



# Eindrapportage Valimpactreductie-Heupairbag

Xandra van Megen, Ilse Bierhoff, Henk Herman Nap

Februari, 2024

# Inhoudsopgave

|  |           |   |           |
|--|-----------|---|-----------|
| <b>1. Introductie</b>                              | <b>3</b>  | <b>5. Vervolg</b>                                   | <b>23</b> |
| 1.1 Aanleiding ontwikkeling heupairbag             | 4         |   |           |
| 1.2 De Wolk heupairbag                             | 4         | <b>6. Bibliografie</b>                              | <b>24</b> |
| 1.3 Alternatieven                                  | 4         |   |           |
| 1.4 Eerder onderzoek (2020-2021)                   | 5         | <b>7. Bijlagen</b>                                  | <b>25</b> |
| 1.5 Onderzoek 2023                                 | 5         | 7.1 Uitkomsten vragenlijst gecategoriseerd op thema | 25        |
| 1.6 Waardewaaier                                   | 6         | 7.2 Zorgpad in kaart bij Thebe                      | 28        |
| 1.7 Honingraatmodel- Volwassenheid van technologie | 7         | 7.3 Zorgpad in kaart bij tanteLouise                | 31        |
| 1.8 Onderzoeksvragen                               | 7         |   |           |
| <b>2. Methode</b>                                  | <b>8</b>  |   |           |
| 2.1 Organisaties                                   | 8         |   |           |
| 2.2 Ethiek   | 9         |   |           |
| 2.3 Materiaal en procedure                         | 9         |   |           |
| <b>3. Resultaten</b>                               | <b>10</b> |   |           |
| 3.1 Criteria keuze voor type heupairbag            | 10        |   |           |
| 3.2 Extramurale inzet                              | 14        |   |           |
| <b>4. Discussie en conclusie</b>                   | <b>21</b> |   |           |
| 4.1 Criteria keuze voor type heupairbag            | 21        |   |           |
| 4.2 Heupairbag extramuraal                         | 22        |   |           |



# 1. Introductie

Anders Werken in de Zorg heeft als doel om met minder tijd en inspanning, betere zorg en een fijne werkomgeving te leveren. Het programma richt zich op het arbeidsmarktvraagstuk en het vergroten van cliënt- en medewerkerstevredenheid in de VVT. Binnen Anders Werken in de Zorg doen wij onderzoek naar slimme technologische oplossingen die de zorg efficiënter, beter en minder belastend voor zorgmedewerkers kunnen maken. Deze rapportage focust op de heupairbag: een technologie die valimpact reduceert.

Deze rapportage gaat over de heupairbag: een technologie die valimpact reduceert.

## 1.1 Aanleiding ontwikkeling heupairbag

In Nederland belanden ruim 109.000 65-plussers per jaar op de spoedeisende hulp na een val (veiligheidNL, 2019). Een deel van deze valincidenten resulteert in een heupfractuur. Zo zijn er in 2018 in Nederland ruim 18.000 mensen (categorie 65 jaar en ouder) opgenomen in ziekenhuizen vanwege een heupfractuur (CBS, 2021). Van deze 18.000 mensen krijgt 43% complicaties na de operatie en herstel. Onder deze complicaties vallen onder andere: decubitus, delier, longontsteking en wondinfecties. Daarnaast overlijdt één op de drie oudere patiënten na opname (Wagner, 2011).

Heupbeschermsmiddelen worden ingezet als preventieve maatregel om het aantal heupfracturen te reduceren. De heupairbag is een van de vele hulpmiddelen uit deze categorie. De heupairbag is het gevolg van de doorontwikkeling en verbetering van heupbescherms. Deze voorgaande typen zijn te onderscheiden in twee groepen: zachte en harde heupbescherms. Zachte heupbescherms zijn opgebouwd uit zachte kussens, met als doel om de energie tijdens een val op te vangen. Harde heupbescherms bestaan uit een harder materiaal met een relatief groter oppervlak, met als doel om de energie tijdens een val over een zo groot mogelijke oppervlakte te verspreiden (Qi Zhang, 2013).

