

Zo motiveer je ouderen voor valpreventie

Handreiking effectief inspelen op verschillende motieven en weerstanden



Over VeiligheidNL

VeiligheidNL is hét kenniscentrum voor letselpreventie. Wij zetten ons in om het leven van mensen veilig(er) te maken door veilig gedrag in een veilige omgeving te stimuleren.

Veiligheid is niet vanzelfsprekend. Het is het resultaat van onderzoek, van wetenschap, van interventies, van gedrag. Wij richten ons op de meest voorkomende en meest ernstige letsels, waar preventie belangrijk én mogelijk is. Dit doen we vanuit de thema's Kinderveiligheid, Valpreventie, Gezond gehoor, Sportblessurepreventie, Verkeersveiligheid en Productveiligheid.

We werken in een doelgerichte cyclus aan onderzoek, strategie- en interventieontwikkeling, implementatie en evaluatie. Relevante kennis en inzichten zetten wij om in hoogwaardige gedragsinterventies en slimme veiligheidsoplossingen en we verbinden wetenschappelijke inzichten met de dagelijkse praktijk. En, dat doen we niet alleen. We werken samen met partners en professionals en samen strijden we voor maximale impact.

Voor de monitoring van letsels werken we met ons eigen Letsel Informatie Systeem (LIS). Een uniek systeem dat letsels registreert bij een representatieve steekproef van Spoedeisende Hulpafdelingen van ziekenhuizen in Nederland.

Veiligheid is niet per ongeluk.

Zo motiveer je ouderen voor valpreventie

Handreiking effectief inspelen op verschillende motieven en weerstanden

Auteurs

Suzie Geurtsen – adviesbureau Dijksterhuis en van Baaren (D&B)

Judith Kuiper

Rozan van der Veen

Kirsten Evenblij

Uitgegeven door

VeiligheidNL

Postbus 75169

1070 AD Amsterdam

www.veiligheid.nl

april 2022

Inhoudsopgave

	Pagina
Inleiding	1
Waarom doen ouderen (niet) aan valpreventie?	2
Profiel Kwetsbaar en gemotiveerd	4
Profiel Sceptisch en passief	6
Profiel Zelfstandig en actief	9
Valpreventie volhouden	11



Inleiding

In Nederland belandt er elke 5 minuten een 65-plusser op de spoedeisende hulp na een valongeval. Dit kan grote gevolgen hebben voor de gezondheid en kwaliteit van leven: zij houden hier vaak fysiek en/of mentaal letsel aan over, verliezen een deel van hun autonomie en kunnen er bijvoorbeeld niet meer zelf op uit of met kleinkinderen spelen. Ouderen kunnen zelf veel doen om een val te voorkomen. Denk aan beweegoefeningen, voedzaam eten, medicijnen die duizeligheid kunnen veroorzaken vermijden, stevig schoeisel dragen, zorgen voor goed zicht, het huis veilig inrichten en een valpreventietraining volgen. Je zou denken dat ouderen zichzelf graag willen beschermen tegen een val. Toch doen ze lang niet altijd aan valpreventie, zelfs niet als jij als zorgprofessional hen wijst op de risico's en het belang van preventief handelen. In deze handreiking leggen we uit hoe dit komt en geven we handvatten om ouderen toch in beweging te krijgen, op basis van psychologisch onderzoek.



Waarom doen ouderen (niet) aan valpreventie?

Onderzoek laat zien dat mensen lang niet altijd rationeel handelen. Ze maken alleen bewuste keuzes als ze daar een groot belang, ruim de tijd, genoeg energie en voldoende mentale capaciteit voor hebben. Meestal is dit niet het geval en wordt gedrag gestuurd door allerlei onbewuste invloeden: omgevingsfactoren, gevoelens van (in)competentie en psychologische motieven en weerstanden. Dit noemen we het psychologische landschap.

