

Behoefteonderzoek Ouderen

Valpreventie, innovatie en technologie



Colofon

Auteurs: Daphne Broer, Judith Kuiper, Madelief Timmers, Bianca Westhoff

Coverfoto: 123RF

Eindredactie: Felicia van Andel

Met dank aan: alle ouders die hebben deelgenomen aan de vragenlijst, interviews en/of groepsgesprekken en de consortia Gezond en Sterk Ouder Worden en BeterOud



kennis en aanpak van
sociale vraagstukken

Augustus 2026

© Movisie & VeiligheidNL

veiligheid  nl

Te downloaden via: www.movisie.nl en www.veiligheid.nl

Dit rapport is tot stand gekomen mede dankzij financiering van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

Overname van tekst is toegestaan onder voorwaarde van bronvermelding: © Movisie, Utrecht, 2026. Overname van afbeeldingen, foto's en illustraties is niet toegestaan. De personen op de foto hebben niet altijd een relatie met de tekst.

Movisie: kennis en aanpak van sociale vraagstukken

Movisie is hét landelijk kennisinstituut voor een samenhangende aanpak van sociale vraagstukken.

Samen met de praktijk ontwikkelen we kennis over wat echt goed werkt en passen we die kennis toe. De unieke rol van Movisie is het versnellen van leerprocessen. We zijn alleen tevreden als we een duurzame positieve verandering voor mensen in een kwetsbare positie realiseren.

Kijk voor meer informatie op www.movisie.nl.

VeiligheidNL

VeiligheidNL is hét kenniscentrum voor letselpreventie.

Met onderzoek, interventies en samenwerking werken we aan het voorkomen van letsels en het bevorderen van veilig gedrag in een veilige omgeving. We richten ons op de meest voorkomende en ernstige letsels, binnen thema's als kinderveiligheid, valpreventie, sportblessures, verkeersveiligheid en productveiligheid. Onze kracht is het verbinden van wetenschap en praktijk voor maximale impact.

Kijk voor meer informatie op www.veiligheid.nl

INHOUDSOPGAVE

Samenvatting	4
Inleiding	5
Aanleiding en context	5
Doel, doelgroep en afbakening van het onderzoek	5
Leeswijzer	6
1 Aanpak	7
1.1 Methodiek	7
1.2 Selectie deelnemers	8
1.3 Betrokkenen	8
2 Resultaten	9
2.1 Hoe kunnen ouderen effectief worden bereikt met informatie over valpreventietechnologie?	9
2.1.1 Bekendheid met valpreventietechnologie	10
2.2 Welke factoren beïnvloeden hun bereidheid om valpreventietechnologie te gebruiken?	11
2.3 Welke hulp en ondersteuning hebben zij daarbij nodig?	12
2.3.1 Welke hulp komt uit het sociale domein (zoals gemeenten, welzijnsmedewerkers) om hierbij goed te kunnen ondersteunen?	13
2.4 Welke specifieke behoeften hebben ouderen in een kwetsbare positie en welke hulp en ondersteuning hebben zij nodig?	13
3 Conclusies en aanbevelingen	15
3.1 Beperkte kennis over valpreventietechnologie onder ouderen	15
Aanbevelingen	15
3.2 Bereidheid alleen is niet genoeg: voorwaarden voor succesvol gebruik van valpreventietechnologie	16
Aanbevelingen	16
3.3 Passende ondersteuning is voorwaarde voor duurzaam gebruik	17
Aanbevelingen	17
Aanbevelingen voor vervolgonderzoek	18
Bronnen	19
Bijlage 1 Deskresearch	20
Bijlage 2 Resultaten vragenlijst ouderenfonds	21

SAMENVATTING

Vallen onder ouderen vormt een groeiend probleem en heeft grote impact op zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Technologische innovaties kunnen bijdragen aan het voorkomen van vallen en het ondersteunen van ouderen om langer veilig thuis te blijven wonen. In de praktijk sluiten deze oplossingen echter niet altijd goed aan bij de behoeften en mogelijkheden van ouderen.

Dit behoefteonderzoek richt zich daarom op de vraag welke behoeften en ondersteuningsvragen ouderen hebben bij het gebruik van valpreventietechnologie, en hoe hier in ontwikkeling en implementatie van technologie effectief op kan worden aangesloten. Centraal staat het inzicht dat dé oudere niet bestaat: ouderen vormen een diverse groep, met uiteenlopende achtergronden, vaardigheden en voorkeuren.

Op basis van deskresearch, een vragenlijst onder 630 ouderen en verdiepende interviews en groeps gesprekken laat het onderzoek zien dat behoeften sterk verschillen, maar ook overeenkomsten vertonen. Ouderen geven aan behoefte te hebben aan technologie die eenvoudig te gebruiken is, aansluit bij het dagelijks leven en bijdraagt aan zelfstandigheid en veiligheid. Tegelijkertijd spelen factoren zoals digitale vaardigheden, vertrouwen en ervaren noodzaak een belangrijke rol in het gebruik.

Ook blijkt dat gerichte, begrijpelijke en positieve informatie nodig is om ouderen te bereiken, en dat ondersteuning bij installatie en gebruik vaak essentieel is. Hierbij speelt het informele netwerk een belangrijke rol, aangevuld met ondersteuning vanuit zorg en welzijn. Voor ouderen in een kwetsbare situatie is extra, persoonlijke en herhaalde begeleiding nodig.

Een belangrijke conclusie is dat de ontwikkeling, implementatie en ondersteuning van valpreventietechnologie alleen succesvol kan zijn wanneer die continu aansluit bij de uiteenlopende behoeften van ouderen. Dit vraagt van alle betrokken partijen dat zij ouderen actief blijven betrekken en hun wensen en ervaringen steeds opnieuw ophalen.

