

Zicht op Evenwicht

Landelijke implementatie van een cursus gericht op het verminderen van angst om te vallen bij zelfstandig wonende ouderen

M. C. de Jonge^a, A. van der Poel^a, J. C. M. van Haastregt^b, M. F. T. M. Du Moulin^c, G. A. R. Zijlstra^b, I. Voordouw^d

A Matter of Balance: strategy for implementation in Dutch homecare organizations

Background: The Dutch version of A Matter of Balance (AMB-NL) is a cognitive behavioral group program to reduce fear of falling and related activity avoidance in community-living older persons. This paper presents the strategy for implementation of AMB-NL in Dutch homecare organizations and the outcomes of this implementation. The aim was to implement AMB-NL in at least 50 % of 64 homecare organizations in The Netherlands in 2009 and 2010.

Methods: The implementation strategy was based on the four phases of the Replicating Effective Interventions: pre-conditions, pre-implementation, implementation, and maintenance and evolution.

Results: After preparing the implementation activities, such as identifying implementation barriers, consulting stakeholders, preparing the materials involved in the implementation, and training the facilitators of the program (n=53), AMB-NL was implemented in 16 of the 64 homecare organizations (25 %). Another five homecare organizations indicated that they would shortly include AMB-NL in their care program. These organizations conducted the intervention 19 times to a total of 178 participants. After the implementation phase another 16 facilitators were trained, and program materials were successfully disseminated.

Conclusion: The implementation of AMB-NL was well performed. The targeted aim is not fully reached within the two-year timeframe, but the program is well received by participants, trainers and homecare organizations. Further implementation and maintenance of AMB-NL in primary health care is recommended.

Keywords: implementation, accidental falls, fear of falling
Tijdschr Gerontol Geriatr 2013; 44: 12-21

^a Trimbos-instituut, Utrecht, The Netherlands

^b CAPHRI School for Public Health and Primary Care, Vakgroep Health Services Research, Universiteit Maastricht, Maastricht, The Netherlands

^c Faculteit Gezondheid, Zuyd Hogeschool, Heerlen, The

Netherlands

^d ZonMw, Den Haag, The Netherlands

Correspondentie: M. C. de Jonge, Trimbos-instituut, Utrecht, The Netherlands, Phone: +31-30-2971100; Email: mjonge@trimbos.nl

Samenvatting

Achtergrond: Zicht op Evenwicht is een effectieve cognitief gedragsmatige groepscursus om bezorgdheid om te vallen en gerelateerd vermijdingsgedrag bij zelfstandig wonende ouderen te verminderen. Dit artikel beschrijft de landelijke implementatiestrategie van deze cursus en de resultaten daarvan. De implementatiestrategie had als doel de cursus in 2009 en 2010 bij minimaal 50 % van 64 thuiszorgorganisaties die zijn aangesloten bij het Landelijk Steunpunt Preventie - Thuiszorg (LSP-T) te implementeren.

Methoden: De implementatiestrategie is gebaseerd op de vier fasen van het 'Replicating Effective Interventions' (REP) model: randvoorwaarden, pre-implementatie, implementatie, en borging en doorontwikkeling.

Resultaten: Na voorbereidende implementatieactiviteiten zoals identificeren van belemmerende factoren, consulteren van stakeholders, gereedmaken van cursusmaterialen en training van cursusbegeleiders (n=53), is Zicht op Evenwicht in de periode 2009-2010 geïmplementeerd bij 16 van thuiszorgorganisaties van het LSP-T (25 %). Nog eens vijf thuiszorgorganisaties hadden plannen om de cursus aan te bieden. De cursus is in deze periode landelijk 26 keer aangeboden, 19 keer uitgevoerd en heeft 178 cursisten bereikt. Het verschil tussen aanbod en uitvoering is een gevolg van moeizame werving van cursisten. Na de implementatiefase zijn nog eens 16 cursusbegeleiders getraind en verloopt de verspreiding van cursusmaterialen voorspoedig.

Conclusie: Het implementatietraject is overeenkomstig de opzet van het REP-model verlopen. Het beoogde implementatiedoel is niet volledig bereikt in de periode van twee jaar, maar de cursus geniet zichtbaar de interesse van ouderen, cursusbegeleiders en thuiszorgorganisaties. De continuering van aandacht voor verspreiding en borging van de cursus in de eerstelijnszorg wordt daarom aanbevolen.

Trefwoorden: implementatie, valpreventie, valangst

Inleiding

Angst om te vallen en daaraan gerelateerd vermijdingsgedrag komen veel voor bij ouderen. Uit onderzoek blijkt dat ongeveer de helft van de thuiswonende ouderen bezorgd is

om te vallen. Veertig procent van hen geeft aan activiteiten te vermijden ten gevolge van deze angst.¹ Angst om te vallen heeft een negatieve invloed op de kwaliteit van leven van ouderen. Het vergroot de kans op depressie en valincidenten en kan negatieve gevolgen hebben op het mentaal, sociaal en fysiek functioneren.^{2,3} Dit alles leidt tot toename van het zorggebruik en de daarmee samenhangende kosten.² Ook in Nederland is sprake van deze problematiek. De nota 'Gezond ouder worden in Nederland' van het RIVM noemt vallen, inactiviteit, eenzaamheid en depressie de vier belangrijkste problemen bij zelfstandig wonende ouderen.⁴ De omvang van angst om te vallen en de impact ervan op het leven van ouderen, maken het noodzakelijk effectieve maatregelen te nemen om angst om te vallen bij ouderen te verminderen.

