Valpreventie bij thuiswonende ouderen in de huisartsenpraktijk.

Haio: VERHASSELT Lies , KUL
Promotor: DE LEPELEIRE Jan , KUL
Praktijkopleider: VERLEYSEN Andreas

Context: Vallen is een belangrijk probleem in de oudere populatie met vaak problemen op fysiek, psycho-sociaal en economisch vlak. In de preventie van valincidenten is een belangrijke rol weggelegd voor de huisarts. Om de arts hierin te ondersteunen zijn, zowel in binnen-als buitenland, reeds richtlijnen voor valpreventie gepubliceerd. In deze richtlijnen worden multifactori?le preventieprogramma?s voorgesteld als de beste manier om valincidenten bij thuiswonende ouderen te voorkomen.

Onderzoeksvraag: Leidt het invoeren van een multifactori?le evaluatie en interventie bij thuiswonende 65- plussers met een verhoogd valrisico tot een verminderd aantal valincidenten in vergelijking met de huidige praktijkvoering ? Welke moeilijkheden ervaren we als artsen bij het implementeren van een richtlijn valpreventie in de dagelijkse praktijk? Wat weten huisartsen in de regio over valpreventie in de huisartsenpraktijk? Hoe doen de huisartsen momenteel aan valpreventie in hun praktijk? Welke barri?res ondervinden huisartsen bij het toepassen van valpreventie in hun praktijk?

Methode: Voorafgaand aan het praktijkproject werd een literatuuronderzoek uitgevoerd naar de problematiek van vallen bij ouderen en hoe valincidenten voorkomen kunnen worden. In het project zelf werd de bestaande Praktijkrichtlijn Valpreventie Vlaanderen voor thuiswonende ouderen van het Expertisecentrum Valpreventie Vlaanderen toegepast in de eigen praktijk. Hierbij werd een multifactori?le evaluatie en interventie opgezet bij thuiswonende ouderen met een verhoogd valrisico en het effect ervan op het aantal valincidenten geëvalueerd. Daarnaast werden de huisartsen uit de regio bevraagd naar hun kennis over de problematiek van vallen bij ouderen en over de preventie ervan.

Resultaten: 74 patiënten werden onderzocht naar de aanwezigheid van een verhoogd valrisico. Dit was aanwezig bij 36 van hen. Via de randomisatie kwamen 18 personen terecht in controle-en interventiegroep; in de controlegroep viel 1 patiënt uit , in de interventiegroep waren het er 5. Na 3 maanden follow up waren in de interventiegroep nog 6 patiënten gevallen (46,1%); in de controlegroep 3 (17,6 %). Statistische analyse toonde aan dat het hier ging om een statistisch niet-significant verschil (p-waarde 0,198905). De enqu?te werd verstuurd naar 117 artsen; 23 onder hen vulden de volledige vragenlijst in (response ratio 19,6%). Huisartsen in de regio kennen en erkennen de problematiek van vallen bij ouderen en zien een belangrijke rol voor hen weggelegd in de preventie ervan. Toch bespreken ze het probleem vaak pas met hun patiënt na een doorgemaakte val (secundaire valpreventie). Gebrek aan motivatie bij de oudere patiënt enerzijds, gebrek aan tijd en kennis bij de arts anderzijds worden aangehaald als de belangrijkste barri?res om aan valpreventie te doen.

Conclusie: Multifactori?le programma?s voor valpreventie hebben als voornaamste doel om het aantal valincidenten bij ouderen te verminderen. In dit praktijkproject hebben we dit echter niet kunnen realiseren. Grootschaliger onderzoek in meerdere praktijken zal nodig zijn om het effect van dergelijke programma?s te evalueren. Daarnaast dient verder onderzoek te gebeuren naar hoe ouderen gemotiveerd kunnen worden om hun eigen valrisico aan te pakken en hoe huisartsen valpreventie beter kunnen integreren in hun dagelijkse praktijk.