

Meer doen met gezondheid op school

Opbrengsten en bereik van het ondersteuningsaanbod voor primair onderwijs

Martina Hoogendoorn,¹ Daphne van der A,¹ Wanda Bemelmans¹

Om gezondheidsbevordering in het primair onderwijs een impuls te geven is een ondersteuningsaanbod ontwikkeld. Scholen kunnen via dit aanbod, dat sinds 2012 vier maal georganiseerd werd, ondersteuning aanvragen voor Gezonde School-activiteiten of advies-op-maat krijgen van een Gezonde School-adviseur (meestal werkzaam bij de GGD). Dit artikel presenteert de opbrengsten van de eerste ronde van het ondersteuningsaanbod vanuit het perspectief van de Gezonde School-adviseurs en van scholen die deelnamen, en geeft inzicht in het bereik van het ondersteuningsaanbod over drie rondes.

ONDERWIJS - EEN IDEALE SETTING VOOR WERKEN AAN GEZONDHEID

Kinderen en jongeren aanmoedigen tot een gezonde leefstijl? Hen helpen richting een gezonde toekomst? Het onderwijs wordt vaak als ideale setting aangezien.¹ Dit is niet verwonderlijk, want gezondheid, welzijn en onderwijsresultaten hangen met elkaar samen.² Daarnaast heeft het onderwijs een groot bereik aangezien 5 tot 16-jarigen leerplichtig zijn en veel tijd op school doorbrengen.

De ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) willen gezondheidsbevordering op scholen daarom graag faciliteren en stimuleren. Naast andere beleidsmaatregelen zoals ontwikkeling van de Gezonde School-aanpak (noot a) en het vignet Gezonde School (noot b) werd eind 2012 een on-

dersteuningsaanbod gerealiseerd om gezondheid op scholen een impuls te geven. Alle basisscholen konden via dit aanbod ondersteuning aanvragen voor gezondheidsbevordering. Hieraan lagen twee uitgangspunten ten grondslag: het versterken van de implementatie van bestaande goedlopende interventies in het primair onderwijs en het stimuleren van de relatie tussen basisscholen en lokale partners deskundig op het terrein van gezondheidsbevordering (meestal de GGD).

In 2013 beschreven we in het TSG de opzet van de eerste ronde van het ondersteuningsaanbod.³ Inmiddels zijn de resultaten hiervan bekend en werden, in samenwerking met de Onderwijsagenda Sport, Bewegen en een Gezonde Leefstijl (SBGL), in 2013 en 2014 nieuwe rondes georganiseerd. Dit artikel presenteert achtereenvolgens:

- de opbrengsten van ronde 2012 vanuit het perspectief van de lokale gezondheidspartners en van de scholen en
- het totale bereik van het ondersteuningsaanbod voor primair onderwijs tussen 2012 en 2014.

De nieuwste ondersteuningsronde, ronde 2015, ging onlangs van start en blijft daarom in dit artikel buiten beschouwing.

HET ONDERSTEUNINGSAAANBOD IN HET KORT

Het ondersteuningsaanbod vond zijn oorsprong in het tweejarig programma #Jeugdimpuls. Binnen dit project ontwikkelde RIVM-CGL in 2012 een digitaal keuzemenu waarin scholen konden

kieszen voor twee vormen van ondersteuning;

- 1 **Ondersteuning Gezonde School-activiteit:** scholen krijgen de kosten van een activiteit (interventie) gedeeltelijk vergoed (50% tot maximaal €2000,-), of krijgen gratis ondersteuning bij de uitvoering ervan, bijvoorbeeld een gastles. Het aanbod bevatte alleen "erkend gezonde activiteiten", dus activiteiten die volgens een professionele Erkenningscommissie Interventies voldoen aan bepaalde kwaliteitscriteria. Acht activiteiten stonden op het menu. Daarnaast werd bij nog zes activiteiten thema-specifiek advies-op-maat geboden (hieronder toegevoegd).
- 2 **Advies-op-maat door een Gezonde School-adviseur.** Bij advies-op-maat, meestal gegeven door de lokale GGD (noot c), krijgen scholen vraaggericht advies over passende gezondheidsactiviteiten en maatregelen. Scholen konden kiezen voor een algemeen advies-op-maat traject of voor een activiteit waarbij advies-op-maat werd aangeboden, het zogenaamde "thema-specifiek advies-op-maat" (noot d). De aanvliegroute van het advies is bij thema-specifiek advies-op-maat meer voorgesorteerd, omdat het gebeurt naar aanleiding van een concrete activiteit met een bepaald gezondheidsthema, maar verder is er geen verschil met algemeen advies-op-maat. De GGD krijgt twintig uur per school vergoed. Wanneer een school zowel algemeen als thema-specifiek advies aanvraagt mag de GGD tien uur extra inzetten.