In de Verenigde Staten (VS) is in de jaren negentig een cognitief gedragsmatige groepsinterventie ontwikkeld, genaamd 'A Matter of Balance', die specifiek gericht is op het verminderen van valangst en daaraan gerelateerd vermijdingsgedrag. Deze cursus liet veelbelovende resultaten zien in de VS.⁵ Op grond hiervan hebben Zijlstra en collega's een voor de Nederlandse situatie aangepaste versie van de cursus ontwikkeld, genaamd Zicht op Evenwicht.⁶ De effecten van deze cursus werden getest in een gerandomiseerde gecontroleerde studie (RCT) die liet zien dat de cursus positieve effecten had op onder andere bezorgdheid om te vallen, vermijdingsgedrag, herhaald vallen, dagelijkse activiteiten en diverse andere aspecten waaronder depressie.^{7,8} Zie ook TGG 2012;43: 164-73. Daarnaast bleek de cursus goed uitvoerbaar voor deelnemers en cursusleiders en paste uitstekend binnen het zorgaanbod van thuiszorgorganisaties. Aanbevolen werd om de cursus Zicht op Evenwicht te implementeren in de reguliere zorg in Nederland.⁷

Zicht op Evenwicht is een cognitief gedragsmatige cursus gericht op het verminderen van angst om te vallen en daaraan gerelateerd vermijdingsgedrag. De cursus bestaat uit acht wekelijkse bijeenkomsten van elk twee uur en een herhalingsbijeenkomst na twee maanden. De cursus is gericht op zelfstandig wonende mensen van 70 jaar of ouder die bezorgd zijn om te vallen en daardoor activiteiten vermijden. Cursisten dienen in staat te zijn korte afstanden te lopen (eventueel met stok of rollator). De cursusgroepen bestaan doorgaans uit 8 tot 10 cursisten en de bijeenkomsten worden geleid door wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten of ergotherapeuten.

De volgende thema's komen tijdens de cursus aan bod: 1) Introductie van de cursus; 2) Opvattingen over vallen; 3) De invloed van lichaamsbeweging op het valrisico; 4) Het voorkomen van vallen en assertiviteit; 5) Omgaan met bezorgdheid om te vallen; 6) Risicovol gedrag; 7) Risico's in en om het huis; en 8) Veilig gedrag. Twee maanden na de achtste bijeenkomst vindt een herhalingsbijeenkomst plaats waar cursisten ervaringen van de afgelopen periode uitwisselen en waar belangrijkste cursusonderdelen worden herhaald. Tijdens de cursus leren de cursisten zogenaamde 'niet-helpende' gedachten over vallen te herkennen en om te zetten in 'helpende' gedachten, waardoor het gevoel van controle over vallen toeneemt. Een voorbeeld is een mevrouw die in een rollenspel oefende om voor zichzelf op te komen en de buschauffeur vraagt met wegrijden te wachten tot zij op haar stoel zit. Cursisten leren realistische doelen te stellen met betrekking tot het veilig ondernemen van activiteiten en krijgen tips om de woonomgeving veiliger te maken. Ook wordt het belang besproken van lichaamsbeweging en worden gezamenlijk eenvoudige lichaams oefeningen met een elastische band uitgevoerd. Aan het einde van elke bijeenkomst krijgen de cursisten enkele huiswerkopdrachten mee over de behandelde onderwerpen. Verschillende materialen, zoals een gedetailleerde handleiding voor de cursusbegeleider, een werkboek voor de cursisten, en een film op DVD, dienen ter ondersteuning van de cursus.

In 2008 is een implementatietraject voor Zicht op Evenwicht gestart. Het doel van het implementatietraject was om de cursus Zicht op Evenwicht te implementeren bij minimaal 50 % van de 64 thuiszorginstellingen die destijds waren aangesloten bij het Landelijk Steunpunt Preventie Thuiszorg (LSP-T). Dit platform heeft gefunctioneerd van 2007 tot 2011 ter ondersteuning

van thuiszorginstellingen die subsidie kregen vanuit het ZonMw-programma PreventieKracht. Dit artikel beschrijft de implementatiestrategieën voor Zicht op Evenwicht en de resultaten van de implementatie.

Methode

Samenstelling projectgroep

Bij de start van het project is een projectgroep ingesteld bestaande uit onderzoekers van de Universiteit Maastricht, een preventiefunctaris van Orbis Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), onderzoekers van het Trimbos-instituut en vertegenwoordigers van drie thuiszorginstellingen die waren benaderd via een oproep van het LSP-T: Orbis Thuiszorg, Stichting Thuiszorg Midden Gelderland (STMG) en Thuiszorg Meander. Het Trimbos-instituut had de algehele projectleiding, ontwikkelde de implementatiestrategieën en verzorgde de uitvoering en evaluatie ervan. De thuiszorginstellingen speelden een rol in het opstellen van de randvoorwaarden voor de uitvoering en de identificatie van de belemmerende factoren. Daarnaast voerden zij de pilot uit. De Universiteit Maastricht voerde de proces- en effectevaluatie op cursistniveau uit en de preventiefunctaris GGZ ontwikkelde en verzorgde de training voor de cursusleiders.