De toevoeging van de heupairbag op de huidige markt is niet alleen het gevolg van een heupbeschermer die kleiner van formaat is of comfortabeler zit; ook biedt een heupairbag een hogere mate van bescherming bij een val. Uit onderzoek blijkt dat een heupairbag beter de energie op kan vangen die bij een val vrijkomt dan een passieve heupbeschermer.

## 1.2 De Wolk heupairbag

De heupairbag die wordt gebruikt binnen Anders Werken in de Zorg is afkomstig van het Nederlandse bedrijf Wolk B.V. De Wolk (Belt) is een heupairbag die

onder de kleding van de gebruiker gedragen kan worden als een soort riem met flappen (de luchtkussens). Uitgerust met zes bewegingssensoren meet de Wolk tijdens het dragen 500 keer per seconde de bewegingen van de gebruiker. Aan de hand van deze data kan de Wolk een val detecteren en erop anticiperen door de luchtkussens binnen 0,1 seconde op te blazen door middel van een CO<sub>2</sub>-capsule. De luchtkussens zijn zodanig geplaatst dat ze de heup van de gebruiker bescherming kunnen bieden tijdens een val op de heup (WOLK, 2021). In september 2021 heeft Wolk een nieuwe versie van de heupairbag geïntroduceerd: De Wolk Shorts. In plaats van een riem, zitten alle elementen verwerkt in een broekje (Figuur 1).



Figuur 1. De Wolk Belt (links) en Wolk Shorts (rechts)

## 1.3 Alternatieven

De Hip'Guard, afkomstig van het Franse bedrijf Helite, is een andere heupairbag die beschikbaar is op de markt. Helite is een bedrijf dat zich sinds begin 2000 bezighoudt met het ontwikkelen van persoonlijke airbagsystemen voor verschillende toepassingen. Naast de Hip'Guard, hebben ze ook airbagsystemen in het assortiment voor onder andere: motorrijders, paardrijders en fietsers (Helite, 2021).

De Hip'Guard van Helite is een heupairbag die, in tegenstelling tot de Wolk, door de gebruiker boven op de kleding gedragen dient te worden. De rest van de functionaliteiten is vergelijkbaar met de Wolk. Wederom wordt er gebruikgemaakt van sensortechnologie om een val te detecteren en bij detectie zal een CO<sub>2</sub>-capsule de luchtkussens opblazen binnen 80ms om een val op de heup op te vangen. Binnen Anders Werken in de Zorg zijn geen ervaringen opgedaan met dit type heupairbag.

## 1.4 Eerder onderzoek (2020-2021)

In eerder onderzoek naar de heupairbag binnen Anders Werken in de Zorg (West-Brabant en Friesland) is een harde-zachte kosten-batenanalyse uitgevoerd. Bij dit onderzoek waren 16 organisaties betrokken.

Uit het onderzoek kwam naar voren dat het gebruik van heupairbags in de zorg positief wordt beoordeeld door de deelnemende zorgaanbieders. Ze beschouwen de heupairbag als een waardevol middel om heupfracturen te voorkomen. De Wolk heupairbag wordt als eenvoudig te implementeren gezien en met duidelijke meerwaarde. De implementatie ervan vereist geen grote veranderingen in het bestaande werkproces. Positieve resultaten zijn behaald, zoals verminderde supervisie van valgevaarlijke cliënten en een afname van heupfracturen. De effectiviteit van de heupairbag hangt af van het beleid en de visie van de organisatie; organisaties die bewegingsvrijheid prioriteren, ervaren meer voordelen.