Scholen konden kiezen voor één of meer ondersteuningsvormen. In ronde 2012 toonden 484 scholen belangstelling. Bijna 40% van de scholen koos voor ondersteuning bij één van de acht Gezonde School-activiteiten. Ongeveer drie kwart van de scholen koos voor samenwerking met een Gezonde School-adviseur tijdens algemeen en/of thema-specifiek advies-op-maat (noot e).

UITGANGSPUNTEN VAN ADVIES-OP-MAAT

In samenspraak met zeven GGD'en zijn uitgangspunten voor advies-op-maat opgesteld. Ieder advies-op-maat traject bestaat uit persoonlijk contact met de school met de vraag van de school als startpunt. De Gezonde School-adviseur werkt samen met de school aan een kwalitatief goede invulling van de Gezonde School-aanpak en aan mogelijkheden voor structurele aandacht aan de gezondheidsthema's. De richting en grootte van de stappen tijdens het advies-op-maat traject hangen af van de schoolsituatie en de hulpvraag, maar bij voorkeur werken school en Gezonde School-adviseur aan een schoolgezondheidsplan en/of een vignet Gezonde School.

EVALUATIE RONDE 2012 - DE GEGEVENSVERZAMELING

Tabel 1 toont het tijdspad van de ondersteuning en de gegevensverzameling. GGD'en en interventie-eigenaren vulden rapportages en formulieren in, enerzijds ter verantwoording van het werk dat verricht is, anderzijds met als doel evalua-

ties mogelijk te maken. De uitkomsten bieden inzicht in de aanwending van de aanvragen én laten zien welke stappen zijn gezet. Dit artikel belicht de opbrengsten van het advies-op-maat. Om ervaringen van scholen in beeld te brengen, presenteren we daarnaast resultaten van een 'Quickscan', een korte digitale vragenlijst die verstuurd is naar alle scholen die een aanvraag indienden.

OPBRENGSTEN ONDERSTEUNINGSAAANBOD RONDE 2012

Interventie-eigenaren rapporteerden dat 61% van de aangevraagde Gezonde School-activiteiten is aangewend (zie tabel 2.). Van de 373 scholen die interesse toonden in advies-op-maat heeft tussen 75% en 82% (noot f) daadwerkelijk advies-op-maat-gekregen. De onderstaande resultaten zijn gebaseerd op 278 scholen.

Opbrengsten advies-op-maat vanuit perspectief van de Gezonde School-adviseurs

Bij 72% van de advies-op-maat trajecten is, volgens de uitgangspunten, ten minste twaalf uur in persoonlijk contact geïnvesteerd. Naast persoonlijk contact hielpen GGD'en de scholen bijvoorbeeld met het invullen van formulieren voor een subsidieaanvraag of zochten zij zaken uit ten behoeve van de school. Soms verliep de samenwerking moeizamer, bijvoorbeeld door verschuiving in prioriteiten van de school, grote veranderingen zoals fusies of verbouwingen en wisseling van (bestuurlijk) personeel. Het advies-op-maat werd het vaakst

ingevuld met begeleiding bij een activiteit (23%), ondersteuning bij het opzetten of uitvoeren van gezondheidsbeleid (18%), het creëren van draagvlak (14%) en het toewerken naar een (uitgebreider) schoolgezondheidsplan (13%). Figuur 1 laat zien op welke onderdelen van de Gezonde School-aanpak voortgang werd geboekt. 10% van de scholen werkten tijdens het advies-op-maat toe naar een vignet-aanvraag. Gezonde School-adviseurs rapporteerden dat de helft van alle scholen op korte termijn een vignet aan zou kunnen vragen en 17% was er al mee bezig. Voor 22% van de scholen is het vignet echter nog (lang) niet binnen bereik. 19% van de scholen heeft überhaupt geen interesse in een vignet, zelfs niet wanneer dit binnen handbereik is.

Bij driekwart van de scholen trad door het advies-op-maat een structurele verandering op. Deze is vooral te danken aan het maken van beleid en/of het opstellen van een langetermijnplanning. Bij 11% van de scholen leidt het advies-op-maat traject waarschijnlijk niet tot structurele verandering. Soms liggen de prioriteiten van de school niet bij gezondheid, is er geen tijd, of zijn scholen niet geïnteresseerd in het nastreven van structurele veranderingen of het ondernemen van verdere actie.