INLEIDING

Aanleiding en context

Vallen onder ouderen vormt een groot en groeiend probleem: jaarlijks komt één op de drie 65-plussers ten val. Dit betekent dat elke vier minuten een 65-plusser de spoedeisende hulp bezoekt na een val. Een valongeval kan veel impact hebben op de zelfredzaamheid van ouderen, het langer thuis kunnen wonen en de kwaliteit van leven. Daarnaast brengen valongevallen hoge maatschappelijke kosten met zich mee: naar schatting € 1,5 miljard in 2024 (VeiligheidNL, 2025). Door de dubbele vergrijzing zullen het aantal valincidenten, de daaruit voortvloeiende letsels en de kosten naar verwachting verder toenemen. Ouderen wonen bovendien steeds langer zelfstandig thuis. De overheid legt meer nadruk op eigen regie en zelfredzaamheid, onder meer om passende zorg te bevorderen en de zorg ook op langere termijn toegankelijk en betaalbaar te houden. (VeiligheidNL, 2025). Om het aantal valongevallen in Nederland te verminderen, is de Ketenaanpak Valpreventie geïmplementeerd. Deze bestaat uit vier stappen: het opsporen van ouderen, het screenen van het valrisico, het aanbieden van een valpreventieve beweeginterventie en aanvullende interventies indien nodig, en de doorstroom naar structureel beweegaanbod (VeiligheidNL, z.d.). Technologie kan een ondersteunende rol spelen in deze Ketenaanpak Valpreventie. Technologische innovaties kunnen ondersteunend zijn bij de ketenaanpak valpreventie, bijvoorbeeld door ouderen beter te ondersteunen en te motiveren, of door het monitoren van de effecten van valpreventieve interventies. Verder kan technologie helpen om slimmer samen te werken met andere zorgprofessionals, wat de werkdruk van zorgprofessionals kan verminderen. Daarnaast kan technologie bijdragen aan de betaalbaarheid en duurzaamheid van de zorg, bijvoorbeeld door gegevens geautomatiseerd te verzamelen (VeiligheidNL, 2024a). Om technologie effectief in te zetten is het belangrijk om te begrijpen welke behoeften en ondersteuningsvragen ouderen hebben bij het gebruik van technologische innovaties bij valpreventie.

Doel, doelgroep en afbakening van het onderzoek

Doel: Beter begrip van de behoeften, drempels en motivaties van ouderen bij het gebruik van technologische innovaties gericht op valpreventie, zodat effectieve strategieën kunnen worden ontwikkeld om hen beter aan te spreken, te bereiken en passende ondersteuning te bieden.

Onderzoeksvragen:

1. Hoe kunnen ouderen effectief worden bereikt met informatie over valpreventietechnologie?
2. Welke factoren beïnvloeden hun bereidheid om valpreventietechnologie te gebruiken?
3. Welke hulp en ondersteuning hebben zij daarbij nodig? Welke hulp komt hierbij uit het sociale domein (zoals gemeenten, welzijnsmedewerkers) om goed te kunnen ondersteunen?
4. Welke specifieke behoeften hebben ouderen in een kwetsbare positie en welke hulp en ondersteuning hebben zij nodig?

Doelgroep: Dit onderzoek richt zich op thuiswonende ouderen vanaf 55 jaar. Er is gekozen voor een ondergrens van 55 jaar in plaats van 65 jaar, omdat kwetsbaarheid en gezondheidsproblemen niet voor iedereen pas vanaf 65 jaar ontstaan. Onderzoek (Overdevest et al., 2023)

laat zien dat ouderen met een lagere Sociaal Economische Status (SES) en/of migratieachtergrond vaak al op een relatief jongere leeftijd te maken hebben met een slechtere gezondheid. Daarom wordt aangeraden al op jongere leeftijd te starten met preventieve activiteiten in het kader van valpreventie.

Afbakening: Dit onderzoek richt zich specifiek op de behoeften van ouderen bij het gebruik van technologie voor valpreventie. Hoewel ook andere doelgroepen, zoals professionals, baat kunnen hebben bij dergelijke technologie, vallen deze buiten de scope van dit onderzoek.

Er is bewust gekozen om een zo divers mogelijke groep thuiswonende 55-plussers te betrekken. Een groep die in onderzoek vaak onderbelicht blijft, zijn ouderen in een kwetsbare positie. Dat zijn bijvoorbeeld ouderen met een lagere sociaaleconomische positie, moeite met basisvaardigheden, een migratieachtergrond of cognitieve problematiek. Uit de deskresearch blijkt dat ouderen in een kwetsbare positie specifieke behoeften kunnen hebben ten aanzien van valpreventietechnologie. Tegelijkertijd is het belangrijk te benadrukken dat het behoren tot één van deze groepen niet automatisch betekent dat iemand zich in een kwetsbare positie bevindt. Kwetsbaarheid ontstaat uit een samenspel van persoonlijke, sociale en omgevingsfactoren en verschilt per individu.

In dit onderzoek is niet expliciet gevraagd of deelnemers zichzelf beschouwen als onderdeel van een kwetsbare groep. Daarom kunnen geen generaliserende uitspraken worden gedaan over 'ouderen in een kwetsbare positie' als geheel. Wel zijn specifiek ouderen met een migratieachtergrond en ouderen die laaggeletterd zijn betrokken. Onderzoek laat zien dat deze groepen vaker te maken hebben met factoren die samenhangen met kwetsbaarheid, zoals beperkte toegang tot informatie, lagere gezondheidsvaardigheden en minder digitale vaardigheden (VeiligheidNL, 2024b).

Leeswijzer

Dit rapport bestaat uit drie onderdelen. Hoofdstuk 1 gaat in op de aanpak en methoden. Hoofdstuk 2 presenteert de resultaten. Hoofdstuk 3 bevat de conclusies en aanbevelingen.

De bijlagen met daarin de volledige deskresearch (bijlage 1) en de analyse van de reacties op de vragenlijst (bijlage 2) zijn op te vragen bij de auteurs van dit rapport.

1 AANPAK

1.1 Methodiek

Voor het onderzoek is een combinatie van kwantitatieve en kwalitatieve¹ onderzoeksmethoden ingezet.

Deskresearch

Eind 2025 is een deskresearch uitgevoerd in zowel Nederlandse als internationale (grijze) literatuur. De zoekstrategie richtte zich op de toepassing van technologie bij valpreventie, het bereiken van ouderen met informatie hierover, de behoeften en drempels die ouderen ervaren bij het gebruik van technologische innovaties, factoren die de bereidheid tot gebruik beïnvloeden en de benodigde ondersteuning, met specifieke aandacht voor ouderen in een kwetsbare positie. De inzichten uit de deskresearch vormden de inhoudelijke basis voor het behoefteonderzoek. Het volledige rapport van de deskresearch is als bijlage op te vragen.

Vragenlijst

Na de deskresearch is een digitale vragenlijst uitgezet onder 55-plussers via het Ouderenpanel van het Nationaal Ouderenfonds, aangevuld met werving via LinkedIn (volgers van Movisie en BeterOud) en via de nieuwsbrief en partners van BeterOud.