Voor een succesvolle implementatie is het cruciaal om medewerkers enthousiast te houden en vertrouwen te geven in de heupairbag. Vertrouwen ontstaat veelal na succesvolle activatie en goede instructie. Het vertrouwen groeit met de tijd en leidt tot veranderingen in werkwijze, zoals verminderde supervisie en meer vrijheid voor cliënten. Een goede implementatie vereist juiste disciplines en betrokkenheid van zorgmedewerkers. De inzetbaarheid van de heupairbag viel soms lager uit dan aanvankelijk ingeschat, deels door cliënten die de heupairbag om verschillende redenen niet accepteren. Een zorgvuldige selectie, instructie en voortdurende motivatie van medewerkers en cliënten zijn daarom van groot belang.

In dit onderzoek is een kosten-batenanalyse uitgewerkt en zijn businesscases voor de 16 deelnemende organisaties opgesteld. Deze zijn gebaseerd op data van de organisaties zelf en aanvullende informatie uit onderzoeken van Sterke et al.

(2018) en VeiligheidNL. De gegevens zijn verzameld via vragenlijsten en worden als schattingen beschouwd. Van de 16 organisaties vertoonden 13 een positieve businesscase. De overige organisaties hadden ofwel weinig valincidenten, of meldden geen verminderde supervisie of verhoogde zelfredzaamheid van cliënten.

Ook is er een macroberekening gemaakt op basis van berekende dagelijkse baten en kosten bij de deelnemers aan Anders Werken. Gebaseerd op een aantal van 115.000 verpleeghuiscliënten (Actiz, 2020) en een inzetbaarheid van een heupairbag op basis van de resultaten van de Anders Werken-deelnemers van 8%, gaat het dan om 9.074 potentiële cliënten. Over heel Nederland bekeken kan de inzet van een heupairbag bij deze potentiële doelgroep resulteren in een mogelijke werkdrukverlichting van 480 FTE in de verpleeghuiszorg en een besparing van 19,9 miljoen euro. Op het moment dat een heupfractuur wordt voorkomen, resulteert dit ook in een besparing van de zorgkosten in het ziekenhuis. Gerekend met het scenario van 5% van het gemiddeld aantal vallen van de deelnemende zorgaanbieders per dag tijdens de testperiode, resulteert dit in een mogelijke besparing van 6,9 miljoen euro.

Meer weten over dit onderzoek? Kijk dan op: <https://www.vilans.nl/kennisbank-digitale-zorg/heupairbag/>

## 1.5 Onderzoek 2023

In het eerdere onderzoek lag de focus van de implementatie van de heupairbag op intramurale settings. Er is daarnaast ook belangstelling voor de implementatie van de heupairbag extramuraal. Daarom wordt in dit huidige onderzoek de focus gelegd op de inzet van de heupairbag extramuraal.

Ook is in de tussentijd de Wolk Shorts op de markt gekomen. Hierbij ontstond de wens van zorgorganisaties om onderzoek te laten doen naar de criteria die van belang zijn bij de keuze tussen de Wolk Belt en de Wolk Shorts. Om te bepalen voor welke cliënt en in welke situatie welk type (Belt of Shorts) geschikt is.

## 1.6 Waardewaaier

Voor waardebepalend onderzoek maken we gebruik van de Waardewaaier (Bierhoff, et al., 2023). Iteratief waardebepalend onderzoek draagt bij aan versnelling, duurzame inzetbaarheid en bekostiging van innovaties. Wat voorop staat bij digitale zorg, is de bijdrage van een technologisch hulpmiddel. Die bijdrage moet gaan over:

- kwaliteit van leven voor de cliënt;
- werkplezier voor zorgmedewerkers;
- tijdbesparing;
- de kwaliteit, toegankelijkheid, betaalbaarheid en duurzaamheid van de geleverde zorg;
- medewerkers en mantelzorgers helpen, zodat ze hun zorgtaken zelf goed kunnen organiseren.

Binnen deze methodiek werken we met de effectenkaart om de beoogde bijdrage concreet te maken. De effectenkaart is een systematische weergave van de waarde die de zorginnovatie toevoegt, met gelijkwaardige aandacht voor verschillende vormen van waarde. Dit is niet gelimiteerd tot tijd en geld, maar betreft ook kwaliteit van leven of gevoel van zelfredzaamheid. Wanneer je zicht krijgt op de toegevoegde waarde, dan kun je betere besluiten nemen over de inzet van de juiste digitale zorgtoepassingen.