Opbrengsten vanuit schoolperspectief, advies-op-maat en Gezonde School-activiteiten

Resultaten zijn gebaseerd op de reacties van 128 scholen, waarvan 48 scholen uit een advies-op-maat traject.

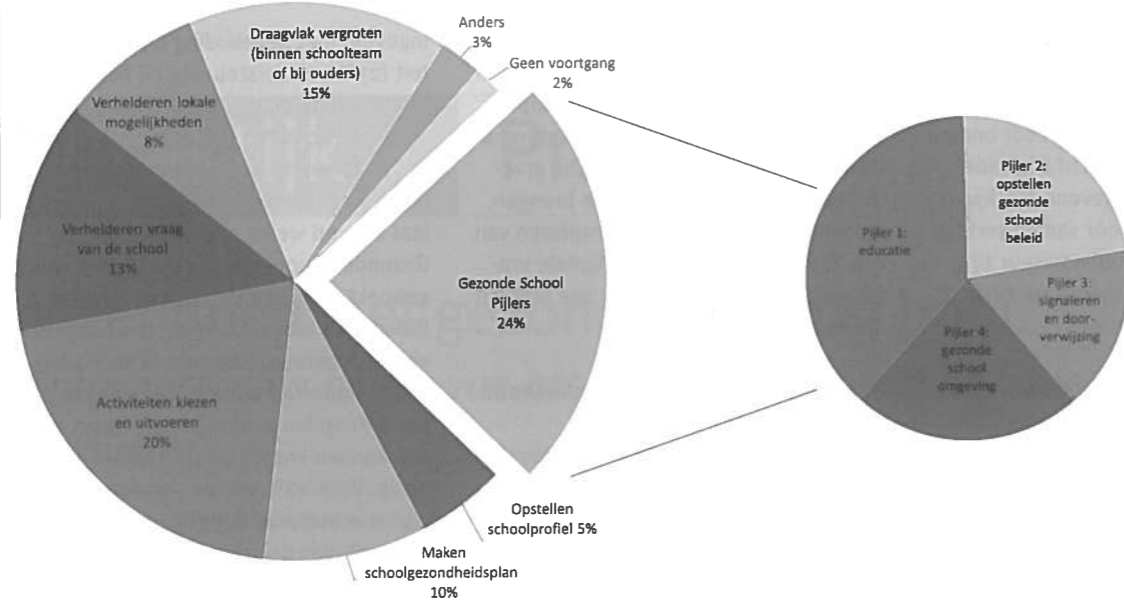
Tabel 1. Tijdspad ondersteuning en gegevensverzameling ronde 2012

Fase ondersteuningsaanbod	Periode
Intekening keuzemenu door:	Eind oktober t/m half december 2012
- Scholen	
- Andere betrokkenen (mits de schooldirecteur akkoord is)	
Uitvoering ondersteuning	Schooljaar 2013-2014
Verzameling eindrapportage interventie-eigenaren	Eind juli 2014
Verzameling eindformulieren Gezonde School-adviseurs	Half oktober 2014
Verzamelen ervaringen van scholen via een Quickscan	Juni 2014 - juli 2014

Tabel 2. Aanvragen en afzeggingen Gezonde School-activiteiten in ronde 2012

Naam activiteit	Aantal aanvragen	Aantal afzeggingen	Percentage aanvragen dat benut is
Hoortoren	18	4	78%
Programma Alternatieve Denkstrategieën (PAD)	7	7	0%
Meidenvenijn is niet fijn!	45	7	84%
Zippy's Vrienden	5	4	
Marietje Kessels Project	49	18	63%
Taakspel	59	36	39%
PRIMA Anti-pestmethode	6	6	0%
Vallen is ook een Sport	22	0	100%
Totaal	211	82	61%

¹ RIVM-Centrum Gezond Leven, Bilthoven



Figuur 1. Onderdelen van de Gezonde School-aanpak waarop voortgang is geboekt tijdens advies-op-maat (noot g).

Het ondersteuningsaanbod zorgde voor uitbreiding van de samenwerking tussen scholen en GGD'en. Meestal waren scholen erg tevreden over deze samenwerking. 89% van de scholen wil in de toekomst graag in contact blijven met de GGD om de Gezonde School-aanpak voort te zetten. Het volgende citaat illustreert waarom: "Luisteren goed naar vraag, prima bereikbaar, erg op maat, niet eiserig maar aanbiedend."

