018 zijn we doelen gaan stellen: een minimum van 25 aanmeldingen voor 2018, daarna doorgroeiend naar een minimum van 50.

In 2019 hebben we een extra indicator toegevoegd. Effect op het verlagen van valrisico krijgen we alleen voor elkaar als deelnemers uiteindelijk zelf de adviezen gaan toepassen. Als het stopt bij een valanalyse dan zal er niks veranderen. We hebben ervoor gekozen om bij te houden hoeveel mensen een beweegadvies krijgen en hoeveel daarvan daadwerkelijk zijn gestart bij één van de deelnemende fysiotherapie praktijken. Zie de tabel voor de mooie groei die we hebben gerealiseerd in aantal deelnemers.

Jaar	Aantal valanalyses	Wijze van aanmelding	Aantal adviezen beweegprogramma bij fysio	Daadwerkelijk start bij fysio
2017	3	niet geregistreerd	niet geregistreerd	niet geregistreerd
2018	38	niet geregistreerd	niet geregistreerd	niet geregistreerd
2019	51	niet geregistreerd	13*	8
2020	56**	31 via de huisarts, 16 via de website 9 telefonisch via thuiszorg	31	24***
Totaal	148			

* dit zijn de gegevens vanaf september 2019

** hier zitten ook 2 aanmeldingen uit Maarssen bij (valt buiten Vechtverband)

*** niet van alle fysiotherapiepraktijken is informatie ontvangen (het werkelijke getal is vermoedelijk hoger)

Rol van communicatie om tot deelnemers te komen

Toename van het aantal deelnemers hebben we niet kunnen realiseren zonder inzet van campagnes. In de bijlage van deel 4 hebben we uitgebreid in kaart gebracht hoe wij communicatie hebben ingezet.

Wij zien dat PR-momenten tijdens de campagne zorgen voor een piek in het aantal aanmeldingen via de website én via doorverwijzers als de huisarts en de thuiszorg. Zo'n piek geeft een boost aan het aantal aanmeldingen, maar zakt daarna ook weer terug. Campagne voeren is dus ook niet iets eenmaligs. We realiseren ons dat we de boodschap geregeld onder de aandacht van de doelgroep moeten brengen om gedurende het jaar voldoende aanmeldingen te krijgen.

Het effect van communicatie houden we bij door het bezoek van onze webpagina Blijf Gaan en Staan te monitoren. We moedigen via onze communicatie mensen altijd aan om daarheen te gaan voor aanmelding.

Wij zien dat het aantal bezoeken op de websitepagina van Blijf Gaan en Staan blijft toenemen en dat mensen langer op de website verblijven om de informatie tot zich te nemen. We nemen aan dat dit het effect is van het geregeld updaten en toevoegen van relevante informatie.

Ter illustratie zie je hieronder het effect van de "Wankele Willie" campagne die wij startten in de Corona lockdown. We stuurden een persbericht uit, plaatste 2 nieuwsberichten op onze website en deelden 3 berichten in de Vechtverband nieuwsbrief. Met de volgende effecten:

Resultaten campagne 2020

9 PUBLICATIES IN (ONLINE) KRANTEN

3 PUBLICATIES SOCIAL MEDIA

700+ PAGINAWEERGAVEN OP WEBSITE

3b Ervaringen van deelnemers

Verhaal van meneer Refos

Meneer Refos is één van de deelnemers van Blijf Gaan en Staan. Meneer Refos kwam via de huisarts bij het Blijf Gaan en Staan terecht, omdat hij last had

"Omdat ik wist dat ik risico op vallen liep, werd ik ook angstiger op straat. Inmiddels ben ik, door de tips en adviezen die ik heb gekregen, weer veel zekerder!"

van duizeligheid en 'valneigingen'. Vooral als hij bovenaan de trap stond voelde hij zich duizelig en angstig. Zijn huisarts adviseerde hem om zich aan te melden bij Blijf Gaan en Staan. "Omdat ik wist dat ik risico op vallen liep, werd ik ook angstiger op straat. Inmiddels ben ik, door de tips en adviezen die ik heb gekregen, weer veel zekerder!"

Meneer Refos werd doorgestuurd naar fysiotherapie, om middels oefeningen te werken aan zijn spierkracht en balans.

