

Utrecht, 30 september 2025

Valrisico ouderen beperken moet multifactorieel én multidisciplinair

Een toenemend aantal ouderen belandt door een val op de spoedeisende hulp, blijkt uit recente cijfers van VeiligheidNL. Van deze ouderen wordt een deel tijdelijk opgenomen voor geriatrische revalidatie: als gevolg van het letsel kunnen ze niet zelfstandig thuis functioneren. Denk daarbij aan het herstel na een heupfractuur. "Een val heeft vaak diverse oorzaken. De specialist ouderengeneeskunde kijkt hoe het valrisico beperkt kan worden en hoe de patiënt fysiek kan herstellen zodat hij weer kan participeren in de maatschappij. Kwaliteit van leven staat daarbij centraal."

Een zogenoemde valrisicotest is een middel om risico's in kaart te brengen. Maaïke Scheffers is specialist ouderengeneeskunde en deed promotieonderzoek naar valangst bij kwetsbare ouderen die herstellen na een heupfractuur. "Het is mooi dat er nu landelijk aandacht is voor de valrisicotest en -beoordeling. Dat helpt zorgprofessionals bij de screening", stelt zij. "Want wanneer een oudere valt, zijn er daarvoor vaak meerdere - soms verborgen - oorzaken. Naast de wat meer voor de hand liggende oorzaken als verminderde balans en/ of spierkracht kun je bijvoorbeeld denken aan ondervoeding, een verminderd gezichtsvermogen, de invloed van medicijnen, verkeerde schoenen... Een val kan uiteenlopende oorzaken hebben, en heeft vaak grote gevolgen voor een kwetsbare oudere."

Multifactorieel

Specialisten ouderengeneeskunde kijken naar het totale pakket van de risicofactoren. Hierbij is er in toenemende mate een preventieve rol weggelegd voor de eerste lijn, in de keten of de hechte wijkverbanden. De specialist ouderengeneeskunde kan hier de rol van regiebehandelaar vervullen, naast de huisarts.

Multidisciplinair

Valrisico beperken is nadrukkelijk multifactorieel en multidisciplinair voor de doelgroep kwetsbare ouderen die wij zien, stelt Scheffers. "Ouderen die na een operatie revalideren op de revalidatieafdeling van het verpleeghuis, zijn hier vaak kortdurend. Daarna gaan ze terug naar hun vertrouwde thuissituatie om fysiek en mentaal verder te herstellen." De specialist ouderengeneeskunde geeft de revalidatie vorm samen met een team zorgprofessionals: de ergotherapeut, fysiotherapeut en wijkverpleegkundige. "Multidisciplinair samenwerken is kenmerkend voor het werk van de specialist ouderengeneeskunde, die daarbij de regiebehandelaar is." Daarbij is er ook aandacht voor wat na ontslag nodig is om het verdere herstel te bevorderen.

Handreiking Heupfractuur

Begin 2026 publiceert Verenso, de vereniging voor specialisten ouderengeneeskunde, in samenwerking met het LUMC, de Universiteit van Maastricht en Amsterdam UMC, naar verwachting een Handreiking Heupfractuur voor de geriatrische revalidatie waarin aandacht zal zijn voor onderwerpen in het kader van val- en fractuurpreventie. Deze handreiking komt tot stand door subsidie vanuit ZonMw.

Noot voor de redactie, niet voor publicatie

Hebt u nog vragen? Neem dan contact op met Ellen Schuit, communicatieadviseur, of Nanda Hauet, directeur van Verenso: tel. 030-227 19 10 of info@verenso.nl

Over Verenso

Verenso is de vereniging van en voor specialisten ouderengeneeskunde. Als leden van Verenso staan wij voor de best-passende medische zorg voor kwetsbare ouderen en patiënten met een complexe zorgvraag, ongeacht waar zij verblijven. Samen zetten wij ons in voor een hoogwaardige kwaliteit van ons medisch handelen en een optimale positie van de specialist ouderengeneeskunde binnen de gezondheidszorg.

➔ Meer informatie over Verenso vindt u op www.verenso.nl