Scholen zien de meerwaarde van de GGD vooral bij het begeleiden van de keuze voor activiteiten, bij het opzetten van schoolgezondheidsbeleid en bij het toewerken naar een gezondheidsplan. Scholen die advies-op-maat kregen en de Quicksan invulden zien vooruitgang op vergelijkbare onderdelen van de Gezonde School-aanpak als de GGD (zoals in figuur 1). Voor scholen staat het kiezen en uitvoeren van activiteiten (26%) en het vergroten van draagvlak bij het schoolteam en de ouders voorop (19%).

De Quicksan laat overwegend positieve reacties zien. Zo rapporteert ruim de helft van de scholen (57%) dat zij door de extra ondersteuning gezondheid als aandachtspunt opnamen in hun beleid. Twee stellingen gingen over de ingeschatte gezondheidswinst. De eerste stelling: "Het ondersteuningsaanbod heeft een waardevolle bijdrage geleverd aan de gezondheidsvaardigheden van onze leerlingen" werd onderschreven door 82% van de scholen. Op de tweede stelling "Het ondersteuningsaanbod

heeft een waardevolle bijdrage geleverd aan een gezonde toekomst van onze leerlingen" antwoordde 78% van de scholen bevestigend.

29% van de scholen geeft in de Quicksan aan dat zij dankzij het ondersteuningsaanbod een vignet Gezonde School hebben aangevraagd en 45% heeft de ambitie in de toekomst een vignet te behalen. In overeenstemming met wat Gezonde School-adviseurs rapporteren geeft driekwart van de scholen aan nu structureel met gezondheid aan de slag te gaan.

Opvallend is dat driekwart van de scholen aangeeft dat zij voor het ondersteuningsaanbod al veel bezig waren met gezondheid. De meeste scholen (62%) geven aan dat zij, voor deelname aan het ondersteuningsaanbod, gezondheid al in hun beleid hadden en 61% rapporteert daarnaast dat de Gezonde School-activiteiten ook gerealiseerd zouden zijn zonder het ondersteuningsaanbod. Aan de andere kant rapporteert ruim een derde (39%) dat ze zonder de ondersteuning wellicht niet aan gezondheid waren gaan werken. Genoemde redenen daarvoor waren een gebrek aan financiële ruimte en het gemis van een stimulans om gezondheid op school als thema te doen leven, of levend te houden.

BEREIK ONDERSTEUNINGSAAANBOD VOOR PRIMAIR ONDERWIJS: DRIE RONDES

Tijdens de eerste ronde, waar alles nog nieuw was, bleek al veel belangstelling

voor het ondersteuningsaanbod. In 2013 en 2014 werden opnieuw ondersteuningsrondes georganiseerd en na drie rondes had maar liefst 21.6% van alle basisscholen één of meermaals ondersteuning aangevraagd. Van de scholen die een aanvraag deden in 2012 deed 5,6% driemaal een aanvraag. Sinds 2013 kan ook het voortgezet en middelbaar (beroeps)onderwijs zich intekenen. Bovendien is in 2013 een aanvullende keuzemogelijkheid geïntroduceerd; de vergoeding van taakuren. Dit is een geldbedrag ter vergoeding van ongeveer 40 taakuren voor een schoolmedewerker die zich bezighoudt met het oppakken van schoolgezondheidsbeleid of het aanvragen van een vignet. Omdat in 2013 het aantal aanvragen het beschikbare budget oversteeg konden niet alle aanvragen gehonoreerd worden. In de ronde van 2014, die zeer kort op de ronde van 2013 werd georganiseerd, maakten Gezonde School-activiteiten geen deel uit van het aanbod voor primair onderwijs. Scholen konden toen alleen kiezen voor een algemeen advies-op-maat traject of een vergoeding van taakuren. Al met al werd aan 1637 unieke basisscholen ondersteuning toegekend. Tabel 3 toont de toekenningen van het primair onderwijs in 2013 en 2014. Wegens het enthousiasme vanuit het onderwijs stelden de ministeries van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) twee miljoen euro extra beschikbaar voor een vierde on-

dersteuningsronde voor het schooljaar 2015-2016.

