

## Valpreventie bij ouderen

*Sybrech Nevenzeel, Margriet Torny, Hanneke Kerssemeijer, Miranda Pronk*

### Probleem- en doelgroepanalyse

Gemiddeld worden jaarlijks 230.000 mensen van 55 jaar en ouder medisch behandeld voor de gevolgen van een privé-ongeval. Jaarlijks overlijden er zelfs 1.900 mensen van 55 jaar en ouder als gevolg van een privé-ongeval. [1] Naar mate men ouder wordt neemt het risico van letsel als gevolg van een privé-ongeval aanzienlijk toe. Van de privé-ongevallen is een valongeval het meest voorkomende type ongeval (72%). Naarmate men ouder wordt, loopt dit percentage op tot bijna 90%.

Niet alleen het grote aantal slachtoffers geeft aan dat preventie van valongevallen noodzakelijk is. Deze wordt ook bepaald door de ernst van de letsels (hoog percentage fracturen; 42%), hoge direct medische kosten (ruim 370 miljoen euro) en een hoog percentage (24%) slachtoffers dat na behandeling op de Spoedeisende Hulp wordt opgenomen in het ziekenhuis. [bron: LIS, Consument en Veiligheid]. Met name heupfracturen (n=11.000 per jaar) zijn zeer ernstig door het lange herstel, de ernstige beperking voor het uitvoeren van activiteiten en de hoge mortaliteit. [2] Naast de bovenstaande gevolgen, leidt het groot aantal privé-ongevallen tot aanzienlijke gevolgen voor de ouderen zelf. De gevolgen van privé-ongevallen vormen een directe bedreiging voor de zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen. [3]

Wanneer er niets aan preventie gedaan wordt, neemt het aantal spoedeisende hulp behandelingen als gevolg van valongevallen de komende jaar met 65% toe, als gevolg van de vergrijzing. Ook de kosten lopen dan op tot 570 miljoen euro. [30]

Doelgroep wordt verder afgebakend door mannen en vrouwen te nemen die met pensioen/VUT of iets soortgelijks gaat of recent is gegaan. Deze groep bestaat globaal gezien uit 58 tot en met 65 jarigen. Reden voor deze afbakening is dat deze mensen in een transitiefase zitten waarin ze nieuwe invulling moeten geven aan hun leven. In deze periode zullen ze daarom meer open staan voor informatie (copingstrategie). Verder kan de nieuwe invulling van hun dagen ertoe bijdragen dat risico's om te vallen vergroot of juist verkleind worden. Bijvoorbeeld doordat ze gaan klussen, tuinieren; maar ook doordat sommigen wellicht minder gaan bewegen dan ze daarvoor deden, wat paradoxaal genoeg kan leiden tot een grotere kans op vallen en ernstige gevolgen.

### Doelgroeponderzoek

*Uit kwalitatief vooronderzoek dat al was gedaan kwam het volgende naar voren:*

De prioriteit die ouderen geven aan het voorkomen van valongevallen is laag. 94% van de ouderen vindt het voorkomen van valongevallen wel belangrijk, maar ze hebben niet de behoefte om nu in actie te komen<sup>7, 8</sup>. De attitude van ouderen ten aanzien van het voorkomen van valongevallen wordt als 'onverschillig' getypeerd<sup>7</sup>. Dat wordt wellicht veroorzaakt doordat ouderen het risico op een valongeval relatief laag inschatten. Pas wanneer iemand zelf het slachtoffer is geworden van een ernstige val, krijgt valpreventie een hogere prioriteit. Circa 54% van de ouderen heeft kennis over te nemen maatregelen. Deze kennis blijkt vaak latent aanwezig te zijn. Er bestaat een direct verband tussen aanwezige kennis en valervaring. Ouderen die in het recente verleden zijn geconfronteerd met (de gevolgen van) een valongeval, hebben duidelijk meer parate kennis, dan ouderen zonder valgeschiedenis. De meerderheid (58%) van de ouderen denkt zelf veel te kunnen doen om valongevallen te voorkomen. Zij achten zich ook in staat om maatregelen te nemen.

Het blijkt dat ouderen in de loop der jaren verschillende maatregelen hebben genomen die bijdrage aan het voorkomen van valongevallen. Dit is echter meestal onbewust gebeurd en blijft vaak beperkt tot het aanschaffen van een stevige huishoudtrap (79,5%) of het aanbrengen van antislip (51,6%). Wanneer er

echter gekeken wordt naar een totaalpakket van maatregelen, dan blijkt slechts 6,6% van de ouderen alle maatregelen genomen te hebben.