Bij omgevingsfactoren kun je denken aan de invloed van de afstand naar een huisarts, apotheek of valpreventietraining. Hoe groter deze afstand, hoe meer moeite ouderen moeten doen voor een bezoek en hoe kleiner de kans dat ze dit doen. Bij gevoelens van (in)competentie kun je denken aan een gebrek aan kennis en vaardigheden om voedsel te koken of een gebrek aan fysieke mogelijkheden om beweeg oefeningen te doen. Een voorbeeld van een psychologische weerstand is weerstand tegen bemoeienis van anderen: 'Ik bepaal zelf wel wat ik doe'. Een voorbeeld van een psychologisch motief is grip willen hebben op het leven en de toekomst

Het psychologische landschap van valpreventie

Onderzoek laat zien dat deze factoren het sterkste beïnvloeden of ouderen beweeg oefeningen doen, meedoen aan een valpreventietraining of ander valpreventief gedrag vertonen:

- Kennisgebrek: ouderen weten niet dat zij een verhoogd valrisico hebben en weten ook niet wat ze hiertegen kunnen doen (-).
- Reactance: ouderen zetten de hakken in het zand als je ze probeert te helpen bij valpreventie. Dit komt vaak voort uit angst voor autonomie verlies (-).
- Angst voor een verlies van autonomie: ouderen willen graag autonoom blijven en vinden het daarom moeilijk om te erkennen dat zij een verhoogd valrisico hebben en hier hulp bij nodig hebben (-).
- Lage risicoperceptie: ouderen schatten de kans op een valongeluk laag in, vaak omdat ze zichzelf nog niet als 'oudere' willen zien of omdat wij mensen sowieso de neiging hebben om de kans op ongelukken bij onszelf veel lager in te schatten dan bij anderen. Dit noemen we de optimism bias (-).
- Lage self-efficacy en response-efficacy: ouderen denken dat ze fysiek en/of mentaal niet in staat zijn om valpreventief gedrag uit te voeren of ze denken dat vallen nu eenmaal hoort bij ouder worden en dat zij dit niet kunnen voorkomen. Self-efficacy is het vertrouwen in eigen kunnen en response-efficacy is het vertrouwen dat je met je gedrag een gewenst resultaat kan bereiken. Je valrisico verlagen bijvoorbeeld (-).
- Scepticisme: ouderen denken dat valpreventief gedrag nutteloos is. Dit is vaak gekoppeld aan een lage risicoperceptie of een lage self-efficacy en response-efficacy. Als je het risico op vallen ontkent of het gevoel hebt dat je hier niks tegen kan doen is valpreventief gedrag nutteloos (-).



- Gedrag van andere ouderen: als vergelijkbare ouderen zichtbaar aan valpreventie doen werkt dit motiverend (+).
- Inertia: ouderen willen wel aan valpreventie gaan doen, maar deze verandering kost meer tijd en energie dan blijven hangen in oude gewoonten. Ze komen niet in beweging omdat de status quo comfortabeler is (-).
- Law of least effort: als valpreventief gedrag makkelijk wordt gemaakt in termen van tijd en mentale en fysieke energie werkt dit motiverend (+).

Deze drijfveren komen voort uit basale menselijke behoeften die diepgeworteld liggen in ons brein, omdat ze ons duizenden jaren geleden hielpen om te overleven. Zo komt scepticisme vaak voort uit de behoefte aan zekerheid. Ouderen vinden het fijn om te begrijpen hoe de wereld om hen heen werkt. Dit geeft het gevoel dat ze kunnen voorspellen wat er gaat gebeuren en dat ze hier goed op kunnen reageren. Het erkennen van een verhoogd valrisico brengt deze behoefte in gevaar, omdat het juist voor onzekerheid over de toekomst kan zorgen. Een 'oplossing' hiervoor is het ontkennen van dit risico: scepticisme. Dit geeft ouderen het gevoel dat ze grip houden over hun leven en de toekomst. De motiverende werking van voorbeeldgedrag van ouderen in de omgeving komt voort uit de sterke menselijke behoefte aan verbondenheid en wederom zekerheid. Als ouderen valpreventief gedrag van hun vrienden of burens kopiëren, lijken ze meer op elkaar en we vinden mensen die op ons lijken leuker. Er ontstaat zo een verbinding, ze horen bij de groep. Ook geeft dit een fijn gevoel van zekerheid: 'Als zij het ook doen, dan zal het wel goed en belangrijk gedrag zijn'.