Implementatiestrategie

De implementatie van de cursus Zicht op Evenwicht is uitgevoerd aan de hand van het 'Replicating Effective Programs' model (REP-model) van Kilbourne en collega's.⁹ Dit model bestaat uit vier fasen met bijbehorende activiteiten (Figuur 1).



Figuur 1 Fasen en activiteiten binnen het REP-model⁹

Resultaten

Tabel 1 geeft de implementatieactiviteiten in dit project weer. In de onderstaande tekst worden deze activiteiten voor elke fase van het REP-model⁹ toegelicht.

Fase 1 - Randvoorwaarden

Identificeren behoefte

Voorafgaand aan de implementatie is nagegaan in hoeverre in Nederland behoefte is aan een interventie die valangst en daaraan gerelateerd vermijdingsgedrag vermindert. Uit onderzoek is gebleken dat ongeveer de helft van de thuiswonende ouderen bezorgd is om te vallen en dat 40 % activiteiten vermijdt ten gevolge van deze angst.¹ Daarnaast beschrijft de eerder genoemde nota 'Gezond ouder worden in Nederland' dat vallen en inactiviteit tot de belangrijkste problemen bij zelfstandig wonende ouderen behoren.⁴ De omvang van het probleem en de impact ervan op het leven van ouderen, maken het noodzakelijk effectieve maatregelen te nemen om valangst bij ouderen te verminderen.

Identificeren effectieve interventie

Het aanbod van interventies om valangst te verminderen in Nederland is geïnventariseerd via literatuuronderzoek, relevante websites en deskundigen. Hieruit bleek dat op landelijk niveau diverse valpreventie interventies bestaan, zoals 'In Balans' van het Nederlands Instituut voor Sport en Beweging (NISB), 'Halt! U valt' van Consument en Veiligheid (nu: VeiligheidNL), en 'Bewegen valt goed' van het NISB en Consument en Veiligheid. Deze interventies zijn echter vooral gericht op het voorkomen van valincidenten en het stimuleren van lichaamsbeweging en veel minder op de psychologische aspecten van vallen.

Alleen de interventie Zicht op Evenwicht was specifiek gericht op het verminderen van valangst en gerelateerd vermijdingsgedrag,⁷ maar deze interventie was nog niet landelijk geïmplementeerd. Zoals in de inleiding al beschreven is, bleek Zicht op Evenwicht positieve effecten te hebben op valangst, vermijdingsgedrag, herhaald vallen en diverse andere aspecten.^{7,8} Op basis van lokale ervaringen met deze cursus leek landelijke implementatie van de cursus binnen de thuiszorgsetting mogelijk.^{7,10} Tevens bood het ZonMw-programma PreventieKracht thuiszorginstellingen de mogelijkheid om financiering voor de uitvoering van de cursus te ontvangen. Naast Zicht op

Evenwicht werden geen interventies gevonden die zich specifiek richten op angst om te vallen.

Identificeren belemmerende factoren

Binnen de projectgroep zijn gedurende het implementatietraject belemmerende factoren geïdentificeerd ten aanzien van werving van cursusdeelnemers, gebruiksvriendelijkheid van cursusmaterialen, training voor cursusbegeleiders, interne organisatie thuiszorgorganisaties en het aanvragen van financiering. De knelpunten en de aanpak daarvan worden beschreven bij de verschillende activiteiten en fasen die in dit artikel aan bod komen.

Gereedmaken cursusmaterialen

De materialen die door Zijlstra en collega's⁸ zijn vertaald en aangepast aan de Nederlandse setting, zijn als basis gebruikt. Dit betrof een handleiding en sheets voor cursusbegeleiders, losse werkbladen voor deelnemers en een Amerikaanse DVD. Om de gebruiksvriendelijkheid te optimaliseren is de vormgeving van de handleiding en de werkbladen aangepast. Hierbij is gekozen voor een eigen werkboek voor de cursisten in plaats van losse vellen en bundeling van de materialen van de cursusbegeleider tot één map. Daarnaast is een Nederlandstalige DVD ontwikkeld, om het beeldmateriaal beter aan te laten sluiten bij de belevingswereld van Nederlandse ouderen. Zo wordt er een oudere man geïnterviewd die nog elke dag gaat fietsen, een onderwerp dat in de Amerikaanse DVD niet aan bod kwam. In deze fase is tevens de training voor cursusbegeleiders ontwikkeld en gedetailleerd beschreven in een handleiding.