Hij heeft vooral baat gehad bij fysiotherapie. Maar er zijn ook ouderen die doorverwezen worden naar een opticien, een medicatie-onderzoek ondergaan of op advies toch met een rollator gaan lopen. Aan iedere oudere wordt dus gepaste zorg geboden.



Ergotherapeut Rinske geeft meneer Refos bij hem thuis aanwijzingen bij het opstaan uit zijn stoel

Mevrouw Veldt is één van de deelnemers aan Blijf Gaan en Staan: "Ik heb een polio been. Daardoor ben ik vaak gevallen. Gelukkig liep dat tot nu toe met een sissers af. Mijn grootste angst is dat ik door een val iets breek en niet meer thuis kan wonen. Ik woon in een mooi levendige flat met gezellige burens en een prachtig uitzicht. Ik wil hier dus niet weg." Via de huisarts werd mevrouw Veldt doorverwezen naar Blijf Gaan en Staan waarna ergotherapeut Rinske met haar contact opnam. Mevrouw Veldt: "Samen met Rinske heb ik aanpassingen gedaan in mijn huis. We hebben meubels weg gedaan en aan de kant gezet, zodat ik overal met de rollator kan komen."

"Samen met Rinske heb ik aanpassingen gedaan in mijn huis."

Ook regelde Rinske een scootmobiel voor mij." Ook sport mevrouw Veldt elke dinsdagmorgen in een speciale beweeggroep bij de fysiotherapeut. Ergotherapeut Rinske benadrukte tijdens haar bezoek aan mevrouw Veldt het belang van bewegen in een speciale beweeggroep, zodat zij conditie en kracht opbouwt. Het programma Blijf Gaan en Staan heeft mevrouw Veldt op verschillende vlakken goed gedaan: "Door mijn leeftijd kan ik niet alles meer, maar doordat ik nu mobieler ben, kan ik gelukkig nog veel zelf. Zo kook ik bijvoorbeeld nog zelf. De beweeggroep levert mij naast de sociale contacten ook fysiek veel op. Zo sta ik bijvoorbeeld soepeler op uit mijn stoel." Mevrouw Veldt heeft een goede tip voor ouderen met een verhoogd valrisico: "Blijf bewegen! Begin met kleine stukjes: loop de galerij op en af of ga even de post halen."

2c Ervaringen van professionals

Huisarts Arnoud

Arnoud is huisarts is vanaf het begin betrokken bij de valpreventie keten Blijf Gaan en Staan. Hij attendeert patiënten met een verhoogd valrisico op het programma en zorgt op verzoek van de ergotherapeut voor verwijzingen. In een aantal gevallen wordt er ook een deelnemer aan Blijf Gaan en Staan naar hem doorverwezen, bijvoorbeeld als blijkt uit de valanalyse van de ergotherapeut dat zijn medicatie gecheckt moet worden.

Als groot voorstander van de valpreventie keten vertelt hij: "Blijf Gaan en Staan is gebaseerd op effectief bewezen programma's die gezondheidsschade voorkomen en ook nog eens heel goed implementeerbaar zijn voor een huisarts. Het past namelijk binnen mijn manier van werken: verwijzingen maken is een bestaand onderdeel van mijn takenpakket en een medicijncheck uitvoeren eveneens."

Arnoud merkt op dat het programma een belangrijke aanvulling is: "De gezondheidsschade onder ouderen bij een val is groot. Elke oudere kent wel iemand die eens is gevallen en een pols of heup gebroken heeft. Ik vind het fijn om aan mijn patiënten die tot de risicogroep behoren te kunnen zeggen: weet u, daar hebben wij Blijf Gaan en Staan voor!"

"Het is prettig om aan je patiënt een oplossing te kunnen bieden, in plaats van dat je moet zeggen: jammer dan, that's life. En de programma's binnen die zorgketen zijn nog bewezen effectief ook. Daarom zou het zo mooi zijn als we dit regionaal kunnen aanbieden. Lokaal structureren is lokaal winst behalen, regionaal structureren betekent winst op regionaal niveau", vertelt de huisarts. "Ik zou zeggen: waarom niet?!", sluit Arnoud af.