Hoe motiveer je ouderen voor valpreventie?

Als je ouderen in beweging wil krijgen voor valpreventie is het cruciaal om in te spelen op de factoren uit het psychologische landschap: de specifieke factoren die dit gedrag sturen. Alle ouderen hierbij over één kam scheren gaat echter niet; bij sommige ouderen speelt inertia een grote rol en bij andere ouderen is er vooral sprake van reactance. Dit maakt een groot verschil voor wat jij als zorgprofessional kan doen om de oudere te motiveren voor valpreventief gedrag. Als inertia het grootste obstakel vormt kun je bijvoorbeeld het beste helpen door valpreventief gedrag makkelijker te maken en zoveel mogelijk te faciliteren. Als reactance het grootste obstakel vormt kan zo'n faciliterende aanpak averechts werken (het voelt dan snel betuttelend) en kun je vooral motiveren door ouderen een gevoel van keuzevrijheid te geven. We onderscheiden hierna daarom drie profielen van ouderen op basis van onderzoek. We helpen je om deze verschillende profielen te herkennen, leggen per profiel uit welke van de genoemde factoren de grootste rol spelen en we geven tips om te motiveren voor valpreventie.



Profiel Kwetsbaar en gemotiveerd

Hoe herken je deze oudere?

Deze oudere herken je aan uitspraken als 'Ik ben bang om te vallen, maar ik kan mezelf niet beschermen', 'Ik wil wel, maar ik weet niet hoe' of de belofte om aan valpreventie te gaan doen maar vervolgens toch niet in actie komen. Ze zijn voorzichtig en soms zelfs angstig. Ongeveer een kwart van de 65- plussers heeft dit profiel en de helft is 75 jaar of ouder. Ze merken dat ze lichamelijk ouder worden en maken zich zorgen om de toekomst. Ze vinden het belangrijk om zich te beschermen tegen valongelukken, vinden dat dit bij hun levensstijl past en accepteren hulp en steun van anderen.



Deze ouderen hebben al relatief veel ervaring met vallen: 40% is het afgelopen jaar één of meer keer binnenshuis gevallen. Meestal hebben ze ook al wat maatregelen genomen om dit in de toekomst te voorkomen. Senioren met dit profiel gebruiken regelmatig hulpmiddelen bij het lopen en ondernemen weinig zelfstandige activiteiten (autorijden, op vakantie gaan, enzovoorts).

Wat speelt er bij ouderen met dit profiel?

Deze senioren erkennen het verhoogde valrisico en zijn gemotiveerd om zichzelf te beschermen, maar vinden dit lastig en spannend. Als we kijken naar het psychologische landschap zijn de grootste blokkades kennisgebrek over valpreventieve maatregelen, een lage self-efficacy en inertia. Ze ervaren een verhoogd valrisico en willen hier wat aan doen, maar hebben het gevoel mentaal en/of fysiek niet in staat te zijn om zich hier goed tegen te beschermen. De oplossingen die je als zorgprofessional aandraagt zoals het doen van beweeg oefeningen en het veiliger maken van het huis worden al gauw als te zwaar of moeilijk ervaren.

Hoe kun je deze ouderen in beweging krijgen?

Ouderen met dit profiel moeten vooral bij de hand genomen worden en ze hebben een boost van het zelfvertrouwen nodig. Het zo makkelijk mogelijk maken van valpreventief gedrag maar ook voorbeeldgedrag van andere ouderen ('zij kunnen het, dan kan ik het misschien ook') werkt motiverend. Concrete tips hiervoor:

- Maak valpreventie zo makkelijk mogelijk. Hierbij kun je denken aan de informatie en adviezen opbreken in kleine, haalbare stappen en beginnen met de makkelijkste, eenmalige handelingen die ouderen meteen kunnen uitvoeren. Samen met jou als zorgprofessional eenmalig het huis nalopen om het veiliger te maken is bijvoorbeeld makkelijker dan dagelijks beweeg oefeningen doen. Focus tijdens een gesprek of bezoek alleen op deze simpele eerste stap, in plaats van alles te noemen wat de oudere kan doen. In een volgend gesprek of bezoek kun je de volgende simpele stap aankaarten. Door informatie te visualiseren of valpreventieve maatregelen te koppelen aan



dingen die ouderen toch al doen maak je het ook makkelijker. Als een oudere toch al naar de huisarts of apotheek gaat, kan hij of zij bijvoorbeeld meteen een medicatiecheck doen.