Fase 2 - Pre-implementatie

Klankbordgroep instellen

Door de projectgroep is een klankbordgroep samengesteld van belangrijke stakeholders voor dit project. Aan deze klankbordgroep namen naast de organisaties vertegenwoordigd in de projectgroep de volgende partners deel: ZonMw-programma PreventieKracht, Kennisnetwerk Valpreventie Senioren, het Landelijk Netwerk Valpoliklinieken, Consument en Veiligheid, een huisarts, een wijkverpleegkundige en ActiZ, de brancheorganisatie voor zorgondernemers. De taken van de klankbordgroep waren: bepalen en monitoren van de positie van Zicht op Evenwicht binnen het valpreventieaanbod; financiële borging van Zicht op Evenwicht; monitoren van het evaluatieonderzoek op cursistniveau; monitoren van

Tabel 1 Toepassing REP-model⁹ bij de implementatie Zicht op Evenwicht		
Fasen	Activiteiten	Uitvoering (verantwoordelijk)
1. Randvoorwaarden		
- Identificeren behoefte	- Literatuuronderzoek naar de omvang van het probleem - Inschatting maatschappelijk belang	- Projectgroep (UM/Trimbos)
- Identificeren effectieve interventie	- Literatuuronderzoek naar effectieve interventies in wetenschappelijke databases - Consultatie deskundigen op gebied van valpreventie en valangst - Raadpleging relevante websites	- Projectgroep (Trimbos)
- Identificeren belemmerende factoren	- Bespreking met deskundigen van mogelijke knelpunten op gebied van werving, materiaal, training, interne organisatie en financiën	- Projectgroep (UM/Trimbos)
- Gereedmaken cursusmaterialen	- Aanpassing werkboek en handleiding - Ontwikkeling Nederlandse DVD - Ontwikkeling ondersteunende materialen (folder, Powerpoint presentatie) - Ontwikkeling training voor cursusbegeleiders	- Projectgroep, DVD producer en ontwikkelaars interventie
2. Pre-implementatie		
- Klankbordgroep installeren	- Samenstelling klankbordgroep - Opstellen taakverdeling	- Projectgroep en klankbordgroep
- Testen cursusmaterialen	- Testen cursusmaterialen bij drie thuiszorgorganisaties - Verder optimaliseren materialen	- Projectgroep
- Voorbereiden implementatie	- Voorlichting aan thuiszorgorganisaties - Ontwikkeling richtlijnen voor aanmelding en intake	- Projectgroep en klankbordgroep
3. Implementatie		
- Training professionals	- Bekend maken training en cursus - Eerste training cursusbegeleiders	- Projectgroep (GGZ preventie-functionaris, Trimbos)
- Continue ondersteuning	- Identificeren van en reageren op knelpunten en behoeften van uitvoerende thuiszorgorganisaties (werving, financiering) - Monitoring lokale uitvoering interventie - Ontwikkeling factsheet en website	- Projectgroep (Trimbos) en klankbordgroep
- Evaluatie	- Proces- en effectevaluatie onder deelnemende thuiszorgorganisaties - Proces- en effectevaluatie onder deelnemers	- Projectgroep (Trimbos) - Projectgroep (UM)
- Optimaliseren cursusmaterialen op basis van feedback	- Aanpassing DVD	- Projectgroep (Trimbos)
4. Borging en doorontwikkeling		
- Organisatorische en financiële borging van de interventie	- Onderzoek naar financiering i.v.m. stopzetten programma Preventiekracht	- Projectgroep (Trimbos) en klankbordgroep
- Landelijke verspreiding	- Beschikbaar blijven van website/materialen - Blijvend aanbod van training cursusbegeleiders	- Trimbos-instituut
- Doorontwikkeling indien nodig	- Blijvende aandacht voor training en uitvoering cursus - Op de hoogte blijven van ontwikkelingen in het veld en de wetenschap	- Trimbos-instituut

de ontwikkeling van de implementatiestrategieën en uitvoering en evaluatie daarvan; en voorbereiding van de landelijke implementatie.

Testen cursusmaterialen

De drie thuiszorgorganisaties die plaats hadden in de projectgroep voerden de pilotimplementatie uit. Er werd gestart met een training voor cursusbegeleiders. Zes wijkverpleegkundigen en twee fysiotherapeuten vanuit de drie organisaties volgden de training. Direct na de training bleken drie potentiële cursusbegeleiders minder geschikt voor het leiden van de cursus, omdat zij andere verwachtingen hadden van de cursus en er geen selectie had plaatsgevonden op geschiktheid en motivatie. Zij hadden bijvoorbeeld moeite om deels verantwoordelijk te zijn voor de werving en om met groepen te werken. Op basis van deze ervaringen is door de projectgroep een profiel opgesteld voor cursusbegeleiders: Cursusbegeleiders zijn (wijk)verpleegkundigen of paramedici die ervaring hebben met de doelgroep ouderen, affiniteit hebben

met valangst en valpreventie, bij voorkeur ervaring hebben met het werken met groepen en minimaal een HBO werk- en denkniveau hebben.

Vervolgens voerde elke pilotorganisatie de cursus eenmalig uit onder een groep van minimaal acht ouderen. De opgedane ervaringen leidden tot het verder optimaliseren van de cursusmaterialen. In Tabel 2 worden de materialen beschreven. Ze zijn beschikbaar via de webwinkel van het Trimbos-instituut (zie www.zichtopevenwicht.nl).