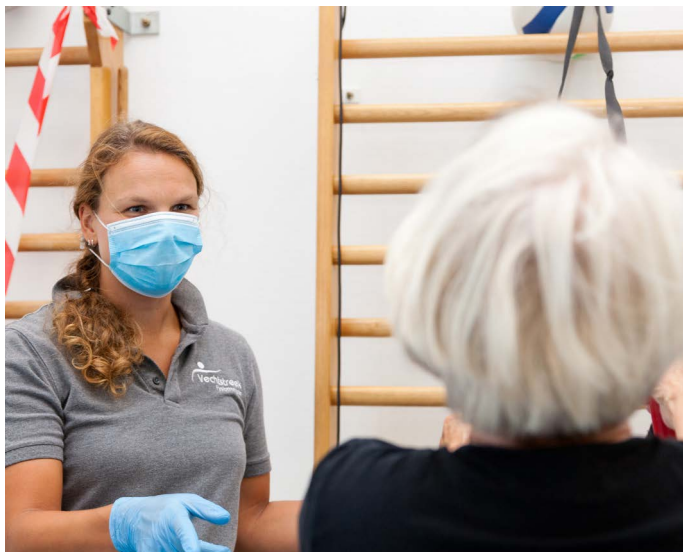
Arnoud geeft advies aan een cliënt

Oefentherapeut Susanne

Susanne is oefentherapeut en kartrekker van dit programma. Binnen Blijf Gaan en Staan werkt ze allereerst als signaleerder: zij raadt haar cliënten met een verhoogd valrisico aan om zich aan te melden. Daarnaast is zij ook onderdeel van de valpreventieketen als behandelaar: als blijkt uit de valanalyse dat er een probleem is op het gebied van mobiliteit, evenwicht en spierkracht, dan stuurt de ergotherapeut de deelnemer naar de oefentherapeut of fysiotherapeut.

“Evenwicht verbeteren is gemakkelijker dan moeten herstellen van een heupfractuur. En angst wegnemen na een val, is zo veel moeilijker dan spierkracht verbeteren.”

Susanne vertelt: “Ik vind het heel prettig om multidisciplinair samen te werken en met andere zorgprofessionals te overleggen hoe we iemand met een verhoogd valrisico zo goed mogelijk kunnen begeleiden. Door met verschillende disciplines dit probleem aan te pakken, weet ik zeker dat alle aspecten die het risico op een val verhogen, worden meegenomen. Ook wordt het effect van valpreventie



Oefentherapeut Susanne Bus geeft bewegetherapie aan een cliënt

meer zichtbaar door deze samenwerking. Van de thuiszorg krijg ik bijvoorbeeld de terugkoppeling dat mensen sterker en zelfverzekerder zijn of meer bewegen sinds hun deelname aan ons beweegprogramma's Otago en In Balans.”

“Ik merk dat veel ouderen de kans dat zij vallen onderschatten. Als Blijf Gaan en Staan regionaal wordt uitgerold in plaats van alleen lokaal, dan kunnen meer mensen preventief behandeld worden om een val te voorkomen. Het evenwicht verbeteren, is gemakkelijker dan moeten herstellen van een heupfractuur. En angst wegnemen na een val, is zoveel moeilijker dan spierkracht opbouwen”, vertelt de oefentherapeut.

“Als zorgprofessional wil je graag zo goed mogelijk zorg verlenen aan ouderen met een verhoogd valrisico, maar je weet niet altijd hoe. Wij hebben daar antwoord op, namelijk het werkende en onderbouwde

programma Blijf Gaan en Staan! Ga daarom aan de slag met het bouwen van de keten door het verzamelen van een netwerk aan zorgprofessionals om je heen. Het is écht de moeite waard en het betaalt zich dubbel en dwars terug”, sluit Susanne af.

Ergotherapeut Rinske

Rinske is ergotherapeut en vormt het startpunt van de valpreventieketen van Blijf Gaan en Staan: zij krijgt de aanmeldingen binnen, doet de valanalyse en zet de vervolg stappen in gang.