De vragen gingen onder meer over valrisico en valpreventie, ervaren (sociale) ondersteuning, houding ten opzichte van technologie, de beschikbaarheid van hulp bij technologiegebruik, ervaringen met verschillende technologische hulpmiddelen en informatievoorziening over valpreventietechnologie. Daarnaast werd gevraagd naar de bereidheid om dergelijke technologie in de toekomst te gebruiken en redenen voor het wel of niet willen gebruiken van technologie voor valpreventie.

De dataverzameling vond plaats van 2 tot en met 15 maart 2026. In totaal vulden 701 respondenten de vragenlijst in. Na opschoning, waarbij 71 onvolledig ingevulde vragenlijsten zijn verwijderd, zijn 630 respondenten meegenomen in de analyse. De respondenten in dit onderzoek zijn voor een groot deel tussen de 65 en 84 jaar (81%), zij zijn relatief vaker vrouw (67%) en relatief hoog opgeleid (51%). In bijlage 2 is te vinden hoe de groep respondenten verdeeld is.

Interviews

Daarnaast zijn ter verdieping acht individuele interviews afgenomen, verspreid door het land. Hierbij is gesproken met zowel digitaal vaardige ouderen, als ouderen die laaggeletterd en minder digitaal vaardig zijn. De respondenten zijn geworven via de genoemde vragenlijst en via de Ervaringsraad² van het Expertisepunt Basisvaardigheden. De interviews hadden een semigestructureerde opzet, waarbij ruimte was voor verdieping op individuele ervaringen, motivaties en drempels. Tijdens de interviews maakten we gebruik van AI-gegenereerde afbeeldingen van technologieën gericht op valpreventie. Denk hierbij aan slimme horloges, een sensor met valdetectie, een app met oefeningen, en beeldbellen met een zorgverlener. Door gebruik te maken van afbeeldingen werd het onderwerp

¹ N.B. Kwalitatief onderzoek is verkennend en inventariserend van aard. De uitkomsten hiervan gelden als indicatief en hypothesevormend en niet als cijfermatig bewezen feiten.

² De Ervaringsraad van het Expertisepunt Basisvaardigheden (EB) bestaat uit mensen die moeite hebben met basisvaardigheden. Ieder vanuit hun eigen perspectief delen zij hun ervaringen en geven zij het EB advies.

technologie concreter en toegankelijker. Daardoor konden deelnemers hun ervaringen, ideeën en eventuele drempels beter delen.

Groepsgesprekken

Ook zijn er twee groepsgesprekken georganiseerd met ouderen met een migratieachtergrond die gezamenlijk deelnamen aan een beweeggroep. Per sessie waren er 10 tot 15 deelnemers. Voor het bereiken van deze groepen is gebruikgemaakt van het netwerk van SomNL, dat hielp om in contact te komen met de sleutelpersonen die de toegang tot de groepen faciliteerden. Ook in deze gesprekken is gebruikgemaakt van dezelfde AI-gegenereerde afbeeldingen met technologieën gericht op valpreventie. Deze visuele ondersteuning hielp zowel tijdens de interviews als tijdens de groepsgesprekken om het gesprek op gang te brengen en maakte het onderwerp toegankelijker.

Door de combinatie van de deskresearch vooraf, het uitzetten van een vragenlijst onder een brede groep ouderen, verdiepende interviews en groepsgesprekken zijn verschillende perspectieven en diverse groepen ouderen bereikt. Dit heeft geleid tot een rijk en genuanceerd beeld van hun behoeften, ervaringen en drempels rondom technologische innovaties voor valpreventie.

1.2 Selectie deelnemers

Bij de selectie van de deelnemers is bewust ingezet op diversiteit, zodat verschillende perspectieven konden worden meegenomen. Daarbij is specifiek aandacht besteed aan het betrekken van ouderen met een migratieachtergrond en ouderen die moeite hebben met basisvaardigheden, zoals lezen, schrijven en digitale vaardigheden.

Daarnaast is gebruikgemaakt van verschillende wervingskanalen en methoden, zoals bestaande panels, netwerken van partners en lokale groepen, om ook ouderen te bereiken die minder snel deelnemen aan onderzoek.

1.3 Betrokkenen

Binnen het onderzoek is samengewerkt met een brede groep relevante partijen, waaronder partners binnen de consortia Gezond en Sterk Ouder Worden en BeterOud. Binnen de consortia zijn verschillende typen organisaties vertegenwoordigd. Denk hierbij aan ouderenvertegenwoordigers, ontwikkelaars en aanbieders van technologie, maatschappelijke organisaties en kennisinstituten. Zij dachten mee en vormden daarnaast een belangrijke schakel naar ouderen zelf. Ook zijn de deelnemers van de consortia Gezond en Sterk Ouder Worden en BeterOud actief betrokken bij het onderzoek. Zij zijn uitgenodigd om te reageren op het onderzoeksvoorstel waarbij hun feedback en aanbevelingen zijn besproken en waar nodig verwerkt in de verdere uitwerking. Tijdens de digitale vervolgbijeenkomst *Gezond en Sterk Ouder worden* op 11 december 2025 is een presentatie gegeven over het onderzoek, waarna deelnemers in deelsessies uiteen zijn gegaan om input te leveren. De opgehaalde inzichten zijn meegenomen en de vragenlijst is vervolgens naderhand met de deelnemers uit de deelsessie besproken en aangescherpt.

2 RESULTATEN

Dit hoofdstuk beschrijft de uitkomsten van het behoefteonderzoek (vragenlijst, interviews, en groepsgesprekken) onder thuiswonende ouderen met betrekking tot het gebruik van technologische innovaties voor valpreventie. De resultaten zijn gestructureerd aan de hand van de centrale onderzoeksvragen en bieden inzicht in bekendheid, houding, motieven, belemmeringen en ondersteuningsbehoeften van ouderen.

2.1 Hoe kunnen ouderen effectief worden bereikt met informatie over valpreventietechnologie?

Uit de deskresearch blijkt dat ouderen het meest effectief bereikt kunnen worden met informatie over valpreventietechnologie wanneer wordt ingezet op een persoonlijke, positieve en niet-stigmatiserende benadering. Daarbij spelen vertrouwde personen, zoals zorgprofessionals, mantelzorgers en familieleden, een belangrijke rol. Ook het benutten van bestaande lokale netwerken en ontmoetingsplekken, zoals wijkcentra en verenigingen, wordt in de literatuur genoemd als een effectieve manier om ouderen te bereiken. Daarnaast benadrukt de literatuur het belang van maatwerk: digitaal vaardige ouderen kunnen via online kanalen worden bereikt, terwijl voor minder digitaal vaardige ouderen persoonlijke, mondelinge en lokale communicatievormen noodzakelijk zijn.

