

e-VOTO: ontwikkelen van een gevalideerd digitaal meetinstrument in kader van valpreventie

Ongeveer dertig procent van de thuiswonende oudere personen valt minstens één keer per jaar. Gezien de steeds toenemende vergrijzing van de bevolking zal dit probleem in de eerstelijnsgezondheidszorg toenemen. Hierdoor wordt efficiënt werken nog belangrijker. Digitalisering van de gezondheidszorg biedt een oplossing voor het efficiënter werken. Het digitaliseren van assessments hoort hierbij. Zorgverleners gebruiken assessmenttools of meetinstrumenten om de gezondheidssituatie van een cliënt in te schatten als basis voor een kwaliteitsvolle zorg. Eén van deze meetinstrumenten is de Valrisico's Opsporen in de Thuisituatie van de Oudere persoon of kortweg de VOTO-score. Een digitale versie van dit meetinstrument, dat voldoet aan de huidige eisen van de gezondheidszorg, is noodzakelijk.

Binnen deze bachelorproef worden er kwaliteitsvolle adviezen geformuleerd om een digitaal prototype van de VOTO te ontwikkelen.

Vergrijzing van de bevolking

Binnen onze maatschappij nemen oudere personen een belangrijke plaats in. Nooit eerder werden zoveel mensen oud. Dit komt door de toenemende welvaart, de verbetering van medische kennis en de evolutie van technologieën. Ook zal de komende jaren een verdere vergrijzing van de bevolking plaatsvinden. Ondanks de toename van de verschillende ouderenvoorzieningen, zijn er lange wachtlijsten bij de Vlaamse woonzorgcentra. Hiervoor biedt thuiszorg een oplossing.

Thuiszorg

Thuiszorg betreft *'de hulp- en dienstverlening die er specifiek op gericht is de gebruiker te handhaven in zijn natuurlijke thuismilieu'*. Het gezondheids- en welzijnsbeleid heeft als doel om de kwaliteit van leven bij de bevolking te verhogen. Momenteel heerst de overtuiging dat de kwaliteit van leven bij oudere personen kan verbeterd worden door een zo optimaal mogelijke thuiszorg aan te bieden, zijnde thuiszorg op maat van de zorgvrager.

Valincidenten bij thuiswonende oudere personen

Onderzoek toont aan dat de valproblematiek bij thuiswonende oudere personen ook in Vlaanderen een vaak voorkomend probleem is. Bij oudere personen kan een valpartij veroorzaakt worden door meerdere risicofactoren, waaronder obstakels in de woonomgeving van de oudere persoon.

Valrisicofactoren en ergotherapie

Een hulpverlener die een bijdrage kan leveren bij het verminderen van de valrisicofactoren, is de ergotherapeut. De ergotherapeut legt de focus op het 'mogelijk maken van het handelen in de context' en zorgt ervoor dat de persoon zijn taken en rollen binnen de maatschappij kan opnemen. Zo kijkt hij samen met de oudere persoon hoe deze bijvoorbeeld nog zelfstandig kan blijven wonen in zijn vertrouwde woning of hoe de oudere persoon nog veilig op vriendenbezoek kan gaan.

Het meetinstrument, de VOTO-score

Binnen de woonomgeving van de oudere persoon zijn er heel wat factoren die het risico op vallen kunnen vergroten. Het is daarom van belang dat de oudere persoon zich hiervan bewust is. Bestaande meetinstrumenten zoals de VOTO-score sporen de valrisico's op in de thuisomgeving van de oudere persoon. Er wordt nagegaan waar de risicovolle situaties om te vallen zich bevinden. Deze kunnen nadien aangepakt worden.

Een elektronische VOTO-score, waarom?

Meer en meer zal er binnen de gezondheidszorg digitaal gecommuniceerd worden, zowel in de communicatie naar de cliënt toe als onderling tussen de verschillende zorgverleners. Hieraan voldoet de papieren versie niet meer. Wel zal de papieren versie van de VOTO-score als basis gebruikt worden bij het ontwikkelen van een digitale versie.

Wat zijn de voordelen van een elektronische versie?

Een elektronische versie van de VOTO-score kan zodanig ontworpen worden zodat de ergotherapeut deze gemakkelijk, efficiënt, maar ook sneller kan gebruiken. Hierbij spelen een eenvoudige login, tijds winst door digitaliseren en het betrekken van de noden van de ergotherapeut in de tool een rol. Binnen deze tool zal er ook rekening worden gehouden met de oudere persoon. Illustraties en foto's zullen het afnemen van dit elektronisch meetinstrument duidelijk en overzichtelijk maken voor de oudere persoon. Ook zal de terminologie op maat van de cliënt worden geformuleerd en weergegeven. Als laatste kunnen er ook extra mogelijkheden worden toegevoegd aan deze tool. Bijvoorbeeld het automatisch berekenen van de score en het automatisch detecteren van valrisicofactoren binnen de woning van de oudere persoon. Verder kan een overzichtelijke vooropgestelde adviezenlijst in de elektronische tool tijds winst voor de ergotherapeut opleveren. Als laatste zouden er andere valrisicofactoren kunnen worden opgenomen binnen deze tool. Hierdoor zullen niet alleen valrisicofactoren binnen de omgeving opgenomen worden, maar zouden ook andere factoren die het risico op vallen vergroten, zoals valangst, medicatiegebruik en het gezichtsvermogen kunnen opgenomen worden.