Rinske vertelt: “Het doel van ergotherapie is om ouderen zo lang mogelijk veilig en zelfstandig thuis te laten wonen. Een val maakt minder mobiel en zorgt er in sommige gevallen zelfs voor dat mensen niet meer zelfstandig thuis kunnen wonen. Om valpreventie succesvol in te richten, is een goede samenwerking met andere zorgdisciplines belangrijk. Valpreventie is namelijk breder dan alleen een afspraak bij de fysio als iemand moeite heeft met lopen. De valpreventie keten Blijf Gaan en Staan is kort en overzichtelijk, maar wel heel volledig. Ik weet naar wie ik kan doorverwijzen als een cliënt bijvoorbeeld problemen heeft met zicht, medicatie of bewegen. Afspraken en verwachtingen, bijvoorbeeld over terugkoppeling, zijn helder. Daardoor hoeft zowel de cliënt als de zorgprofessional niks dubbelop te doen. Ook maakt het de uitwisseling van relevante informatie met andere zorgdisciplines mogelijk.”

“De cliënt hoeft dankzij de korte lijntjes tussen professionals in de keten zijn verhaal niet opnieuw te vertellen.”

Rinske merkt dat door de goede samenwerking tussen professionals haar adviezen nu beter en sneller worden opgevolgd: “Als ik ouderen adviseer om bijvoorbeeld een afspraak bij de fysiotherapeut te maken, dan pakken zij dat niet altijd op. Ze zien het belang er wel van in, maar vinden het soms moeilijk of voelen zich overweldigd. In de Blijf Gaan en Staan keten is het zo geregeld dat ik - met toestemming van de cliënt - de informatie doorgeef aan de volgende professional in de keten. Die professional plant dan een afspraak in met de cliënt. Door de korte lijntjes tussen de professionals hoeft de cliënt zelf geen afspraak te maken. Ook wordt de cliënt sneller gezien en hoeft hij het verhaal niet opnieuw te vertellen.

Rinske rondt het interview af met een uitnodiging: "Kom eens kijken hoe wij het ingericht hebben! Je zult zien dat de valpreventie keten écht meerwaarde heeft. Voor de cliënt, voor de zorgprofessional en voor de onderlinge samenwerkingen!"

Wijkverpleegkundige Marcel

Marcel is wijkverpleegkundige en jaagt zijn collega's graag aan als het om valpreventie gaat. Hij heeft een signaleringsfunctie binnen de valpreventieketen. In zijn werk komt hij namelijk veel ouderen tegen met een verhoogd valrisico. Als hij een cliënt aanmeldt voor Blijf Gaan en Staàn, dan neemt hij contact op met de ergotherapeut Rinske en schakelt hij haar in voor een valanalyse.

Marcel vertelt: "Als wijkverpleegkundige houd ik een incidentenregister bij. In dat register melden mijn collega's en ik ongeplande gebeurtenissen van cliënten bij, zoals een fout met medicatie. Bijna de helft van alle incidenten die wij registreren bestaat uit een val. Zo'n val maakt een oudere vaak minder mobiel en dat betekent dat er meer zorg vanuit de wijkverpleging nodig is. Andersom geldt dat ook: door Blijf Gaan en Staàn zijn ouderen meer mobiel en is wijkverpleging minder of zelfs niet meer nodig."

"Door mobiliteit te stimuleren en een val te voorkomen, zijn ouderen meer zelfredzaam en is wijkverpleging minder of zelfs niet meer nodig."

Hoe dat kan? Daar heeft Marcel een duidelijke verklaring voor: "Dat is de kracht van een multidisciplinaire aanpak. Er zijn verschillende zorgdisciplines nodig om de kans op een val te verkleinen. Als wij alleen een kleedje uit de douche weghalen, zodat onze cliënt daar niet over struikelt, dan is dat misschien niet genoeg als die cliënt ook slecht ziet, medicatie slikt waardoor hij regelmatig naar het toilet moet en hij dit toilet alleen kan bereiken via een onverlichte gang... Als wijkverpleegkundige kun je niet alle factoren aanpakken die de kans op een val vergroten en dat hoeft dus ook niet. Het is fijn om te kunnen doorverwijzen binnen de Blijf Gaan en Staàn-keten."

Marcel sluit af met een oproep: "Haal dus niet alleen dat kleedje weg, maar pak valpreventie samen georganiseerd aan middels de valpreventieketen Blijf Gaan en Staàn."



Marcel Wagenaar signaleert mensen met een verhoogd valrisico



Algemene flyer Valpreventie