BESCHOUWING

Na drie rondes van het ondersteuningsaanbod is nu een eerste balans opgemaakt. Wat opvalt is het enthousiasme van scholen om in te tekenen voor het aanbod, maar ook dat niet alle toegekende aanvragen daadwerkelijk tot uitvoering kwamen. Vooral bij de ondersteuningsmogelijkheid 'Gezonde School-activiteiten' is een aanzienlijk deel van de toegekende aanvragen niet benut. Dit is opmerkelijk, omdat het ondersteuningsaanbod juist bedoeld is om de drempel te verlagen.

Tijdens ronde 2012 was alles nog nieuw en het aanbod is onder tijdsdruk ontwikkeld. Dit ging mogelijk ten koste van de informatievoorziening. Zo valt op dat alle scholen die kozen voor een relatief dure activiteit zich hebben teruggetrokken. Kosten voor rekening van de school werden destijds niet in het keuzemenu vermeld. Inmiddels is bij iedere nieuwe ronde de informatievoorziening en het keuzemenu verder verbeterd. Voor zover nu bekend is het percentage daadwerkelijk uitgevoerde Gezonde School-activiteiten in 2013 hoger. Anders dan in de rondes 2013 en 2014 kon in 2012 een andere partij de school aanmelden voor het ondersteuningsaanbod. Ondanks dat een aanvraag pas telde na het schriftelijke akkoord van de directeur, kan ook dit meegespeeld hebben bij het relatief hoge aantal niet benutte aanvragen.

Hoewel positieve reacties op het advies-op-maat in dit artikel de boventoon voeren maakten we met alle partijen wel een leerproces door. Om GGD'en optimaal te versterken in hun professionaliteit in het begeleiden van scholen werden partneroverleggen, trainingen en scholing georganiseerd. Sinds 2013 verzorgen Gezonde School-adviseurs van de Onderwijsagenda SBGL ook begeleiding bij advies-op-maat. De impact van de toenemende ervaring van Gezonde

School-adviseurs om advies-op-maat te bieden wordt mogelijk zichtbaar bij de latere rondes. Kwalitatief lijkt nog verbetering mogelijk rond het persoonlijk contact met de school, wat bij ongeveer een derde minder dan twaalf uur was, en valt bovendien op dat het advies-op-maat relatief weinig werd benut voor het toewerken naar een gezondheidsplan.

Het ondersteuningsaanbod bleek erg positief voor de school-GGD-relatie en scholen en GGD'en waren het er over eens dat bij drie kwart van de scholen een structurele verandering in gang is gezet, een mooi resultaat. In overeenstemming met de uitgangspunten is gewerkt aan de Gezonde School-aanpak, gezondheidsbeleid en schoolgezondheidsplannen. Het vignet Gezonde School is een duidelijke indicator om de uitkomsten van de ondersteuning te monitoren. Het advies-op-maat traject biedt aanknopingspunten om scholen te attenderen op het vignet Gezonde School en een aanvraag te bevorderen. Het is dan wel van belang om de vragen en wensen van de scholen als uitgangspunt te houden, wat mogelijk spanning oplevert met het 'promoten' van een vignet.

Een kritische kanttekening bij de overwegend positieve resultaten in dit artikel is dat de opbrengsten van het advies-op-maat gebaseerd zijn op zelfrapportage van de Gezonde School-adviseurs. Dit kan een vertekend beeld schetsen, ook omdat uitbetaling van ingezette uren pas plaatsvindt nadat alle terugkoppelingsformulieren zijn ingeleverd. Tegenover deze kanttekening staat echter dat de scholen die advies-op-maat kregen vergelijkbare resultaten rapporteerden in de Quicksan.

Resultaten van dit artikel roepen tevens vragen op. Veel scholen deden een aanvraag, maar we weten niet goed wat deze scholen kenmerkt. Vragen vooral kwetsbare scholen, die dankzij het aanbod een eerste start maken met gezondheid op hun school, ondersteuning aan? Of komt er toch meer belangstelling vanuit scholen die al goed bezig zijn met

gezondheid? Uit de Quicksan lijkt het laatste naar voren te komen. Echter, de scholen die de Quicksan invulden zijn mogelijk niet representatief voor andere aanvragers of, ook belangrijk, voor de scholen die zijn afgevallen of niet aanvroegen. Het vorige TSG-artikel over het ondersteuningsaanbod concludeerde namelijk voorzichtig, op basis van een vraag in het keuzemenu, dat vooral 'nieuwe scholen' die nog geen schriftelijk gezondheidsbeleid hadden zich aanmeldden.³ Hoe dan ook rapporteert een fors aantal scholen gezondheidsbeleid steviger verankerd te hebben, los van de uitgangspunten, en is dit een positieve ontwikkeling.