- Help vervolgens om van deze kleine eerste stap een succeservaring te maken. Help de ouderen inzien dat het ze gelukt is en dat ze dus meer kunnen dan ze dachten. Dit kun je doen door complimenten te geven, ze vragen te stellen over wat er allemaal goed ging tijdens deze handeling en hoe fijn dit voelt.
- Deel succeservaringen van vergelijkbare ouderen. Vertel bijvoorbeeld over de succeservaringen van andere cliënten die in soortgelijke situaties zitten.
- Help ouderen om een plan te maken (het liefste schriftelijk) voor het nemen van valpreventieve maatregelen. Wanneer gaan ze dit doen en wat gaan ze dan precies doen? Als ouderen zich voornemen om voedzamere maaltijden te maken naar aanleiding van een gesprek met jou over valpreventie, kun je bijvoorbeeld doorvragen naar welke maaltijden ze wanneer willen gaan maken, welke ingrediënten hiervoor nodig zijn en wanneer ze de boodschappen gaan doen. Zo help je ze om een realistisch plan te maken. Idealiter help je ze om dit op te schrijven in de 'als - dan' vorm: 'Als ik maandag boodschappen ga doen, dan haal ik broccoli en kidneybonen en maak ik 's avonds een bonenstoofpot'.
- Help ouderen om reminders aan hun plannen in hun eigen omgeving te plaatsen, op de plek waar ze herinnerd moeten worden. Zo'n maaltijdplan kunnen ze bijvoorbeeld op hun koelkast plakken. Een ander voorbeeld van een reminder is een post-it met 'Dinsdag 10.00 huisarts bellen voor medicatiecheck' die ze in de buurt van hun telefoon kunnen plakken.
- Activeer het supportstelsel van deze ouderen en vraag ze om te helpen bij de simpele stappen voor valpreventie die jij adviseert. Denk hierbij aan samen met ouderen de kinderen bellen en meteen een afspraak te maken voor het samen kopen van veiliger schoeisel.

Wanneer kun je het beste ingrijpen?

Deze kwetsbare en gemotiveerde ouderen staan in de basis open voor advies over valpreventie en willen hier graag handvatten voor. Daarom kun je bovengenoemde tips op elk moment toepassen. Ze werken wel het beste als de oudere de eerste kleine stap vervolgens meteen uit kan voeren, het liefste samen met jou. Zo ontstaat direct de eerste succeservaring en geef je inertia geen kans: wel willen, maar toch blijven hangen in de status quo omdat het zelfvertrouwen dat werd aangewakkerd tijdens jullie ontmoeting weer is weggezakt of omdat men het simpelweg vergeet.



Profiel Sceptisch en passief

Hoe herken je deze oudere?

Deze oudere herken je aan uitspraken als 'Ik bepaal zelf wat ik doe', 'Ik heb geen hulp nodig' en 'Vallen hoort bij ouder worden, daar kan ik toch niks tegen doen'. Ze willen niks weten van valpreventie en reageren wat defensief als je erover begint. Ruim een derde van de 65-plussers heeft dit profiel en ongeveer de helft is 75 jaar en ouder. Ze zijn relatief laag opgeleid en hebben een lage welstandsklasse. Deze senioren hechten sterk aan autonomie, willen zelf kunnen beslissen en denken geen hulp van anderen nodig te hebben. Ze schatten de kans om te vallen laag in en hebben weinig vertrouwen in de effectiviteit van valpreventieve maatregelen. Ze ervaren sowieso weinig controle over het eigen leven en hebben het gevoel dat dingen toch komen zoals ze gaan zonder dat zij hier zelf invloed op hebben. Ze hebben moeite om het ouder worden te aanvaarden, maar zeggen zich niet zo'n zorgen te maken om de toekomst. De ervaring met vallen is nog beperkt en meestal zijn er ook nog geen valpreventieve maatregelen genomen.