De resultaten van de vragenlijst sluiten hier gedeeltelijk op aan. Ruim twee derde van de respondenten heeft weleens informatie ontvangen over technologie om vallen te voorkomen. Deze informatie verkregen zij voornamelijk via internet en sociale media (22 procent), cursussen, bijeenkomsten of voorlichtingsactiviteiten (19 procent) en de media (19 procent). Minder vaak ontvangen respondenten informatie via zorgprofessionals (15 procent), gemeenten (13 procent) of familie, vrienden en bureaus (9 procent). Dit suggereert dat de in de literatuur beschreven rol van zorgprofessionals, familie en peer-to-peer-communicatie in de praktijk nog niet volledig wordt benut. Tegelijkertijd lijken de resultaten te bevestigen dat een combinatie van digitale en niet-digitale communicatiekanalen nodig is om ouderen te bereiken.

De interviews en groepsgesprekken bieden verdere verdieping op deze bevindingen. Hieruit blijkt dat ouderen niet alleen waarde hechten aan de bron van de informatie, maar ook aan de manier waarop deze wordt aangeboden. Deelnemers geven aan behoefte te hebben aan concrete en voor hen begrijpelijke informatie. Voor sommige ouderen is persoonlijke uitleg gewenst, bij voorkeur door een vertrouwd persoon zoals een zorgprofessional of familie. Vooral voor ouderen met beperkte digitale vaardigheden, laaggeletterdheid of een migratieachtergrond blijkt schriftelijke of digitale informatie vaak onvoldoende toegankelijk. Voor deze groepen zijn persoonlijke toelichting, visuele ondersteuning en communicatie in groepsverband daarom van extra belang.

Daarnaast laten de interviews en groepsgesprekken zien dat de sociale context waarin informatie wordt aangeboden van invloed is op de ontvankelijkheid van ouderen. De groepsgesprekken met ouderen met een migratieachtergrond toonden aan dat zij informatie als prettig en toegankelijk

ervaren wanneer deze wordt gedeeld tijdens bestaande groepsactiviteiten of via netwerken in de wijk. Uit enkele interviews bleek dat ook (senioren)verenigingen geschikt zijn om dergelijke informatie te delen. Dit sluit aan bij de bevinding uit de literatuur dat aansluiting bij bestaande sociale structuren, zoals activiteiten bij wijkcentra, het bereik kan vergroten.

Tot slot komt uit zowel de literatuur als de gesprekken naar voren dat de toon van de communicatie van groot belang is. Deelnemers geven aan dat zij niet aangesproken willen worden vanuit het perspectief van ouderdom of risico, maar vanuit thema's als fit blijven, zelfstandigheid en kwaliteit van leven. Het langer zelfstandig thuis kunnen blijven wonen noemen zij hierbij vaak als belangrijke motivatie.

2.1.1 Bekendheid met valpreventietechnologie

De verschillende deelonderzoeken laten zien dat de bekendheid met valpreventietechnologie onder ouderen aanwezig is, maar vaak beperkt blijft.

Uit de vragenlijst blijkt dat ongeveer twee derde (69 procent) van de respondenten weleens informatie heeft ontvangen over technologie om vallen te voorkomen. Tegelijkertijd maakt slechts een minderheid daadwerkelijk gebruik van dergelijke toepassingen. Vooral laagdrempelige technologieën, zoals informatieve websites (35 procent), slimme horloges (31 procent) en slimme hulpmiddelen in huis zoals slimme verlichting (27 procent) worden relatief vaak gebruikt. Meer specifieke toepassingen, zoals sensoren (1 procent) en systemen voor valdetectie via een armband/ketting (4 procent) of telefoon (17 procent), worden aanzienlijk minder gebruikt.

Uit de groepsgesprekken blijkt dat de meeste ouderen uit de groep met een migratieachtergrond beperkt bekend zijn met valpreventietechnologie. Daarnaast gaven verschillende deelnemers van deze groep aan moeite te hebben met digitale vaardigheden.

De ouderen uit de groep herkennen wel algemene hulpmiddelen zoals alarmknoppen, smartwatches of sensoren, maar gebruiken deze zelf nauwelijks of niet specifiek voor valpreventie. Technologie die gericht is op bewegen (zoals apps met beweegoefeningen of stappentellers) zien deze ouderen vaak niet als valpreventie, terwijl zij sensoren die een val detecteren en automatisch alarmeren juist sterk associëren met veiligheid. Het dominante beeld is dat valpreventietechnologie vooral bedoeld is 'voor later', wanneer iemand ouder is, fysieke beperkingen heeft, of alleenwonend is.

Ook in de interviews waren de ouderen bekend met de verschillende soort technologische toepassingen. Ze krijgen echter weinig tot geen gerichte informatie over valpreventietechnologie. Daarnaast blijkt dat veel ouderen slechts een algemeen beeld hebben van de mogelijkheden van technologie en dat concrete kennis over beschikbare toepassingen, de werking ervan en de situaties waarin deze relevant kunnen zijn, vaak ontbreekt. Dit geldt in het bijzonder voor ouderen met beperkte digitale vaardigheden of waar sprake is van laaggeletterdheid. Zij zijn vaker afhankelijk van uitleg door anderen en hebben behoefte aan concrete voorbeelden en persoonlijke toelichting om de mogelijkheden van valpreventietechnologie goed te kunnen begrijpen.

2.2 Welke factoren beïnvloeden hun bereidheid om valpreventietechnologie te gebruiken?

Uit de deskresearch blijkt dat de bereidheid van ouderen om valpreventietechnologie te gebruiken wordt beïnvloed door een combinatie van individuele factoren (zoals houding, vaardigheden en ervaren noodzaak), sociale factoren (invloed van netwerk en zorgverleners), omgevingsfactoren (woonomgeving en ondersteuning) en kenmerken van de technologie zelf (zoals gebruiksgemak, kosten en privacy). Ouderen zijn eerder bereid valpreventietechnologie te gebruiken wanneer deze een duidelijke meerwaarde biedt voor veiligheid en zelfstandigheid. Belemmeringen ontstaan met name door onbekendheid met technologie, beperkte digitale vaardigheden en zorgen over privacy, kosten of afhankelijkheid.

De resultaten uit de vragenlijst sluiten hier grotendeels bij aan. Hieruit blijkt dat de bereidheid om technologie te gebruiken hoog is: Bijna drie kwart (74 procent) zou zeker of waarschijnlijk technologie gebruiken als het hen helpt om vallen te voorkomen. Slechts een kleine groep respondenten (5 procent) geeft aan dit zeker of waarschijnlijk niet te doen. Zij zien de noodzaak er (nog) niet van in of geven aan dat zij er onvoldoende kennis over hebben. Daarnaast zijn sommige ouderen onzeker over het gebruiksgemak of twijfelen zij aan de effectiviteit van de technologie.