Voorbereiden implementatie

Om thuiszorginstellingen landelijk op de hoogte te brengen van Zicht op Evenwicht en de bijbehorende training, is gebruik gemaakt van verschillende media, waaronder digitale nieuwsbrieven van het Trimbos-instituut en online aankondigingen via websites van onder andere het Kennisnetwerk Valpreventie Senioren, Consument en Veiligheid, ZonMw, het NISB en Vilans. Thuiszorginstellingen hebben in 2010 en 2011 verschillende brieven en folders ontvangen over Zicht op Evenwicht, de mogelijkheid tot

Tabel 2 Cursusmaterialen Zicht op Evenwicht

Cursusmaterialen Zicht op Evenwicht	
Cursusmaterialen	
Cursushandleiding	<ul style="list-style-type: none"> Gedetailleerde handleiding voor cursusbegeleiders met uitleg over diverse aspecten van de cursus en een stapsgewijze beschrijving van de inhoud van elke cursusbijeenkomst.
Werkboek	<ul style="list-style-type: none"> Werkboek voor cursisten met achtergrondinformatie over vallen en valangst, huiswerkopdrachten en een beschrijving (inclusief foto's) van de lichamelijke oefeningen.
DVD	<ul style="list-style-type: none"> DVD getiteld 'Voor wie onbezorgd actief wil zijn' met uitleg over valangst en voorbeelden van ouderen die hun valangst hebben overwonnen of een goede manier hebben gevonden hiermee om te gaan. De DVD wordt getoond tijdens de eerste cursusbijeenkomst om met ouderen in gesprek te gaan over hun ervaringen.
Powerpoint presentatie	<ul style="list-style-type: none"> Set van ondersteunende dia's die de cursusbegeleider kan gebruiken bij uitleg van oefeningen en theorie.
Ondersteunende materialen	
Folder	<ul style="list-style-type: none"> Informatiefolder voor ouderen over Zicht op Evenwicht. De folder kan gebruikt worden bij de werving van deelnemers.
Richtlijnen voor aanmelding en intake deelnemers	<ul style="list-style-type: none"> Richtlijn om (potentiele) deelnemers te informeren en te screenen op geschiktheid voor de cursus.
Factsheet Zicht op Evenwicht	<ul style="list-style-type: none"> Factsheet met onder andere achtergrondinformatie over Zicht op Evenwicht, werving van deelnemers en financiering.

financiering via ZonMw en de aankomende trainingen voor cursusbegeleiders. Een belangrijke manier om Zicht op Evenwicht onder de aandacht van professionals te brengen was de erkenning als 'waarschijnlijk effectief' door het Centrum Gezond Leven. Zicht op Evenwicht is op dit moment de enige valangstinterventie die erkenning op deze hoogte heeft.¹⁴

Fase 3 - Implementatie

Training professionals

In de implementatieperiode (2009 en 2010) is de training voor cursusbegeleiders vier keer uitgevoerd en hebben 53 deelnemers de training gevolgd. Deze deelnemers waren afkomstig van 28 verschillende organisaties, waaronder 21 thuiszorgorganisaties en 7 andere zorgorganisaties, zoals fysiotherapiepraktijken en ergotherapiepraktijken.

Continue ondersteuning

De twee categorieën van ondersteuning die het REP-model beschrijft (technische ondersteuning en continue ondersteuning),⁹ zijn vanwege de sterke overlap in dit project samengevoegd. Aan de deelnemende organisaties is ondersteuning geboden door middel van regelmatig (telefonisch) contact met de coördinatoren van de uitvoerende organisaties. Tijdens de contacten, maar ook tijdens bijeenkomsten van de projectgroep en de klankbordgroep, zijn knelpunten in de uitvoering en implementatie geïdentificeerd en behoeften van de organisaties in kaart gebracht. De twee grootste knelpunten waren financiering van de uitvoering en de werving van deelnemers. Enkele geplande cursussen konden geen doorgang vinden omdat zich onvoldoende cursisten hadden aangemeld. Cursusbegeleiders gaven aan dat zij over onvoldoende tijd en financiering beschikten om een optimale werving uit te voeren. Alle informatie voor cursusbegeleiders en andere belangstellenden is samengebracht op de ontwikkelde website zichtopevenwicht.nl.

Om de werving van cursisten makkelijker te maken, zijn ten eerste de best-practices van enkele thuiszorgorganisaties verzameld en opgenomen in een factsheet, naast algemene informatie over valpreventie en de cursus Zicht op Evenwicht. Deze factsheet is landelijk verspreid en op de website geplaatst. Ten tweede is de folder 'Zicht op Evenwicht' voor cursisten ontwikkeld en via de website beschikbaar gesteld (tevens te downloaden), zodat thuiszorginstellingen daarvan gebruik konden maken bij de werving. Ten derde zijn via het Landelijk Netwerk Valpoliklinieken (deelnemer

klankbordgroep) alle valpoli's op de hoogte gebracht van de cursus om doorverwijzing te stimuleren. De contactgegevens van de valpoli's zijn tevens opgenomen op de website, zodat thuiszorgorganisaties zelf contact kunnen opnemen en afspraken over doorverwijzing kunnen maken.