Wat speelt er bij ouderen met dit profiel?

Deze senioren erkennen het verhoogde valrisico nog niet, zijn nog niet gemotiveerd om zichzelf hiertegen te beschermen en denken dit ook niet te kunnen. Als we kijken naar het psychologische landschap zijn de grootste obstakels een lage risicoperceptie en response-efficacy, scepticisme, angst voor een verlies van autonomie en reactance. Belangrijk is dat het voor deze ouderen voelt alsof ze zelf weinig invloed hebben op hun valrisico. Om de angst die dit veroorzaakt te minimaliseren steken ze de spreekwoordelijke kop in het zand: ze ontkennen hun verhoogde valrisico en verzetten zich tegen hulp.

Hoe kun je deze ouderen in beweging krijgen?

Bij ouderen met dit profiel wil je vooral weerstand wegnemen, een motivatieprikkel geven (een reden om aan valpreventie te doen) en vervolgens het vertrouwen in de eigen invloed op hun gezondheid verhogen. Hierbij is het erg belangrijk om een gevoel van keuzevrijheid te geven: het gevoel dat ze zelf kiezen voor valpreventie. Voorbeeldgedrag van ouderen waar ze tegenop kijken en het makkelijker maken van valpreventie werkt ook motiverend voor deze ouderen, omdat hun motivatie voor valpreventie laag is. Hoe minder energie een handeling kost, hoe minder motivatie er nodig is om hem uit te voeren. Concrete tips hierbij:

- Vind een ingang met het geven van keuzevrijheid. Verpak je advies voor deze ouderen in een zo vrijblijvend mogelijk jasje en zeg ze dus niet wat ze precies moeten doen. Hierbij kun je denken aan casual een valpreventieverhaal delen van een vergelijkbare oudere in plaats van een checklist



geven met mogelijke maatregelen. Zo geef je informatie over het verhoogde valrisico, de impact van het eigen gedrag hierop en wat mogelijke maatregelen zijn, zonder dat de oudere zich direct aangesproken voelt en in de weerstand schiet. Ook kun je het gevoel van keuzevrijheid geven door verschillende opties van maatregelen te geven: 'Jannie doet beweegoefeningen maar eet nu ook vaker eiwitten, zodat ze sterk blijft'. Tot slot kun je keuzevrijheid letterlijk benoemen: 'als je ook sterk wil blijven of worden staat je natuurlijk vrij om te kiezen hoe je dit aanpakt', 'het is jouw beslissing'. Zo voorkom je dat ouderen een muurtje optrekken en staan ze meer open voor je advies.