De interviews verdiepen deze inzichten en maken zichtbaar hoe deze factoren in de praktijk uitwerken. Net als in de deskresearch blijkt dat ervaren noodzaak en persoonlijke situatie doorslaggevend zijn: ouderen zijn vooral bereid technologie te gebruiken zodra zij zich kwetsbaarder voelen, bijvoorbeeld door fysieke beperkingen, alleen wonen of eerdere valervaringen (van zichzelf of anderen in de omgeving). Ook uit de groepsgesprekken blijkt dat veiligheid en geruststelling (voor zowel zichzelf als voor hun omgeving) belangrijke motivaties zijn voor het gebruik van valpreventietechnologie. Vooral technologie die automatisch hulp inschakelt na een val wordt als waardevol gezien, met name door alleenwonenden of wanneer iemand na een val niet zelfstandig kan opstaan. Daarnaast speelt de wens om langer zelfstandig thuis te kunnen wonen een belangrijke rol, zowel in de interviews als in de groepsgesprekken. De gesprekken laten bovendien zien dat ouderen technologie vooral accepteren wanneer deze eenvoudig is, weinig handelingen vraagt en goed aansluit bij hun dagelijks leven.

Tegelijkertijd komen in de interviews de belemmerende factoren sterker naar voren. Ouderen geven vaak aan dat technologie 'nog niet nodig' is, dat zij hun zelfstandigheid willen behouden of dat zij technologie als te ingewikkeld ervaren. Ook blijken digitale vaardigheden en zelfvertrouwen een belangrijke rol te spelen: ouderen die vaardig zijn met technologie staan er meer open voor dan ouderen die hiermee moeite hebben. De groepsgesprekken bevestigen dit beeld. Veel ouderen geven aan onvoldoende digitaal vaardig te zijn om technologie zelfstandig te installeren of te onderhouden en zijn daarbij afhankelijk van hun kinderen of andere naasten. Daarnaast worden onduidelijkheid over installatie en gebruik, evenals kosten en vergoedingen, genoemd als belangrijke drempels. Ook zorgen over privacy spelen een rol, vooral bij technologie die in de woning wordt geplaatst. Tegelijkertijd blijkt uit de groepsgesprekken dat sensoren zonder camera over het algemeen als acceptabel worden gezien.

Uit de gesprekken blijkt bovendien dat ouderen technologie minder aantrekkelijk vinden wanneer deze wordt geassocieerd met kwetsbaarheid of ouder worden. Een positieve framing, bijvoorbeeld gericht

op fit blijven, zelfstandig wonen en eigen regie, lijkt de acceptatie juist te vergroten. Dit sluit aan bij de literatuur, waarin houding en zelfbeeld als belangrijke factoren worden genoemd. Technologie die gericht is op bewegen lijkt bij veel ouderen, en met name de ouderen met een migratieachtergrond, minder goed aan te sluiten bij wat ouderen motiveert om in beweging te komen. Uit de groepsgesprekken blijkt dat zij sociale aspecten, zoals samen bewegen, begeleiding en gezelligheid, belangrijker vinden dan technologische oplossingen op zichzelf.

2.3 Welke hulp en ondersteuning hebben zij daarbij nodig?

In de deskresearch kwam naar voren dat ouderen bij het gebruik van valpreventietechnologie behoefte hebben aan een combinatie van praktische, emotionele (bijvoorbeeld steun en advies) en inhoudelijke ondersteuning. Zo is er vaak behoefte aan begeleiding bij het gebruik van technologie, aandacht voor digitale vaardigheden en toegankelijke, begrijpelijke informatie. Persoonlijke uitleg en ondersteuning door zorgverleners of naasten vergroten het vertrouwen en de bereidheid om technologie te gebruiken. Daarnaast wordt benadrukt dat ondersteuning moet aansluiten bij de individuele situatie en dat een goede afstemming over de vorm van ondersteuning tussen hulpverleners en ouderen essentieel is. Wanneer iemand bijvoorbeeld moeite heeft met digitale vaardigheden, is het belangrijk dat ondersteuning ook op fysieke locaties beschikbaar is.

De bevindingen uit de vragenlijst sluiten hier deels bij aan, maar laten ook zien dat ondersteuning in de praktijk niet altijd structureel aanwezig is. Hoewel een groot deel van de ouderen weet waar zij hulp kunnen vinden (86 procent) en een meerderheid ook daadwerkelijk hulp heeft ontvangen bij technologiegebruik in het algemeen (71 procent), betreft dit vooral informele ondersteuning. Familie (63 procent), kennissen (32 procent) en partners (25 procent) vormen de belangrijkste hulpbronnen, terwijl professionele ondersteuning minder vaak wordt genoemd (15 procent).

Onder gebruikers van valpreventietechnologie ontvangt ruim de helft zelden of nooit hulp bij het gebruik hiervan. Wanneer zij wel ondersteuning krijgen, richt deze zich vooral op het instellen en installeren van technologie (56 procent) en op het oplossen van problemen tijdens het gebruik (58 procent). Minder nadruk ligt op uitleg en het leren gebruiken van de technologie (29 procent).

De interviews geven verdere verdieping aan deze bevindingen en laten zien dat de ondersteuningsbehoefte sterk varieert, maar dat er ook overeenkomsten zijn. Vrijwel alle ouderen geven in de interviews aan behoefte te hebben aan hulp bij de installatie en het eerste gebruik, vooral bij technologie die fysiek geplaatst of ingesteld moet worden. Daarnaast wordt eenvoudige, stapsgewijze uitleg als essentieel ervaren, bij voorkeur met visuele ondersteuning. Ook nazorg blijft belangrijk: ondersteuning bij storingen, veranderingen of vragen tijdens het gebruik worden veel genoemd. Net als in de vragenlijst blijkt dat deze hulp meestal komt van informele contacten, zoals partner, kinderen, burens of vrienden.

Tegelijkertijd komt uit de interviews naar voren dat ouderen autonomie belangrijk vinden. Zij willen technologie begrijpen en bijna allemaal zelf de regie houden, waarbij ondersteuning aanvullend moet zijn en niet overnemend. De mate van benodigde ondersteuning verschilt. Sommige ouderen hebben behoefte aan intensieve, herhaalde begeleiding of een-op-een ondersteuning, terwijl anderen met incidentele hulp voldoende uit de voeten kunnen. Tot slot is het voor ouderen belangrijk dat het vooraf

helder is hoe ondersteuning georganiseerd is, bijvoorbeeld wie helpt bij installatie en welke kosten daaraan verbonden zijn.