Om de financiering van de cursus te vergemakkelijken is een document verspreid met informatie over de wetenschappelijke onderbouwing van Zicht op Evenwicht. Dit document diende ter ondersteuning van subsidieaanvragen van thuiszorgorganisaties voor de uitvoering van Zicht op Evenwicht bij het ZonMw-programma PreventieKracht, dat waarde hecht aan de theoretische onderbouwing van de interventies die zij subsidieert.

Evaluatie

In het najaar van 2010 heeft het Trimbos-instituut de gehanteerde implementatiestrategieën geëvalueerd: Vierenzestig thuiszorginstellingen werden benaderd met een online vragenlijst en na verschillende herinneringen (via e-mail en telefoon) vulden 61 organisaties de vragenlijst in (respons 95 %).

Van deze 61 thuiszorgorganisaties hadden op het moment van meten 16 organisaties de cursus Zicht op Evenwicht al aangeboden en hadden vijf organisaties concrete plannen om de cursus in 2010 of 2011 aan te bieden. De belangrijkste redenen voor het aanbieden van de cursus waren: het belang van een valpreventieaanbod bij het zelfstandig houden van mensen (n=10); mogelijkheid tot financiering via ZonMw (n=5); belang van een aanbod voor valangst (n=2); en de overzichtelijke materialen (n=2). Alle 16 organisaties die Zicht op Evenwicht aanbieden zien de cursus als een belangrijke aanvulling op hun preventieaanbod. Wegens moeizame werving van cursisten vond niet elke aangeboden cursus doorgang. Uiteindelijk voerden 10 thuiszorginstellingen de cursus samen 19 keer uit, zij bereikten in totaal 178 cursisten.

Veertig thuiszorginstellingen boden de cursus op het moment van meten nog niet aan en waren ook niet voornemens dit te doen. De belangrijkste redenen hiervoor waren: het hebben van een ander aanbod (n=20) en onbekendheid met de cursus (n=13). Daarnaast gaven twee organisaties aan dat zij de cursus wel wilde aanbieden, maar dat dit niet gelukt is door gebrek aan financiering. Twee organisaties boden de cursus niet aan omdat zij nauw samenwerken met een organisatie die Zicht op Evenwicht aanbiedt en één organisatie was zich nog aan het oriënteren op het valpreventieaanbod. Tot slot gaven twee organisaties aan dat de cursus niet aansluit bij de ouderen aan wie zij zorg bieden.

Naast bovengenoemde evaluatie is een proces- en effectevaluatie uitgevoerd op cursistniveau. Deze evaluatie laat significante positieve resultaten zien op bezorgdheid om te vallen, vermijding van activiteiten, aantal valpartijen, gevoelens van angst en symptomen van depressie.¹¹

Optimaliseren cursusmaterialen op basis van feedback

Op basis van de feedback van de cursusbegeleiders is de DVD op enkele punten aangepast. Voor een betere verstaanbaarheid is het stemvolume van de presentatrice verhoogd en is achtergrondruis weggenomen. Ook is de ondertiteling in een groter lettertype gezet. De overige materialen bleken goed bruikbaar en hoefden niet te worden aangepast.

Fase 4 - Borging en doorontwikkeling

Organisatorische en financiële borging van de interventie

Borging van Zicht op Evenwicht na afloop van het implementatietraject was de taak van de klankbordgroep en projectgroep. Een belangrijk knelpunt voor de borging is de beëindiging van het programma PreventieKracht van ZonMw na 2012 waarmee een belangrijke financier is weggefallen. Omdat bijna alle thuiszorgorganisaties de uitvoering van Zicht op Evenwicht financierden met subsidies uit dit programma, is de verwachting dat vanaf 2012 de uitvoering van Zicht op Evenwicht zal afnemen. Er is daarom gezocht naar alternatieve vormen van financiering, zoals via eigen bijdragen of gemeentesubsidies. Vooralsnog zijn geen alternatieve subsidiemogelijkheden gevonden, dit geldt niet alleen voor Zicht op Evenwicht maar ook voor andere valpreventieprogramma's binnen de thuiszorg.

Landelijke verspreiding

In het voorjaar van 2011 was het implementatieproject afgelopen. Om instellingen te blijven ondersteunen in de uitvoering biedt het Trimbos-instituut twee maal per jaar de training voor cursusbegeleiders aan. Ook is zichtopevenwicht.nl na afloop van het project online gehouden voor het beschikbaar stellen van de cursusmaterialen. In 2011 en de eerste helft van 2012 zijn twee trainingen voor cursusbegeleiders gegeven, waaraan in totaal 16 wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten en ergotherapeuten deelnamen. In 2011 en het eerste kwartaal van 2012 zijn via de website 5 cursushandleidingen en 353 werkboeken voor

cursisten verkocht. Het factsheet is 24 keer verkocht en de folder 963 keer.