- Vind een ingang door weerstand te erkennen, toon begrip. Als de oudere de hakken toch in het zand zet kun je medeleven tonen: 'Ik kan me voorstellen dat...', 'Ik snap dat...', 'Het is ook erg vervelend...'. Het werkt ook goed om mogelijke weerstanden al te benoemen voordat ouderen dit zelf kunnen doen: 'Ik kan me voorstellen dat het lijkt alsof je zelf weinig invloed hebt op je valrisico, maar ik heb bij veel cliënten gezien dat...'. Zo haal je het muurtje van deze ouderen naar beneden en staan ze vervolgens meer open voor je advies.
- Vind een ingang door het gevoel van persoonlijke relevantie te verhogen met een passende framing. Communiceer valpreventie als een manier om je autonomie te behouden in plaats van een manier om je valrisico te verlagen. Het behouden van autonomie is een belangrijker persoonlijk (en daarom meer aansprekend) doel voor deze ouderen dan het verlagen van valrisico. Zij erkennen dit risico immers niet.
- Vind een ingang door ze zelf te laten nadenken over waarom autonoom blijven
- belangrijk is en hoe valpreventie daaraan bijdraagt. In plaats van te vertellen waarom valpreventie belangrijk is en adviezen te geven, kun je ouderen ook sturende vragen stellen over waarom zij het zelf belangrijk vinden om autonoom te blijven en wat ze denken hiervoor nodig te hebben. Vraag bijvoorbeeld: 'Waarom vind jij zelfstandig blijven belangrijk en wat zou je daarbij helpen?'. Zo krijgen ze het gevoel zichzelf advies te geven en voorkom je gevoelens van een bedreiging van autonomie. Doe dit wel nadat je ze wat input voor voordelen van valpreventie gaf met bijvoorbeeld zo'n ervaringsverhaal. Anders is er bij deze ouderen een risico op negatieve antwoorden als 'Ik heb dat niet nodig', 'Het heeft geen nut voor mij'.
- Motiveer door ervaringsverhalen te delen van vergelijkbare ouderen. Deze ouderen geloven waarschijnlijk niet zo in cijfers uit onderzoek over valrisico's en de impact van valpreventie of jouw ervaringen als zorgprofessional ('Voor mij geldt dit niet hoor'). Wel zijn ze vatbaar voor ervaringen van ouderen waar ze zich mee identificeren (dezelfde leeftijd, woonplek, opleidingsniveau, enzovoorts): 'Als het hen overkomt kan het mij ook overkomen', 'Als zij er wat tegen konden doen, kan ik er ook wat tegen doen'. Met zulke verhalen kun je de risicoperceptie verhogen en ook het vertrouwen in de eigen impact laten stijgen. Zorg er dan altijd voor dat je in je verhaal zowel het risico beschrijft voor het verlies van autonomie als mogelijke oplossingen om dit risico te verlagen en zelfstandig te blijven. Dit laatste is cruciaal bij ouderen met dit profiel, omdat hun weerstand grotendeels voortkomt uit een laag vertrouwen in de impact van het eigen gedrag.
- Motiveer door ambassadeurs aan te haken: personen waar zij tegenop kijken. Deze senioren leggen de controle over hun leven grotendeels buiten zichzelf en zijn daardoor ook vatbaar voor



sturing van autoriteiten die ze vertrouwen. Zijn er ambassadeurs (huisartsen, burens, geestelijk leiders) die je kan betrekken om advies te geven over valpreventie?

- Maak valpreventie makkelijker en help ze om succeservaringen te creëren met de tips bij profiel 1. Let er hierbij wel op dat je niet betuttelend overkomt.

Wanneer kun je het beste ingrijpen?

Ouderen met dit profiel zijn sceptisch over hun valrisico, het ouder worden en ze staan in de basis dan ook niet open voor je hulp. Je kan de tips het beste toepassen op de momenten waarop zij 'bewijs' krijgen dat ze toch echt ouder worden en wat achteruit gaan, bijvoorbeeld als er kleine kwaaltjes opduiken. Denk hierbij aan een kneiblessure of een verslechtering van het zicht. Op zulke momenten zijn ze waarschijnlijk iets minder sceptisch en staan ze meer open voor je adviezen.

Profiel Zelfstandig en actief

Hoe herken je deze oudere?

Deze oudere herken je aan uitspraken als "Valpreventie lijkt me een goed idee, maar voor mij is dat nog niet nodig hoor" en "Ik ben nog heel vitaal, over een paar jaar is het misschien relevant voor mij". Ze horen je advies aan, reageren er vriendelijk op, maar wuiven het vervolgens weg. Ook dit profiel betreft ruim een derde van alle 65-plussers. Dit zijn de wat jongere senioren en senioren met een relatief hoge opleiding- en welstandsklasse. Ze vinden valpreventieve maatregelen goed en haalbaar, maar vinden het (nog) niet passen bij hun levensstijl. Ze zijn nog relatief vitaal. Deze senioren hebben geen moeite met ouder worden, voelen zich nog sterk en ervaren juist veel controle over wat er in hun leven gebeurt. Daarom maken ze zich ook weinig zorgen om de toekomst. Ze hebben nog weinig ervaring met vallen en nog nauwelijks valpreventieve maatregelen genomen. Daarbij zijn ze nog erg zelfstandig en gaan ze er regelmatig op uit (autorijden, op vakantie gaan etc.).



Wat speelt er bij ouderen met dit profiel?