2.3.1 Welke hulp komt uit het sociale domein (zoals gemeenten, welzijnsmedewerkers) om hierbij goed te kunnen ondersteunen?

Uit de literatuur blijkt dat ondersteuning rondom valpreventietechnologie over meerdere domeinen is georganiseerd, waarbij samenwerking centraal staat. Vanuit landelijke akkoorden zoals het GALA, IZA en AZWA wordt ingezet op preventie en vitaal ouder worden, met de ketenaanpak valpreventie als belangrijk onderdeel. Gemeenten hebben hierin een coördinerende rol en werken samen met zorg- en welzijnspartijen om ondersteuning vorm te geven. Binnen het sociaal domein zien we initiatieven gericht op signalering en praktische ondersteuning. Denk hierbij aan buurtsportcoaches die valrisico's in kaart brengen en doorverwijzen, en laagdrempelige voorzieningen zoals informatiepunten en digitale hulpprojecten.

De resultaten uit de vragenlijst laten zien dat ondersteuning in de praktijk voornamelijk voortkomt uit het informele netwerk. Zo heeft 71 procent wel eens hulp ontvangen bij technologiegebruik, voornamelijk van familie (61 procent), terwijl professionals minder vaak worden genoemd. Tegelijkertijd ontvangt bijna een derde van de ouderen nog geen informatie over specifieke valpreventietechnologie en spelen het sociaal- en zorgdomein nog een beperkte rol in het verspreiden van informatie en creëren van bewustwording rondom deze technologie.

De interviews bevestigen dit beeld en laten zien dat de meeste praktische ondersteuning in de praktijk wordt geboden door het informele netwerk, zoals partner, familie en burens. Zij helpen vooral bij installatie en gebruik van technologie. Tegelijkertijd geven sommige ouderen aan hun omgeving niet te veel te willen belasten, wat het belang van aanvullende ondersteuning door professionals benadrukt. Het zorgdomein, met name fysiotherapeuten en andere zorgverleners, speelt een belangrijke rol in bewustwording, signalering en het geven van advies. De ouderen die tijdens de interviews zijn gesproken geven aan dat zij aanbevelingen vanuit zorgprofessionals serieus nemen. Binnen het sociaal domein kunnen verenigingen, buurtnetwerken en lokale activiteiten als belangrijke plekken voor informatie-uitwisseling en het activeren van ouderen fungeren.

Overkoepelend blijkt dat effectieve ondersteuning vraagt om een goede samenwerking tussen informele zorg, het zorgdomein en het sociaal domein. Technologie wordt hierbij vooral gezien als een ondersteunend middel, waarbij de kracht ligt in de combinatie van persoonlijke netwerken, professionele begeleiding en lokale voorzieningen.

2.4 Welke specifieke behoeften hebben ouderen in een kwetsbare positie en welke hulp en ondersteuning hebben zij nodig?

Uit de deskresearch blijkt dat ouderen in een kwetsbare positie waarschijnlijk specifieke behoeften hebben als het gaat om valpreventietechnologie. Een lagere sociaaleconomische positie, moeite met basisvaardigheden, een migratieachtergrond of cognitieve problematiek kunnen ervoor zorgen dat ouderen in een kwetsbare positie komen. Deze factoren leiden echter niet automatisch tot een kwetsbare positie. Kwetsbaarheid ontstaat uit een samenspel van persoonlijke, sociale en

omgevingsfactoren en verschilt van persoon tot persoon. Ouderen in een kwetsbare positie hebben vaker een verhoogd valrisico en weten soms minder goed de weg naar ondersteuning te vinden. Bestaande interventies en technologische toepassingen sluiten voor een deel van deze doelgroep niet altijd optimaal aan bij hun wensen, mogelijkheden of leefwereld. Belangrijke randvoorwaarden zijn daarom laagdrempeligheid, begrijpelijke communicatie, aandacht voor culturele en persoonlijke factoren en het actief betrekken van deze doelgroep bij ontwikkeling en implementatie. Ook praktische drempels, zoals kosten, complexiteit en beperkte digitale vaardigheden, vragen om extra ondersteuning.

De bevindingen uit de twee groepsgesprekken met ouderen met een migratieachtergrond geven een concreter beeld van de behoeften en ondersteuningsvragen van deze groep ouderen. Ze staan overwegend positief tegenover valpreventietechnologie, mits deze aansluit bij hun dagelijkse leven, eenvoudig te gebruiken is en daadwerkelijk bijdraagt aan hun gevoel van veiligheid.

Een belangrijke behoefte is het vergroten van de veiligheid na een valincident. Met name technologieën die automatisch een val detecteren en direct hulp kunnen inschakelen, zoals valdetectiesensoren of slimme horloges met alarmfunctie, worden als waardevol gezien. De ouderen uit de groepsgesprekken vinden dit vooral relevant wanneer zij alleen komen te wonen. Er was in beide groepen minder behoefte aan bijvoorbeeld beweegapps of stappentellers. Zo gaven de ouderen aan dat zij al voldoende in beweging waren door bijvoorbeeld huishoudelijke taken en voelden daarom weinig behoefte om hun beweeggedrag digitaal bij te houden en te stimuleren.

Gebruiksgemak blijkt een belangrijke voorwaarde voor gebruik. Veel deelnemers van de groepsgesprekken verwachten ondersteuning nodig te hebben bij installatie en gebruik van technologie. Familieleden spelen hierin vaak een belangrijke rol, maar deelnemers wijzen erop dat niet iedereen op hulp uit het netwerk kan terugvallen. Daarom is er behoefte aan praktische ondersteuning door leveranciers, gemeenten, welzijnsorganisaties of bijvoorbeeld bibliotheken. Denk hierbij aan hulp bij installatie, maar ook bij het verdere gebruik.

Ook in een aantal interviews kwam naar voren dat hulp en ondersteuning bij installatie en gebruik nodig is. Zo zei iemand: 'Daar heb ik absoluut hulp bij nodig want ik ben laaggeletterd - en dat betekent dat ik niet alleen moeite heb met letters op papier maar ook met de computer. [...] Ik krijg de hulp bijvoorbeeld van familie of van mijn leescoach. Maar ik kan bijvoorbeeld ook in het buurthuis hulp krijgen. Het is vooral heel belangrijk dat iemand dit een-op-een aan mij uit kan leggen. En dat het vaak herhaald wordt. Dan kan ik het wel.'