Ongeveer eenderde van de ouderen blijkt niet van plan om op korte termijn maatregelen te nemen om valongevallen te voorkomen<sup>7, 8</sup>. Circa 60% vindt dat ze voldoende maatregelen hebben genomen.

Ervaring met een val en/of een slechtere gezondheidstoestand zijn factoren die een positieve invloed hebben op de intentie om maatregelen te nemen.

Het algemeen beeld is dat ouderen het belang van het voorkomen van valongevallen wel onderschrijven, maar het persoonlijke risico niet groot genoeg vinden om actie te ondernemen.

#### *Belangrijkste resultaten van het doelgroeponderzoek door de projectgroep voor de module E & E:*

In totaal drie personen geïnterviewd, twee mannen en een vrouw. Over het algemeen hoog opgeleid.

Leeftijd varieerde van 58 tot 61 jaar. De vrouw was alleenstaand, de mannen getrouwd. De periode dat

men in de huidige woning woont was 0,5; 3 en 20 jaar. Twee van de drie hebben de voorzieningen

gelijkvloers, maar één daarvan had een moeilijke trap naar de tuin en kelder. Verder rommelig tegelpad

naar tuinhuisje. Kleden en kleedjes werden veel gezien door interviewers. Maar een persoon heeft het huis

al aangepast 'voor de oude dag'. Een van de personen heeft last van rugklachten en kan daardoor niet heel

veel doen in huis. De andere twee doen veel aan klussen en tuinieren. Twee van de drie hebben ervaring

met vallen/verzwikken (de laatste met breuk tot gevolg). Zijn zich daardoor wel bewust van het feit dat ze

kunnen vallen. Ze lijken zich minder druk te maken over de mogelijke gevolgen. De derde persoon is zelf

nog niet gevallen maar weet door haar verpleegkundige achtergrond wel veel. Ze voelt zich echter niet

aangesproken als het om vallen en valpreventie gaat.

Wat TV en radio betreft wordt vooral naar nieuws en actualiteitenprogramma's gekeken en geluisterd. De

kranten die gelezen worden variëren van Telegraaf tot Volkskrant en Regionale krant. Ze lezen niet alledrie

de lokale blaadjes. Als ze gevraagd wordt hoe ze een boodschap over valpreventie zouden willen noemen

ze Postbus 51, actualiteiten/praatprogramma, lokaal krantje.

#### **Doelstelling interventie/project**

Bereik: 75% van de doelgroep heeft minimaal een massamediale uiting van de campagne gezien.

Agendasetting: Het percentage van de doelgroep dat aandacht heeft voor het onderwerp vallen, voor de consequenties van vallen en mogelijkheden om vallen te voorkomen is significant gestegen

Begrip: Het percentage van de doelgroep dat begrijpt dat zij zelf ook risico lopen om te vallen en dat zij er zelf iets aan kunnen doen om vallen te voorkomen of de consequenties zo klein mogelijk te maken is significant gestegen.

Producten:

Massamediale actie op TV en radio (E&E interventie) – Om de agendasetting te bereiken

Lokale ondersteuning waarin de concrete boodschap wordt gecommuniceerd en ondersteund – om Begrip te bereiken. Hierbij wordt gedacht aan workshops, foldermateriaal. Ook wordt een spel ontwikkeld om de doelgroep op een E & E manier met de boodschap te confronteren en begrip te kweken.

#### **Keuze voor medium en format**

Voor landelijke agendasetting is een massamediale actie zeer geschikt. De doelgroep kijkt televisie dus dat medium is geschikt. Aangezien aangegeven is dat men vooral nieuws en actualiteitenprogramma's bekijkt, moet het onderwerp in of rond deze programma's worden gepositioneerd. Er wordt gekozen voor positionering in een actualiteitenprogramma als Twee Vandaag. Voor de lager opgeleiden wellicht een item

in een programma als 'Hart van Nederland'. Het format is een interviewsetting met achtergrondfilmpjes. Hierbij wordt ervoor gekozen om via de perifere route (Elaboration Likelyhood Model) aandacht voor het onderwerp te krijgen, namelijk met het onderwerp 'Loekie is terug! wel wat grijzer maar nog niet uitgerangeerd'.

Lokaal wordt een spel ontwikkeld om de doelgroep via de perifere route (ELM) te bereiken en concrete informatie in de vorm van workshops, foldermateriaal. Lokaal worden organisaties betrokken waar de doelgroep veel te vinden is, zoals vrijwilligersorganisaties, sportclubs, ed. Ook bij de huisarts zal informatie te vinden zijn.