Deze senioren erkennen het verhoogde valrisico nog niet en zijn nog niet gemotiveerd om zichzelf hiertegen te beschermen. Wel hebben ze veel vertrouwen in het eigen kunnen; de invloed die ze zelf hebben op hun veiligheid en gezondheid. Als we kijken naar het psychologische landschap vormen scepticisme, een lage risicoperceptie en angst voor een verlies van autonomie de grootste obstakels bij deze senioren. Ze willen zichzelf graag blijven zien als sterk en vitaal. Ook willen ze onafhankelijk blijven en controle houden over het eigen leven. Hun reactie op advies over valpreventie lijkt wat op de reactie van ouderen met profiel 2: ze ontkennen het persoonlijke valrisico en voelen zich niet aangesproken door je advies. Het belangrijkste verschil tussen deze twee profielen is dat deze ouderen een hoge self-efficacy en response-efficacy hebben: ze hebben het gevoel in staat te zijn om iets tegen valpreventie te doen als ze dit zouden willen. Ook staan zij nog vol in het leven en zijn ze meer bezig met nieuwe ervaringen krijgen dan zich beschermen tegen problemen.

Hoe krijg je ouderen met dit profiel in beweging?

Bij ouderen met dit profiel is het vooral belangrijk dat ze zich persoonlijk aangesproken voelen als je advies geeft; je toon en woorden moeten aansluiten bij hun belevingswereld. Ook werkt het motiverend om valpreventieve maatregelen aan zich zo aantrekkelijk mogelijk te maken. De handelingen moeten op zichzelf interessant worden, los van wat je ermee kan bereiken. Concrete tips hierbij:



- Vind een ingang door het gevoel van persoonlijke relevantie te verhogen met een passende framing. Communiceer valpreventie ook bij deze ouderen als een manier om je autonomie te behouden in plaats van een manier om je valrisico te verlagen. Probeer daarbij om vooral te focussen op wat deze ouderen met valpreventieve maatregelen kunnen winnen, in plaats van welke risico's ze kunnen voorkomen. Denk hierbij aan volop in het leven blijven staan: op vakantie blijven gaan, sporten en uitjes met de kleinkinderen. Zo sluit je goed aan bij hun belevingswereld. Deze ouderen zijn immers vooral gefocust op het krijgen van nieuwe ervaringen in plaats van het voorkomen van problemen.
- Vind een ingang door ze zelf te laten nadenken over waarom autonoom blijven belangrijk is en hoe valpreventie daaraan kan bijdragen. In plaats van te vertellen waarom valpreventie belangrijk is en adviezen te geven, kun je ook sturende vragen stellen over waarom ouderen het zelf belangrijk vinden om autonoom te blijven en wat ze denken hiervoor nodig te hebben. Denk hierbij aan de vraag: 'Welke voordelen heeft zelfstandig blijven voor jou en wat heb je hiervoor nodig?'. Zo krijgen ze het gevoel zichzelf advies te geven en voorkom je gevoelens van een bedreiging van autonomie.
- Motiveer door ervaringsverhalen te delen van vergelijkbare ouderen. Ook deze ouderen zijn niet vatbaar voor algemene cijfers over verhoogde valrisico's, maar staan wel open voor verhalen van ouderen waarmee ze zich identificeren. Denk hierbij aan jonge, vitale ouderen die toch ineens een valongeluk kregen. Focus als je zulke verhalen vertelt vooral op het scepticisme vooraf ('Ik ben nog vitaal, mij gebeurt dit niet), hoe het toch mis ging en wat de gevolgen waren voor de autonomie.
- Motiveer door valpreventie aantrekkelijk te maken. Achterhaal welke hobby's de oudere heeft en probeer valpreventieve maatregelen daar onderdeel van te maken. Samen met andere ouderen sporten en daarna gezellig wat drinken is bijvoorbeeld veel leuker dan thuis beweeg oefeningen doen. Kun je ervoor zorgen dat valpreventieve maatregelen op zichzelf een leuke ervaring worden voor deze ouderen?

Wanneer kun je het beste ingrijpen?

Voor deze ouderen geldt hetzelfde advies als bij ouderen met profiel twee. Ook bij hen kun je de tips het beste toepassen op momenten waarop ze geconfronteerd worden met de eerste kleine tekenen van ouder worden. Denk hierbij weer aan knieblessures en slechter wordend zicht. Ook is er bij deze ouderen mogelijk een ingang als ze vertellen over hobby's waar valpreventieve maatregelen in kunnen passen.