Tot slot benadrukken deelnemers dat technologie sociale contacten niet mag vervangen. Zij geven de voorkeur aan bewegen en oefenen in groepsverband, bijvoorbeeld in buurthuizen, boven zelfstandig thuis bewegen met een tablet. Een deelnemer zei hierover: 'Sporten doe ik liever niet alleen thuis, maar in onze beweeggroep. Dan ben ik niet mijn eigen baas, en word ik gemotiveerd om mijn best te doen. En het is ook heel gezellig met de andere dames.'

Technologie wordt vooral gezien als een aanvulling op bestaande sociale netwerken en ondersteuning. Deelnemers willen bovendien graag betrokken worden bij de ontwikkeling en het testen van nieuwe toepassingen, zodat deze beter aansluiten bij hun behoeften en leefwereld.

3 CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

Dit hoofdstuk presenteert de belangrijkste conclusies uit het onderzoek, gevolgd door aanbevelingen voor relevante stakeholders: ontwikkelaars van technologie, beleidsmakers en organisaties in de zorg- en welzijnssector.

3.1 Beperkte kennis over valpreventietechnologie onder ouderen

Conclusie

Uit het onderzoek blijkt dat de bekendheid met valpreventietechnologie onder ouderen aanwezig is, maar doorgaans beperkt en oppervlakkig blijft. Veel ouderen hebben een globaal beeld van technologische mogelijkheden, maar missen specifieke kennis over beschikbare toepassingen, werking, toepassingsmomenten en praktische aspecten.

Daarnaast laat het onderzoek zien dat er geen uniforme manier bestaat om ouderen te bereiken. Verschillende ouderen hebben verschillende informatiebehoeften en voorkeuren. Waar sommige ouderen informatie graag ontvangen tijdens groepsactiviteiten, maken anderen vooral gebruik van internet en sociale media. Ouderen in een kwetsbare positie hebben vaker behoefte aan persoonlijke begeleiding. Voor veel ouderen geldt bovendien dat herhaling belangrijk is om informatie goed te laten beklijven.

Aanbevelingen

Voor ontwikkelaars, zorg- en welzijnsorganisaties en beleidsmakers

Zorg voor toegankelijke, eenduidige en praktische informatie over beschikbare technologieën voor valpreventie. Denk hierbij bijvoorbeeld aan een handleiding of flyer in begrijpelijke taal, die wordt ondersteund door duidelijke afbeeldingen. Hierin dient minimaal de volgende informatie beschikbaar te zijn:

- de werking van de technologie;
- voor wie en wanneer deze geschikt is;
- de kosten en eventuele vergoedingsmogelijkheden;
- waar de technologie verkrijgbaar is;
- welke ondersteuning beschikbaar is bij gebruik.

Communicatie dient:

- begrijpelijk en laagdrempelig te zijn;
- aan te sluiten bij het dagelijks leven van ouderen;
- niet stigmatiserend te zijn;

- de nadruk te leggen op zelfstandigheid, veiligheid en kwaliteit van leven.

Vanwege de diversiteit binnen de doelgroep ouderen is het noodzakelijk om communicatiestrategieën af te stemmen op verschillende subgroepen. Om een brede doelgroep te bereiken, is inzet van meerdere kanalen en methoden naast elkaar nodig. Voor het bereiken van verschillende groepen ouderen kan gebruik worden gemaakt van bestaande hulpmiddelen, zoals de toolkit *Samen wegwijs in beleidsparticipatie van ouderen* van Movisie.

Het is wenselijk om zoveel mogelijk aan te sluiten bij bestaande structuren, zoals groepsactiviteiten, vertrouwde locaties en professionals die al contact hebben met ouderen. Denk hierbij aan fysiotherapeuten, huisartsen en welzijnsorganisaties, die vanuit het vertrouwen dat mensen al in hen hebben een belangrijke rol kunnen spelen in het effectief verspreiden van informatie over valpreventietechnologie.

3.2 Bereidheid alleen is niet genoeg: voorwaarden voor succesvol gebruik van valpreventietechnologie

Conclusie

Het onderzoek laat zien dat ouderen over het algemeen positief staan tegenover technologie voor valpreventie. De bereidheid om technologie te gebruiken is echter afhankelijk van verschillende factoren, zoals de ervaren meerwaarde, gebruiksvriendelijkheid en het vertrouwen in de technologie.

Tegelijkertijd ervaren veel ouderen drempels voor gebruik. Vooral het ontbreken van een directe noodzaak speelt een rol: technologie wordt vaak gezien als iets voor later. Daarnaast worden beperkte digitale vaardigheden, zorgen over complexiteit en mogelijke gevolgen voor autonomie genoemd als belemmeringen.

Ouderen staan vooral open voor technologie wanneer deze bijdraagt aan zelfstandig en veilig thuis wonen, geruststelling biedt en goed aansluit bij het dagelijks leven. Technologie wordt bij voorkeur gezien als aanvulling op bestaande routines en sociale contacten.

Aanbevelingen

Voor ontwikkelaars

- Ontwikkel eenvoudige en intuïtieve technologie die aansluit bij het digitale vaardigheidsniveau van ouderen.
- Beperk het aantal handelingen dat nodig is om technologie te gebruiken.
- Ontwerp technologie die aansluit bij het dagelijks leven van ouderen en bestaande routines ondersteunt in plaats van verandert.
- Heb oog voor eventuele terughoudendheid van ouderen rondom privacy. Geef gebruikers controle over instellingen, gegevensdeling en gebruik van de technologie.
- Betrek ook de ouderen die moeite hebben met digitale vaardigheden, structureel bij ontwerp, testen en doorontwikkeling van producten.

Voor zorg- en welzijnsorganisaties

- Maak de meerwaarde van technologie zichtbaar voor ouderen, voordat er sprake is van acute problemen.
- Bied persoonlijke begeleiding aan ouderen die hier behoefte aan hebben.
- Introduceer technologie via bestaande contactmomenten met vertrouwde professionals.
- Benadruk het preventieve karakter van technologie om het 'voor later'-denken te doorbreken en laat zien dat deze ook geschikt is voor actieve en zelfstandige ouderen.