NOTEN

- Een Gezonde School werkt op een structurele en samenhangende manier aan de gezondheid van leerlingen en medewerkers. Alle informatie en materialen over Gezonde School zijn te vinden op www.gezondeschool.nl.
- Het vignet Gezonde School is een erkenning voor scholen die structureel aandacht besteden aan het verbeteren van gezondheid en gezondheidsvaardigheden. Het vignet voor primair onderwijs wordt uitgegeven sinds begin 2011, in november 2014 waren er in totaal 148 basisscholen met het vignet Gezonde School.
- Sinds 2013 zijn ook bij de Onderwijsagenda SBGL enkele Gezonde School-adviseurs werkzaam.
- Activiteiten met thema-specifiek advies: Lespakket Relaties en Seksualiteit, Lekker Fit!, Smaaklessen, Schoolgruiten, Sportsportvereniging, De Gezonde School en Genotmiddelen.
- Scholen die in de beginfase afvielen, voordat het advies-op-maat startte, konden vervangen worden door een andere enthousiaste school. Later zijn daarom nog 12 advies-op-maat scholen toegevoegd aan de 484 scholen.

Tabel 3. Toekenningen ronde 2013 en ronde 2014

Ondersteuningsronde	Uitvoering ondersteuning	Keuzemogelijkheden	Aantal toekenningen
2013	Januari 2014 t/m juli 2015	Algemeen advies-op-maat	211
		Thema-specifiek advies-op-maat	155
		Gezonde School-activiteiten	525
		Vergoeding van taakuren	171
2014	Schooljaar 2014-2015	Algemeen advies-op-maat	129
		Vergoeding van taakuren	267

- f Over 28 scholen die vanuit eigen capaciteit van de GGD begeleid werden ontvingen wij geen terugkoppeling.
g Gerapporteerd door Gezonde School-adviseurs.

DANKWOORD

Het ondersteuningsaanbod wordt financieel mogelijk gemaakt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en door het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschappen (OCW). Hierbij willen wij de Onderwijs-agenda SBGL, Gezonde School-adviseurs, GGD'en en interventie-eigenaren bedanken voor de prettige samenwerking. Daarnaast is een woord van dank op zijn plaats voor Marieke Willemse, Marloes Damhuis, Lise Albers en Mohamed Bahri voor alle inzet die zij leverden om het ondersteuningsaanbod te organiseren.

ABSTRACT

Expanding school health promotion. Outcomes and reach of a school health support program in primary education To stimulate school health promotion in Dutch primary schools, a support

Implementatie van valpreventie voor ouderen: ervaringen met 'Halt! U valt'

Judith Kuiper,¹ Jeanette Lezwijn,² Paul den Hertog¹

Valongevallen vormen een belangrijke oorzaak van verlies aan gezondheid, mobiliteit en zelfredzaamheid van ouderen. Er is sterk wetenschappelijk bewijs voor de effectiviteit van een aantal valpreventie interventies, maar het uitvoeren van succesvolle valpreventie is complex. Het succes hangt onder andere af van de mate waarin de doelgroep wordt bereikt, van de keuze van effectieve interventies en van de kwaliteit van de uitvoering van die interventies. Om professionals te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van een succesvol

program was developed involving financial incentives and professional support that schools can apply for. Since 2012, this program has been organized four times. All Dutch schools could subscribe for two options: (1) tailored advice on health promotion by a 'healthy school advisor', often working for a local Municipal Health Service, or (2) financial support for health activities. This article provides the results of the initial round of support initiatives from the perspective of healthy school advisors and participating schools. Furthermore it describes the reach of the support program in a series of three rounds.

Keywords: school health promotion, healthy schools, Dutch primary schools

LITERATUUR

1. Langford R, Bonell CP, Jones HE, et al. The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. *Cochrane*

valpreventieprogramma is de methodiek 'Halt! U valt' ontwikkeld. In dit artikel beschrijven we de resultaten van een evaluatie van de uitvoering van 'Halt! U valt' in een negental (deel)gemeenten.