Valpreventie volhouden

Met de hiervoor genoemde handvatten kun je ouderen met verschillende drijfveren motiveren om te starten met valpreventie. Vervolgens is het belangrijk dat ze dit volhouden. Dit gebeurt lang niet altijd. Onderzoek laat bijvoorbeeld zien dat slechts 50% van de zelfstandig wonende ouderen die aan een oefenprogramma begint dat ook volhoudt. Daarom volgen hieronder nog wat tips, specifiek gericht op ouderen helpen bij het volhouden van valpreventie:

- Help ouderen om de omgeving ondersteunend in te richten. Zijn zij bijvoorbeeld begonnen met het doen van beweeg oefeningen, dan kun je ze helpen om dit vol te houden door hier ruimte voor te maken in huis, zodat dit zo aantrekkelijk en makkelijk mogelijk wordt. Een ander voorbeeld is helpen om een basis van gezonde voedingsmiddelen aan te leggen in de voorraadkast, zodat het volhouden van gezond koken makkelijker wordt.
- Help ouderen om gewoontegedrag te maken van valpreventieve maatregelen zoals elke dag opnieuw zorgen voor goed zicht (in huis). Laat ze bijvoorbeeld een reminder plaatsen naast het bed om bij het opstaan direct het licht aan te doen. Vraag ook regelmatig naar hoe fijn het is om goed zicht te hebben in huis. Zo zorg je voor de twee elementen die gewoontegedrag stimuleren: een cue (herinnering aan het gedrag dat je wil uitvoeren) en een beloning (voelen hoe fijn dit gedrag is zodat je het wil blijven herhalen).
- Wakker intrinsieke motivatie (motivatie van binnenuit) aan voor valpreventieve maatregelen. Met andere woorden: zorg ervoor dat ouderen deze gedragingen zelf belangrijk, fijn en leuk gaan vinden en ze zelf graag willen uitvoeren. Een aantal tips om valpreventie intrinsiek motiverend te maken:
 - Zorg ervoor dat ouderen zich competent gaan voelen om valpreventief gedrag uit te voeren. Dit kun je doen door het gedrag makkelijker te maken en complimenten te geven over de (makkelijk behaalde) successen.
 - Zorg voor autonomie: laat ze ervaren dat ze zelf kiezen voor de maatregelen. Dit kun je doen door de beschreven prikkelende vragen te stellen in plaats van advies voor te schrijven en verschillende keuzes te geven: 'Waar ga je de beweeg oefeningen aankomende maand doen? Buiten in de tuin of binnen? Wat vind je fijner?'
 - Zorg voor sociale betrokkenheid: probeer ervoor te zorgen dat ouderen valpreventieve maatregelen samen uitvoeren met andere ouderen of ervaringen uitwisselen met leeftijdsgenoten. Dit maakt het gedrag an sich meer belonend en makkelijker vol te houden.
 - Help ouderen om de maatregelen te koppelen aan hun waarden en identiteit. Stel vragen over wat zij het belangrijkste vinden in het leven en hoe deze nieuwe valpreventieve maatregelen





daarbij passen. Autonomie en verbondenheid met de familie zijn bijvoorbeeld waarden die voor veel ouderen belangrijk zullen zijn. Laat ze dit benoemen en vervolgens uitleggen hoe de valpreventieve maatregelen die ze sinds kort vertonen hieraan bijdragen. Hoe past dit bij wie ze willen zijn en waar ze voor staan?

Disclaimer

Bij de samenstelling van deze publicatie is de grootst mogelijke zorgvuldigheid in acht genomen. VeiligheidNL aanvaardt echter geen verantwoordelijkheid voor eventuele, in deze uitgave voorkomende, onjuistheden of onvolkomenheden. Overname van tekst of gedeelten van tekst is toegestaan, mits met de juiste bronvermelding. Indien tekst gebruikt wordt voor commerciële doelstellingen dient altijd vooraf schriftelijke toestemming verkregen te zijn.