Waarmee zal er rekening moeten worden gehouden?

Beveiliging van deze elektronische tool zal zeker een must zijn. Dit om de privacy van de oudere persoon te respecteren, maar ook omdat er hieromtrent een wettelijk kader bestaat. Ook zal ervoor gezorgd moeten worden dat de ergotherapeut voldoende uitleg verleent aan de oudere persoon over deze elektronische tool. Dit doordat oudere personen vaak minder vertrouwd zijn met en minder kennis hebben van de digitale wereld.

Referentielijst artikel:

- Agentschap zorg en gezondheid Vlaanderen (2017). Synthesetekst eerstelijnsconferentie. Geraadpleegd op 24 april 2017 via <https://www.zorg-en-gezondheid.be/sites/default/files/atoms/files/Synthesetekst%20eerstelijnszorg.pdf>
- Beurskens, S., Van Engelen, E., Lemmens, J., Wolters, P., Swinkels, R. (2010). Het gebruiken van meetinstrumenten. *Onderwijs en gezondheidszorg*, 1 – 5.
- De Coninck, L., Aertgeerts, B., Declercq, A. (2016). De impact van informatietechnologie op de gezondheidszorg van de kwetsbare oudere in de eerste lijn. Geraadpleegd op 23 april 2017 via <https://steunpuntwvg.be/images/rapporten-en-werknotas/3a1-informatietechnologie>
- De Coninck, L., Bekkering, G., Bouckaert, L., Declercq, A., Graff, M., Aertgeerts, B. (2017). Home and Community-Based Occupational Therapy Improves Functioning in Frail Older People: A systematic review. *The American Geriatrics Society 2017*. DOI: 10.1111/jgs.14889
- Expertisecentrum Val-en fractuurpreventie Vlaanderen (2017). *Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen*. Opgehaald van Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen: <http://www.valpreventie.be/>
- Leland N.e., Elliott S.J., O'Malley L., Murphy S.L. (2012). Occupational therapy in fall prevention: Current evidence and future directions. *American Journal of Occupational Therapy*, 66, 149-160. doi:10.5014/ajot.2012.002733
- Martens, L., Van Den Brande, L. (1998). *Thuiszorgdecreet*. Geraadpleegd op 5 april 2017 via <http://users.telenet.be/fimac/thuiszorgdecreet.htm>
- Milisen, K., Detroch, E., Bellens, K., Braes, T., Dierickx, K., Smeulders, W., Teughels, S., Dejaeger, E., Bonnen, S., Pelemans, W. (2004). Valincidenten bij thuiswonende ouderen: een pilootstudie naar prevalentie, omstandigheden en gevolgen in Vlaanderen. *Tijdschrift voor Gerontologie en Geriatrie*, 35, 15-20.
- Van de Velde, D., & De Vriendt. (2009). *Ergotherapie in de thuiszorg: verslag van een multidisciplinair onderzoek in Oost-Vlaanderen (16-23)*. Antwerpen: Standaard Uitgeverij nv.
- Vandeurzen, J. (2014). Beleidsnota 2014-2019 Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Geraadpleegd op 6 december 2017 via http://www.jovandeurzen.be/sites/jvandeurzen/files/Beleidsnota_2014_2019_Welzijn_Volksgezondheid_Gezin%20%281%29.pdf
- Verstraete, C., Braeckman, G., & De Coninck, L. (2009, juni). *VOTO-score: Valrisico's Opsporen in de Thuisituatie van Oudere personen*. Geraadpleegd op 7 maart 2017 via http://www.valpreventie.be/Portals/Valpreventie/Documenten/thuis/EVV_thuis_VOTO.pdf
- Vlaams Ergotherapeutenverbond (2009). Visie op het beroep ergotherapie. Geraadpleegd op 6 oktober 2017 via <https://www.ergotherapie.be/NL/web-2432/Visie>
- World Health Organization (2011). World Population Prospects: The 2010 Revision. Geraadpleegd op 25 april 2017 via http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf
- World Health Organization (2013). How to use the ICF: A practical manual for using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Geraadpleegd op 27 september 2017 via <http://www.who.int/classifications/drafticpracticalmanual2.pdf?ua=1>
- World Health Organization (2015). WHO: Number of people over 60 years set to double by 2050; major societal changes required. Geraadpleegd op 20 mei 2017 via <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/older-persons-day/en/>