INLEIDING

In Nederland overlijden jaarlijks 2.500 mensen van 65 jaar en ouder, worden 40.000 opgenomen in een ziekenhuis en 80.000 ouderen behandeld vanwege letsels veroorzaakt door een val.¹ Een val kan leiden tot valangst, functionele achteruitgang en vermijden van activiteiten met kans op verminderde mobiliteit en eenzaamheid. Omdat het aantal ouderen de komende jaren sterk toeneemt, is de verwachting dat het aantal valongevallen en daarmee het aantal letsels zullen stij-

gen. Er is vanuit wetenschappelijke studies krachtig bewijs voor de effectiviteit van enkele valpreventieve maatregelen.² Voorwaarde daarbij is wel dat effectieve valpreventieve interventies in de praktijk goed worden uitgevoerd en de juiste doelgroep voldoende wordt bereikt.³ De methodiek 'Halt! U valt' is ontwikkeld om professionals te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van een valpreventieprogramma voor thuiswonende ouderen.

2. Young Y, St Leger L, Buijs G. School health promotion: evidence for effective action. Background paper SHE factsheet 2 [internet]. 2013 http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/SHE%20Factsheet_2_-_Background%20paper_School%20health%20promotion_Evidence.pdf.
3. Albers L, Coenen-van der Burg I, van der Vlugt I, Bemelmans W. Een impuls voor extra gezondheidsbevordering in het primair onderwijs: wat levert het op? *Tijdschr Gezondheids-wet* 2013;91:304-8.

CORRESPONDENTIEADRES

Martina Hoogendoorn, RIVM-Centrum Gezond Leven, Antonie van Leeuwenhoeklaan 9, 3721 MA Bilthoven, tel. 030-2748573, e-mail: martina.hoogendoorn@rivm.nl

gen. Er is vanuit wetenschappelijke studies krachtig bewijs voor de effectiviteit van enkele valpreventieve maatregelen.² Voorwaarde daarbij is wel dat effectieve valpreventieve interventies in de praktijk goed worden uitgevoerd en de juiste doelgroep voldoende wordt bereikt.³ De methodiek 'Halt! U valt' is ontwikkeld om professionals te ondersteunen bij het opzetten en uitvoeren van een valpreventieprogramma voor thuiswonende ouderen.

'HALT! U VALT'

'Halt u valt' is een methodiek waarmee een valpreventieprogramma wordt opgezet dat in essentie bestaat uit een samenhangende combinatie van effectieve maatregelen die aansluit bij de lokale

context. 'Halt! U valt' wordt gebruikt door lokale organisaties, zoals lokale overheid, welzijnswerk voor ouderen, GGD, thuiszorg, woningcorporaties en lokale gezondheidszorg (onder andere artsen, fysiotherapeuten, ergotherapeuten, apothekers). Met behulp van het 'Halt! U valt' handboek zetten zij een valpreventieprogramma op. De inhoud, omvang en uitvoering van de lokale valpreventie activiteiten kan variëren, afhankelijk van de mogelijkheden van de uitvoerende organisatie, al bestaande activiteiten en de wensen en behoeften van de doelgroep. 'Halt! U valt' schrijft dus niet een vast pakket aan activiteiten voor. Om de kwaliteit te bewaken zijn binnen 'Halt! U valt' vier kernelementen benoemd, die aangeven wat bij de opzet en uitvoering minimaal moet worden gedaan voor een succesvol valpreventieprogramma. Deze kernelementen zijn:

1. Planmatige aanpak

Het programma beslaat alle noodzakelijke fasen (verkenning, plan van aanpak, uitvoering, evaluatie, borging). Het systematisch doorlopen van deze stappen draagt ertoe bij dat het plan van aanpak aansluit op de doelgroep en de lokale mogelijkheden, dat de doelgroep betrokken wordt bij de uitvoering, dat de activiteiten geëvalueerd worden en zo nodig bijgesteld en dat valpreventie verankerd wordt om duurzame effecten op het gebied van de reductie van valongevallen te realiseren.

2. Fasering van valpreventie activiteiten

Om ervoor te zorgen dat ouderen daadwerkelijk valpreventieve maatregelen nemen en hun gedrag waar nodig veranderen, moet een valpreventieprogramma aandacht besteden aan de verschillende fasen van gedragsverandering. Deze fasen zijn 1) voorlichtingsactiviteiten gericht op bewustwording en motivering, 2) vergroten van kennis over valpreventieve maatregelen, en 3) stimuleren van en ondersteunen bij het nemen van valpreventieve maatregelen.

3. Multifactoriële aanpak

Vanwege de multifactoriële aard van valongevallen bij ouderen hebben multifactoriële interventies vaak de meeste kans van slagen. Uit de literatuur blijkt dat beweegprogramma's die gericht zijn op het verbeteren van balans, spierkracht

en mobiliteit het meest effectief zijn in het voorkomen van vallen.^{2,3} 'Halt! U valt' adviseert een mix van activiteiten waaronder een beweegprogramma en minstens twee activiteiten gericht op andere relevante risicofactoren.