Doorontwikkeling indien nodig

Vooralsnog lijkt het niet nodig om aanpassingen in de cursus te maken. Wel is het interessant om twee ontwikkelingen te melden. In de VS wordt de cursus ook door getrainde vrijwilligers gegeven aan ouderen. In een trial bleek dat de resultaten min of meer vergelijkbaar zijn met eerdere resultaten waarbij de cursus door professionals wordt gegeven.¹² In Nederland heeft de Universiteit Maastricht een individuele variant op Zicht op Evenwicht ontwikkeld, onder de naam Thuis in Balans, die op dit moment bij 389 ouderen wordt geëvalueerd.¹³

Discussie en conclusie

Dit project toont aan dat de cursus Zicht op Evenwicht succesvol geïmplementeerd kan worden in de eerstelijnszorg in Nederland. Hoewel het ambitieuze implementatiedoel om de cursus binnen twee jaar bij 50 % van de 64 organisaties te implementeren niet is bereikt, heeft het project diverse overtuigende resultaten. Ten eerste is de cursus door 25 % van 64 thuiszorgorganisaties verzorgd en samen boden zij de cursus 19 keer aan en zijn 178 cursisten bereikt. Ten tweede hebben tijdens de implementatieperiode 53 professionals vanuit 28 organisaties de training tot cursusbegeleider doorlopen en in de periode daarna hebben nog 16 professionals de training gevolgd. Tot slot verloopt de verspreiding van de cursusmaterialen via de website voorspoedig. Tussen 2011 en april 2012 zijn in totaal 1.345 aankopen geweest (merendeel cursistenwerkboek en folder). Dit alles betekent dat Zicht op Evenwicht voorziet in een behoefte vanuit de praktijk en dat de verspreiding en implementatie van de cursus zich ook na afloop van het geplande implementatietraject voortzet. Zicht op Evenwicht is hiermee één van de weinige gestandaardiseerde, wetenschappelijk onderbouwde preventieve interventies die op brede schaal is geïmplementeerd bij thuiszorgorganisaties.^{14,15}

Zicht op Evenwicht is effectief in het verminderen van valangst en gerelateerd vermijdingsgedrag. Met deze focus op de psychologische en gedragsmatige aspecten van vallen is de cursus uniek in Nederland. Daarnaast zijn er positieve effecten op (herhaald) vallen en andere factoren die belangrijk zijn voor zelfstandigheid en zelfredzaamheid bij ouderen, zoals beperkingen in activiteiten van het dagelijks leven en depressieve symptomen.⁷ Deze resultaten

blijken niet alleen uit het eerdere gerandomiseerde onderzoek, maar ook uit de effectevaluatie op cursistniveau die tijdens het implementatieproject is uitgevoerd.^{7,11} Zicht op Evenwicht is door het Centrum Gezond Leven erkend als waarschijnlijk effectief.¹⁴

Een sterk punt van de implementatie van Zicht op Evenwicht is dat met het REP-model⁹ als leidraad, de activiteiten voor implementatie op systematische wijze zijn uitgevoerd. Het REP-model is afkomstig uit de aidspreventie, maar blijkt goed toepasbaar op het thema preventie in de thuiszorg. Bij implementatie met behulp van dit model is het belangrijk om rekening te houden met de steeds veranderende context van de praktijk, waardoor er soms flexibel moet worden omgegaan met afwikkeling van de activiteiten van het REP-model.

Een beperking van het project is dat de kosten van de implementatie niet in kaart zijn gebracht. In toekomstige projecten dient hier aandacht voor te zijn.

Op basis van dit implementatieonderzoek wordt aanbevolen aandacht te blijven besteden aan de werving van cursusdeelnemers. Net als bij veel andere cursussen voor ouderen wordt de werving van deelnemers als een probleem ervaren. Het actief betrekken van diverse eerstelijns zorgverleners bij de werving (zoals de praktijkondersteuner van de huisarts) zou de deelname aan de cursus wellicht verder kunnen vergroten. Een tweede aanbeveling betreft de financiering van Zicht op Evenwicht. Door het stoppen van ZonMw-Preventiekracht is het voor thuiszorgorganisaties moeilijker geworden preventieprogramma's uit te voeren. Een nieuwe vorm van financiering van preventieactiviteiten is noodzakelijk. Branchevereniging ActiZ pleit voor de inzet van wijkverpleegkundigen bij onder andere preventieactiviteiten¹⁶ en in het Expertisegebied wijkverpleegkundige van de beroepsorganisatie V&VN (november 2012) behoort

gezondheidsbevordering tot de kernrollen van de wijkverpleegkundige. De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties (BZK) geven aan de inzet van wijkverpleegkundigen middels de Zichtbare schakel-gelden in 2013 en 2014 via het gemeentefonds te continueren.¹⁷ Mogelijk kunnen gemeenten een rol spelen bij de financiering van de uitvoering van de cursus, mede gezien hun taken op het gebied van de ouderengezondheidszorg (Artikel 5a Wpg, Wet preventieve gezondheid).