Om deze waarde in de praktijk te kunnen realiseren en aan te tonen dat de waarde is gerealiseerd door het inzetten van de zorginnovatie, is het van belang

anders te gaan werken. De wijze waarop anders gewerkt wordt brengen we in kaart middels een zorgpad voor de huidige en nieuwe situatie.

De effectenkaart brengt in kaart welke toegevoegde waarde je verwacht. Het zorgpad brengt in kaart hoe je anders gaat werken om de toegevoegde waarde te realiseren. Zowel de effectenkaart als het nieuwe zorgpad worden gedurende het waardebepalend onderzoek steeds aangepast aan nieuwe inzichten.

De Waardewaaier bestaat in totaal uit 13 stappen die allemaal doorlopen worden tijdens waardebepalend onderzoek (Figuur 2). Het is een iteratief proces waarbij je soms een stap teruggaat en soms een pas op de plaats maakt. Dit is afhankelijk van de ervaringen die je opdoet tijdens het onderzoek en de openstaande vragen of heroverwegingen die op je pad komen. Hier de tijd voor nemen is van belang, de inzet van digitale zorg betekent een verandering in veel processen in de organisatie. Dat maakt de inzet van digitale zorg een veranderkundig proces waarbij het om meer draait dan alleen de implementatie van technologie.



Figuur 2. De Waardewaaier, welke de basis vormt van het onderzoek binnen AWIZ-WB

## 1.7 Honingraatmodel- Volwassenheid van technologie

Binnen Anders Werken in de Zorg West-Brabant (AWIZ-WB) wordt het 'Honingraatmodel' gehanteerd (Figuur 3) (Suijkerbuijk et al, 2021). Hierin staan de verschillende noodzakelijke fasen van technologie-implementatie en opschaling beschreven. Bij verschillende fasen van technologieontwikkeling passen andere onderzoeksmethoden en zo wordt over tijd steeds beter duidelijk wat de impact van technologie is op dagelijkse werkzaamheden.

Heupairbags worden zowel extra- als intramuraal toegepast. Echter, de mate van volwassenheid van deze toepassingen verschilt. Intramuraal is het gebruik wijdverspreid en is de technologie doorgaans opgenomen in het zorgproces van zorgaanbieders. Daarentegen staat extramuraal inzet van de technologie nog in de kinderschoenen. Momenteel worden de eerste pilots uitgevoerd en worden heupairbags intramuraal voorzichtig gebruikt en onderzocht, waarbij verdere ontwikkeling en opschaling nog nodig zijn.

Naast onderzoek naar de mogelijke impact van extramuraal inzet van de heupairbag wordt er binnen AWIZ-WB ook onderzoek gedaan naar de criteria voor de inzet van de twee versies van de heupairbag die op dit moment op de markt zijn (Wolk Belt en Wolk Shorts).

- Heupairbags worden al ingezet, met name intramuraal.
- Er is steeds meer interesse voor de inzet van de heupairbag extramuraal.
- Er is onvoldoende beeld van de mogelijke toegevoegde waarde van de heupairbag wanneer deze extramuraal ingezet wordt.
- Er is onvoldoende inzicht in wanneer welk type heupairbag het beste ingezet kan worden voor welke cliënt in welke situatie.

## 1.8 Onderzoeksvragen

Om de toegevoegde waarde van de extramuraal inzet van de heupairbag te onderzoeken, is het van belang om in kaart te brengen in hoeverre de technologie bijdraagt aan een andere manier van werken voor cliënten en medewerkers. Allereerst wordt een zorgpad geformuleerd op basis van hoe de situatie extramuraal met de heupairbag eruit ziet. Hierop volgend zullen de andere stappen van de Waardewaaier doorlopen worden. Daarnaast wordt onderzocht welke criteria verbonden zijn aan de keuze voor het type heupairbag.