4. Lokale samenwerking

Om de ouderen goed te kunnen bereiken is betrokkenheid van diverse lokale partijen van groot belang. De expertise van de GGD is daarbij belangrijk. De GGD kan ook bijdragen aan de continuïteit van het project.

UITVOERING VAN 'HALT! U VALT'

Met subsidie van ZonMw is een effectevaluatie uitgevoerd onder negen (deel)gemeenten (uit vier GGD regio's) die 'Halt! U valt' uitvoerden in de periode tussen eind 2010 – begin 2013. Onderdeel van deze evaluatie was een implementatiestudie waarbij in kaart is gebracht in hoeverre er uitvoering is gegeven aan de vier kernelementen van 'Halt! U valt' en in welke mate de doelgroep werd bereikt. Daaruit kwam naar voren dat de deelnemende (deel)gemeenten allen op hun eigen wijze vorm geven aan de implementatie van 'Halt! U valt' passend binnen de eigen mogelijkheden van de GGD en (deel)gemeenten. De kernelementen zoals beschreven in het handboek worden daarbij niet allemaal even goed uitgevoerd, terwijl het bereik van een deel van de activiteiten beperkt was. Hoe komt dit en wat kunnen we doen om dit te verbeteren?

Planmatige aanpak

Uit de evaluatie blijkt dat bij de uitvoering van 'Halt! U valt' in geen van de deelnemende (deel)gemeenten alle stappen van een planmatige aanpak zijn doorlopen zoals bedoeld. Vaak voert men wel een verkenning uit, maar deze blijft beperkt tot het inventariseren van bestaande activiteiten in de regio en mogelijke samenwerkingspartners. Het plan van aanpak dat vervolgens wordt gemaakt is dan voornamelijk gebaseerd op praktische mogelijkheden, en minder op de behoeften en kenmerken van de doelgroep. Wat betreft de afbakening van de doelgroep blijkt dat men zich meestal beperkt tot de doelgroepen die al door de samenwerkingspartners worden 'bediend'. Een verklaring hiervoor kan zijn dat men niet teveel tijd wil be-

steden aan het voorbereiden van het programma. De aanbevolen negen maanden voorbereidingstijd om te inventariseren en een plan van aanpak op te stellen wordt als lang ervaren. Men wil samenwerkingspartners enthousiast houden door snel te laten zien dat er 'echt wat gebeurt'. Men kiest dan noodzakelijk voor de mogelijkheden die er zijn en voor lokale organisaties waar al samenwerking mee bestaat.

Evaluaties worden wel uitgevoerd maar het over het algemeen slechts in beperkte mate. Vaak wordt volstaan met het uitvoeren van een (proces) evaluatie ten behoeve van de rapportage aan de subsidiënten.

De laatste stap van de planmatige aanpak is de borging. Valpreventie zou een vaste plaats moeten krijgen in de dagelijkse werkzaamheden van relevante organisaties. Uit de evaluatie komt naar voren dat het valpreventieprogramma niet geborgd wordt in vaste procedures, routines of programma's in de GGD regio, gemeente of wijk. Dat komt doordat 'Halt! U valt' wordt ingezet als een project met een vooraf bepaalde looptijd, vaak afhankelijk van de beschikbare financiering. Wel worden in sommige (deel)gemeenten na afloop van het project onderdelen, zoals de werkgroep en voorlichtingsbijeenkomsten, voortgezet en bekostigd door de (deel)gemeente of de samenwerkings-/lokale partners.

Fasering van activiteiten

De fasering van activiteiten is in de praktijk door geen van de deelnemende (deel)gemeenten gehanteerd. Wel wordt vaak binnen één activiteit of één vorm van voorlichting aandacht gegeven aan de verschillende aspecten van gedragsverandering. Zo zijn er folders gemaakt waarin informatie staat over het risico op vallen in en om huis. Daarin wordt aandacht besteed aan bewustwording en er worden ook tips en wetenswaardigheden gegeven hoe valrisico's in en om huis te verkleinen, het belang van bewegen en veilig medicijngebruik. Uitvoerders geven aan dat de beschikbare tijd en financiële middelen vaak onvoldoende zijn om apart aandacht te besteden aan de verschillende fasen van gedragsverandering.

¹ VeiligheidNL, Amsterdam

² GGD Noord- en Oost-Gelderland, Evaluatiebureau Publieke Gezondheid, Apeldoorn