Zelfstandigheid en zelfredzaamheid van ouderen is belangrijk voor de oudere zelf, maar ook voor de vergrijzende maatschappij waarin het zorggebruik alsmaar toeneemt. De bestaande effectstudies wijzen uit dat Zicht op Evenwicht kan leiden tot meer zelfstandigheid en zelfredzaamheid onder ouderen.^{5,7,8,11} In de Landelijke nota gezondheidsbeleid van VWS¹⁸ wordt Zicht op Evenwicht genoemd als best-practice bij het behouden van zelfstandigheid van ouderen. Uit dit implementatieproject blijkt dat de cursus voldoet aan een behoefte vanuit de praktijk. Daarom wordt aanbevolen blijvend aandacht te besteden aan de verdere verspreiding en borging van Zicht op Evenwicht binnen de eerstelijnsgezondheidszorg in Nederland.

Dankwoord

We danken: Marina van Montfort (Orbis GGZ), Iris Verschooten (Orbis Thuiszorg), Alie Fokkens en Margriet van de Waeter (Stichting Thuiszorg Midden-Gelderland) en Hilda Sombetzki (Meander Thuiszorg). De implementatie van Zicht op Evenwicht werd gefinancierd door ZonMw Preventie (projectnummer 120720009).

Literatuur

1. Zijlstra GAR, Haastregt JC van, Eijk JTh van, Rossum E van, Stalenhoef PA, Kempen GI. Prevalence and correlated of fear of falling and associated avoidance of activity in the general population of community-living older people. *Age Ageing* 2007;36(3):304-9.
2. Cumming RG, Salkeld G, Thomas M, et al. Prospective study of the impact of fear of falling on activities of daily living, SF-36 scores, and nursing home admission. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci* 2000; 55(5):M299-305.
3. Delbaere K, Crombez G, Vanderstraeten G, et al. Fear-related avoidance of activities, falls and physical frailty. A prospective community-based cohort study. *Age Ageing* 2004;33(4): 368-73.
4. Zantinghe EM, Wilk EA van der, Wieren S van, Schoemaker CG. Gezond ouder worden in Nederland. Bilthoven: RIVM 2011.
5. Tennstedt S, Howland J, Lachman M, et al. A randomized, controlled trial of a Group intervention to reduce fear of falling and associated activity avoidance in older adults. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci* 1998;53(6):384-92.
6. Zijlstra GAR, Tennstedt SL, Haastregt JC van, Eijk JTh van, Kempen GI. Reducing fear of

- falling and avoidance of activity in elderly persons: the development of a Dutch version of an American intervention. *Patient Education and Counseling* 2006;62:220–7.
7. Zijlstra GAR, Haastregt JC van, Ambergen T, Rossum E van, Eijk JT van, Tennstedt SL, Kempen GI. Effects of a multicomponent cognitive behavioral group intervention on fear of falling and activity avoidance in community-dwelling older adults: results of a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc* 2009; 57(11):2020–8.
 8. Zijlstra GAR. Managing concerns about falls. Fear of falling and avoidance of activity in older people. Maastricht: Maastricht University (<http://arno.unimaas.nl/show.cgi?fid=16638>) 2007.
 9. Kilbourne AM, Neumann MS, Pincus HA., Bauer MS, Stall R. Implementing evidence-based interventions in health care: application of the replicating effective programs framework. *Biomed Central, implementation Science* 2007;2:42.
 10. Haastregt JC van, Zijlstra GAR, Rossum E van, Eijk JT van, Witte LP de, Kempen GI. Feasibility of a cognitive behavioural group intervention to reduce fear of falling and associated avoidance of activity in community-living older people: a process evaluation. *BMC Health Serv Res.* 2007;27:7:156.
 11. Zijlstra GA, Haastregt JC van, Moulin MF du, Jonge MC de, Poel A van der, Kempen GI. Implementation of an evidence-based program to manage concerns about falls in community-living older adults: a pretest-posttest study to evaluate the program effects in practice. *The Gerontologist* 2012; doi:10.1093/geront/gns142
 12. Healy TC, Peng C, Haynes MS, McMahon EM, Botler JL, Gross L. The feasibility and effectiveness of translating A Matter of Balance into a Volunteer Lay Leader model. *Journal of Applied Gerontology* 2008;27:34–51.
 13. Dorresteijn TA, Zijlstra GA, Delbaere K, Rossum E van, Vlaeyen JW, Kempen GI. Evaluating an in-home multicomponent cognitive behavioural programme to manage concerns about falls and associated activity avoidance in frail community-dwelling older people: Design of a randomised control trial. *BMC Health Services Research* 2011;11:228.
 14. CGL. Brief 11 oktober 2010. Beoordeling bij beschrijving van Zicht op Evenwicht: <http://www.loketgezondleven.nl/i-database/interventies/z/11031/>
 15. ZonMw / ActiZ. Preventie door de thuiszorg. Analyse van ontwikkelingen en kansen. ZonMw/ActiZ 2011.
 16. ActiZ. Position paper Preventie ten behoeve van rondetafelgesprek 'Gezondheid dichtbij'. ActiZ 2011.
 17. Ministerie van VWS. Kamerbrief Voortzetting projecten Zichtbare schakel. Den Haag: VWS, 7 juni 2012.
 18. Ministerie van VWS. Landelijke nota gezondheidsbeleid 'Gezondheid Dichtbij'. Den Haag: VWS, 25 mei 2011.