### **Belemmerende factoren**

Valongevallen hebben bij de doelgroep minder prioriteit dan vergrijzingsthema's als pensioen, zorgstelsel etc. Valongevallen zullen nooit de hoogste prioriteit vormen. Valongevallen worden door meerdere, zeer uiteenlopende, risicofactoren veroorzaakt. Dat maakt positionering en het formuleren van een boodschap moeilijk. Ook de maatregelen voor valpreventie zijn complex te noemen. Er is niet één maatregel te noemen waarmee het risico op vallen of de gevolgen ervan kunnen worden gereduceerd.

Door lokaal goede ondersteuning te bieden hopen we deze mogelijke belemmeringen zoveel mogelijk te ondervangen.

### **Bevorderende factoren**

Het voorkomen van valongevallen wordt door steeds meer organisaties relevant en noodzakelijk geacht. Het feit dat de overheid in het ouderenbeleid hier specifiek aandacht aan besteed is hiervan een voorbeeld. [16] Er is aandacht voor ouderen en/of hun veiligheid, zowel bij ouderen zelf als bij de overheid en maatschappelijke organisaties. Dit maakt agendasetting gemakkelijker. Ouderen geven een zeer hoge prioriteit aan het langer zelfstandig kunnen blijven wonen en een veilig thuis. [25] Ook geven ze aan valpreventie belangrijk te vinden. [8] Door in de campagne te wijzen op de gevolgen die valongevallen kunnen hebben voor de zelfstandigheid van ouderen, wordt deze motivatie aangesproken. Hiermee wordt de effectiviteit van de boodschap vergroot.

### **Interventieconcept**

De terugkeer van Loekie de Leeuw, die al een tijdje geleden met pensioen ging. We laten een wat grijzige Loekie de Leeuw terugkeren, eerst in een actualiteitenprogramma (interviewsetting) en daarna nog in een viertal verschillende reclamespots. In de spots laten we verschillende valrisico's en oplossingen zien. Loekie wordt het rolmodel. Loekie kan serieus zijn en humoristisch (asjemenou..), spreekt tot het gevoel, en is daarom geschikt voor de perifere route van het ELMoedel.

#### *Theoretische onderbouwing*

#### ***Elaboration Likelyhood Model***

We hebben een booschap, die voor een groot deel van onze doelgroep niet voldoende een issue is om zomaar aandacht voor te krijgen. Ze willen er niet bewust over nadenken/bij stilstaan. Daarom kiezen we ervoor om aandacht te trekken via de perifere route (Loekie is terug!) en dan te zorgen dat er op lokaal niveau ondersteuning is om de informatie via de centrale route te laten verwerken (dus de 'echte' boodschap). Belangrijk is dat de perifere boodschap een emotionele en heuristische respons triggert (men

vindt de boodschap leuk, grappig en kan zich ermee identificeren). Linken aan een voor hen aantrekkelijk persoon bijvoorbeeld (een BN'er in dezelfde leeftijdscategorie).

**Persuasion-Communication model (McGuire)**

Effect	Bron	Bericht	Kanaal	Ontvanger
Aandacht	Actualiteitenprogramma (twee vandaag, Hart van Nederland)  Tv-spot met Loekie de Leeuw	Loekie is terug! Wel wat grijsler maar nog steeds vitaal. Hoe doet hij dat? (tips om fit te blijven en vallen te voorkomen)  Vallen overkomt niet iedereen, dat kun je voorkomen	Televisie	Mensen rond pensioen (58 – 65 jaar)
Begrip	Lokale organisaties (vrijwilligersorganisaties, sportclubs, oa) Lokale media Huisarts	Waarom je vallen moet voorkomen en hoe je dat kunt doen. Beter te vroeg dan te laat!	Lokale media, folders, workshops	Mensen rond pensioen (58 – 65 jaar)

**Social Learning Theory**

Mensen leren niet alleen in formele situaties maar leren ook door te kijken naar wat belangrijke anderen doen of vinden. Dit kan in onze strategie worden ingebed door Loekie in te zetten. Hij kan als voorbeeld dienen, voor negatief, positief en transitiegedrag.

**Coping**

Mensen passen strategieën toe om met belangrijke gebeurtenissen in hun leven om te gaan. Een copingstrategie die veel wordt toegepast door mensen die in een fase van transitie (met daarbij behorende onzekerheden) zitten, is het zoeken van informatie. Daarom hebben wij gekozen voor de doelgroep die 'met pensioen gaat' omdat die in zo'n transitiefase zitten.