### Hoofdvragen

- Hoe verloopt het zorgpad van de inzet van de heupairbag extramuraal?
- In welke situatie zet je het beste de Wolk Belt in en in welke situatie de Wolk Shorts?

Diverse varianten van de heupairbag

- Wolk Belt
- Wolk Shorts



Figuur 3. De heupairbag geplot op het honingraatmodel van Vilans



## 2. Methode

### 2.1 Organisaties

Het onderzoek naar de Wolk heupairbag wordt uitgevoerd door drie organisaties: tanteLouise, Surplus en Groenhuysen.

#### 2.1.1 Criteria keuze voor type heupairbag

Het onderzoek richt zich op twee hoofddoelen. Ten eerste wordt er gekeken naar de criteria die de keuze bepalen tussen de Wolk Shorts en de Wolk Belt, twee verschillende varianten van de heupairbag. Het is belangrijk om duidelijkheid te krijgen over wanneer elke variant het meest geschikt is. De drie organisaties werken samen aan dit aspect van het project.

#### 2.1.2 Heupairbag extramuraal

Het tweede doel van het project is gericht op onderzoek naar de randvoorwaarden, ervaringen en (meer)waarde van de extramuraal inzet van de heupairbag. TanteLouise, Thebe en Het Hoge Veer doen hieraan mee.

Het onderzoek richt zich op twee hoofddoelen:

1. Criteria keuze voor de Wolk Belt en Wolk Shorts
2. Extramuraal inzet van de heupairbag



## 2.2 Ethiek

Personen werden niet aan een handeling onderworpen, noch werd hen een gedragswijze opgelegd door de onderzoekers. Deze motivatie is mede gebaseerd op de constatering dat de AWIZ-WB pilots en opschaling ook zonder het onderzoek hadden plaatsgevonden.

## 2.3 Materiaal en procedure

In deze paragraaf wordt per hoofddoel van het onderzoek de gebruikte materialen en gekozen procedure beschreven.

### 2.3.1 Criteria keuze voor type heupairbag

Een vragenlijst werd gebruikt om informatie te verzamelen over situaties, cliëntprofielen, voor- en nadelen van zowel de Wolk Belt als de Wolk Shorts. Deze vragenlijst is samengesteld door onderzoekers van Vilans en is teruggekoppeld met de projectleiders en implementatieadviseurs van de deelnemende organisaties. Nadat feedback verwerkt was, is de vragenlijst geprogrammeerd in Survalyzer. De vragenlijst is verspreid door de projectleiders naar de mensen die zowel met de Wolk Shorts als de Wolk Belt werken binnen hun organisaties.

De data uit de vragenlijst is verwerkt door twee onderzoekers van Vilans. De bevindingen zijn eerst gecategoriseerd op thema. Vervolgens zijn de bevindingen gebruikt om een keuzehulp (stroomdiagram) te maken.

### 2.3.2 Heupairbag extramuraal

Om het zorgpad in kaart te brengen van de inzet van de heupairbag extramuraal, is een online bijeenkomst georganiseerd door een onderzoeker van Vilans met zorgorganisatie tanteLouise. Tijdens deze bijeenkomst waren de projectleider en twee fysiotherapeuten van tanteLouise aanwezig. Een onderzoeker stelde vragen

om het zorgpad inzichtelijk te krijgen. Een onderzoeker werkte het zorgpad uit en dit is ter controle teruggestuurd aan de projectleider en fysiotherapeuten. Feedback werd verwerkt.

Ook is het zorgpad voor inzet van de heupairbag in kaart gebracht bij Thebe met twee wijkverpleegkundigen/verzorgenden en de projectleider. Dit om inzichtelijk te maken hoe mensen met verhoogd valrisico gesignaleerd worden, en welke interventies er voor die groep zijn.