Voor beleidsmakers

- Verlaag financiële en praktische drempels voor gebruik.
- Maak kosten, vergoedingen en toegang tot technologie overzichtelijk en transparant.
- Stimuleer bewustwording over de mogelijkheden van technologie binnen valpreventie.
- Investeer in het versterken van digitale vaardigheden van ouderen.
- Versterk de samenwerking tussen ontwikkelaars, zorg- en welzijnsorganisaties en gemeenten.
- Investeer in toegankelijke lokale plekken waar ouderen informatie en ondersteuning kunnen krijgen, zoals buurthuizen, Informatiepunten Digitale Overheid (IDO's) en andere ontmoetingslocaties.

Overkoepelende aanbeveling

De wensen en behoeften van ouderen verschillen en veranderen. Daarom is het belangrijk deze regelmatig op te halen, hier budget voor vrij te maken en technologie hier continu op aan te passen. Op deze manier borg je dat technologie blijft aansluiten bij de praktijk en dat deze wordt gebruikt.

3.3 Passende ondersteuning is voorwaarde voor duurzaam gebruik

De ondersteuningsbehoeften van ouderen met betrekking tot gebruik van technologie voor valpreventie verschilt per persoon en per groep, maar er zijn duidelijke overeenkomsten. De meeste ouderen hebben behoefte aan hulp bij installatie en eerste gebruik van technologie, bij voorkeur met eenvoudige, stapsgewijze en visuele uitleg. Ook nazorg, zoals ondersteuning bij storingen en vragen, ervaren zij als belangrijk. Deze nazorg wordt momenteel meestal geboden door het informele netwerk (zoals familie en vrienden).

Het is voor ouderen belangrijk dat vooraf duidelijk is hoe ondersteuning is geregeld en wat de kosten zijn. Effectieve ondersteuning vraagt om een goede samenwerking tussen informele zorg, professionele zorg en het sociaal domein.

Aanbevelingen

Voor ontwikkelaars van technologie

- Ontwikkel technologie die zo zelfstandig mogelijk gebruikt kan worden. Technologie die eenvoudig te installeren en te gebruiken is, ook voor ouderen met beperkte digitale vaardigheden.
- Anticipeer op storingen en updates. Denk vooraf na over mogelijke technische problemen en noodzakelijke updates, en zorg dat gebruikers hierover tijdig, duidelijk en begrijpelijk worden geïnformeerd.

- Lever praktische informatie aan organisaties die betrokken zijn bij implementatie en ondersteuning.
- Richt waar mogelijk een laagdrempelige helpdesk of ondersteuningsstructuur in.
- Zorg dat ondersteuningsmedewerkers voldoende zijn toegerust om ouderen met beperkte digitale vaardigheden te begeleiden.

Voor zorg- en welzijnsorganisaties en beleidsmakers

- Geef altijd duidelijk aan waar ouderen terecht kunnen voor ondersteuning.
- Combineer waar mogelijk groepsgerichte ondersteuning met individuele begeleiding.
- Bied maatwerk aan ouderen die extra ondersteuning nodig hebben, bijvoorbeeld vanwege beperkte digitale vaardigheden of laaggeletterdheid.
- Integreer ondersteuning in bestaande zorg- en welzijnscontacten.
- Betrek en ondersteun mantelzorgers, familieleden en andere naasten.
- Maak ondersteuning onderdeel van de implementatie van technologie, niet een losstaande activiteit.
- Versterk de samenwerking tussen zorg- en welzijnsorganisaties zodat ondersteuning goed op elkaar aansluit.
- Maak verantwoordelijkheden, organisatie en financiering van ondersteuning transparant.

3.4 Overkoepelende conclusie

Een centrale bevinding uit dit onderzoek is dat ouderen geen homogene doelgroep vormen. Wensen, behoeften en ondersteuningsvragen verschillen tussen ouderen en veranderen bovendien in de tijd. Succesvolle ontwikkeling, implementatie en opschaling van technologie voor valpreventie vraagt daarom om voortdurende betrokkenheid van ouderen. Door wensen en behoeften regelmatig op te halen, hiervoor structureel middelen beschikbaar te stellen en technologie hierop aan te passen, blijft deze aansluiten bij de praktijk. Dit vergroot de kans op acceptatie, gebruik en duurzaam effect.

Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

Dit onderzoek richtte zich op de behoeften van ouderen ten aanzien van het gebruik van en de ondersteuning bij technologie voor valpreventie. Omdat het aanbod van dergelijke technologieën momenteel nog beperkt is, is in veel gevallen gesproken over technologie in algemene of hypothetische zin.

Vervolgonderzoek kan zich richten op:

- de wijze waarop aanbieders van technologie ondersteuning organiseren;
- de samenwerking tussen zorg-, welzijns- en private partijen rondom implementatie en ondersteuning;
- bestaande technologische toepassingen voor valpreventie en de ervaringen met implementatie daarvan;

Omdat professionals een belangrijke rol spelen bij de introductie, toepassing en ondersteuning van technologie, is aanvullend onderzoek naar hun behoeften essentieel voor succesvolle implementatie in de praktijk.

BRONNEN

VeiligheidNL. (z.d.). Ketenaanpak Valpreventie. Geraadpleegd op 27 juli 2026, van <https://www.veiligheid.nl/ketenaanpak-valpreventie>

VeiligheidNL. (2023). Valpreventie voor ouderen met een lage sociaal-economische status (SES) en/of migratieachtergrond. VeiligheidNL. Geraadpleegd op 25 augustus 2026, van https://www.veiligheid.nl/sites/default/files/2023-07/artikel_valpreventie_voor_ouderen_met_een_lage_ses_en_of_migratieachtergrond_0.pdf

VeiligheidNL. (2024a). Technologische innovaties in de Ketenaanpak Valpreventie. Geraadpleegd op 27 juli 2026, van <https://www.veiligheid.nl/themas/valpreventie/factsheet/factsheet-technologische-innovaties-de-ketenaanpak-valpreventie>

VeiligheidNL. (2024b). Valpreventie in Amsterdam Zuidoost: GGD zet seniorendisco in om ouderen te bereiken. Geraadpleegd op 27 juli 2026, van <https://www.veiligheid.nl/kennisaanbod/praktijkvoorbeeld/valpreventie-amsterdam-zuidoost-ggd-zet-seniorendisco-om-ouderen-te>

VeiligheidNL. (2025). Feiten en cijfers valongevallen 65-plussers 2024. Geraadpleegd op 27 juli 2026, van <https://www.veiligheid.nl/sites/default/files/2025-09/Infographic%20Valongevallen%202024.pdf>

BIJLAGE 1 DESKRESEARCH

Op aanvraag

BIJLAGE 2 RESULTATEN VRAGENLIJST OUDERENFONDS

Op aanvraag