**Adoptercategorieën (Rogers)**

Deze theorie helpt bij de keuze voor het deel van de doelgroep dat we met name willen bereiken. Er worden door Rogers 5 adoptercategorieën onderscheiden: innovators, early adopters, early majority, late majority en laggards. Innovators nemen het snelst iets over, en laggards zijn het langzaamst. We richten onze strategie op de early adopters. Zij zijn namelijk relatief makkelijk over te halen voor iets nieuws, en kunnen als voorbeeld dienen voor de latere adopters. We kiezen niet voor innovators omdat die groep relatief klein is en over het algemeen niet als rolmodel fungeert voor latere adopters (aldus Rogers).

**Samenwerkingsplan**

Beoogde partners voor deelname aan actualiteitenprogramma: Licentiehouders Loekie (toestemming geven), programmamakers actualiteitenprogramma op de publieke zender en één op een commerciële zender waar het lager opgeleide deel van onze doelgroep veel naar kijkt.

We zetten in op een inscript participatie waarbij de programmamakers ons item zo vernieuwend en interessant vinden dat we er niet financieel in hoeven te investeren om in het programma te komen. We

willen echter wel de garantie dat onze boodschap goed voor het voetlicht komt. Indien nodig huren we een organisatie in om voor ons het lobbywerk te doen. Deze kan ook voor toekomstige campagnes ingezet worden. We proberen programmamakers zo enthousiast te maken voor onze werkzaamheden (ook op andere vlakken) dat we ze voor andere E&E interventies ook nog eens kunnen benaderen.

### **Formatief en summatief onderzoek van de massamediale component**

Het formatief onderzoek focust zich op vindt plaats in de vorm van het uittesten van het concept dat bedacht is in groepsdiscussies (pretesten) en het zonedig bijsturen van dit concept. Ook worden de processen en beslissingen die plaatsvinden tijdens de onderhandelingen met programmamakers en tijdens de productie en uitzendfase vastgelegd.

Het summatief onderzoek focust zich op de effecten van de massamediale component, zowel het item in de actualiteitenprogramma's als de spotjes met daarin Loekie de Leeuw.

Hiertoe wordt een evaluatie onder de doelgroep opgezet met een voor- en een nameting, zodat we door vergelijking van deze twee de effecten kunnen bepalen. In de nameting wordt het helft van de respondenten van de voormeting vervangen door een nieuwe steekproef, zodat gecorrigeerd kan worden voor eventuele intervieweffecten. De evaluatie vindt plaats door middel van telefonische interviews.

De evaluatie bevat in ieder geval vragen over het bereik (heeft doelgroep minimaal één onderdeel van de massamediale component gezien) en over aandacht en begrip van de boodschap. Ook wordt gevraagd of men zich kan identificeren met de boodschap en de 'boodschapper'.

### **Betrekken doelgroep**

Doelgroep betrekken bij opzet door in (focus)groepen een aantal vragen te stellen: waar kijkt de doelgroep vnl naar; wie zijn mogelijke rolmodellen (leeftijdgenoten BN-ers), wat voor soort programma's kijken ze naar, wat houdt ze bezig.

Doelgroep betrekken bij het programma door enkelen in redactie mee te laten denken over selectie onderwerpen en door de op te laten treden & publiek te laten zijn in show.

### **Ethische dilemma's**

Zijn (nog) niet in de projectgroep besproken.

### **Tijdplan**

Accoord project: november 2005

Invulling samenwerkingsverbanden : november/december 2005

Concepten gereed: januari 2005

Pretesten: februari 2005

Voorbereiden lokale ondersteuning: februari 2005

Productie spots: maart 2005

Voormeting effectevaluatie: maart 2005

Inzet E&E actie actualiteitenprogramma: april 2005

Follow up met tv-spots: april/mei 2005

Lokale actie: vanaf april 2005

Nameting effectevaluatie: juni 2005

**Begroting**

<b>Onderdeel</b>	<b>Bedrag</b>
Personeel	€ 78.207
Materieel	€ 163.000
Implementatie (oa uitzending tv-spots)	€ 150.500
Overig	€ 20.000
<b>Totaal</b>	<b>€ 411.707</b>

De € 100000 die beschikbaar is vanuit de module E&E is niet voldoende om de kosten te dekken. De rest van het bedrag € 311.707 verwachten wij te kunnen ontvangen via subsidie van ZonMw. Wij denken in aanmerking te komen voor deze subsidie omdat ouderen één van de aandachtsgroepen zijn en omdat we een vernieuwend campagneconcept hebben.