Naast het in kaart brengen van het zorgpad bij tanteLouise wordt er breder gekeken naar de ervaringen van andere organisaties die de heupairbag extramuraal inzetten. Deze organisaties zijn niet verbonden aan AWIZ-WB (behalve tanteLouise). Deze zogenoemde leersessie werd georganiseerd door leverancier Wolk en Vilans. Ervaringen werden met elkaar uitgewisseld en een verslag van deze kennisdeling is gemaakt door een onderzoeker van Vilans.

## 3. Resultaten



### 3.1 Criteria keuze voor type heupairbag

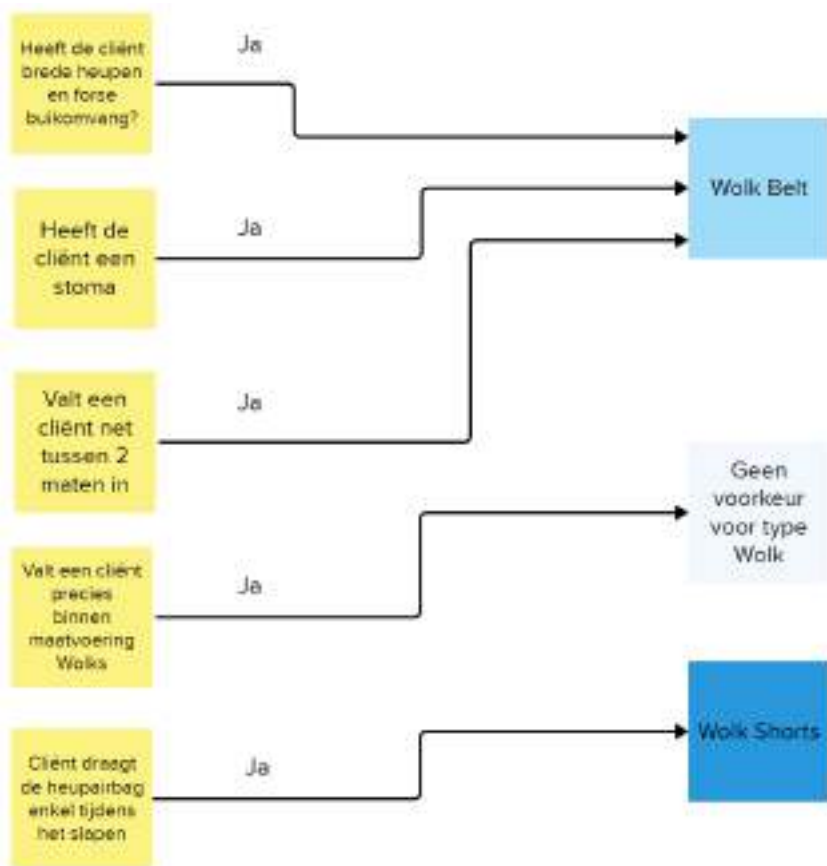
De vragenlijst die is uitgezet bij de organisaties tanteLouise, Groenhuysen en Surplus, is ingevuld door 18 medewerkers die zowel met de Wolk Belt als de Wolk Shorts werken. Op basis van de gegeven antwoorden zijn verschillende thema's geformuleerd die beschrijven wanneer de voorkeur uitgaat naar de Wolk Belt en wanneer naar de Wolk Shorts. De lijst hiervan is te vinden in bijlage 7.1. Hieronder is een stroomschema weergegeven om het keuzeproces tussen Wolk Shorts en Wolk Belt te ondersteunen. Er zijn vijf verschillende schema's gemaakt, elk met een eigen thema:

1. Maatvoering & moment van dragen (Figuur 4)
2. (in)continentie (Figuur 5)
3. Toiletgang (Figuur 6)
4. Aankleden, zelfstandigheid & privacy (Figuur 7)
5. Cognitie, weerstand & verwardheid (Figuur 8)

Uitkomsten vragenlijst  
Wolk Belt vs Wolk Shorts

Zorgpad in kaart van  
heupairbag extramuraal

## Maatvoering & moment van dragen

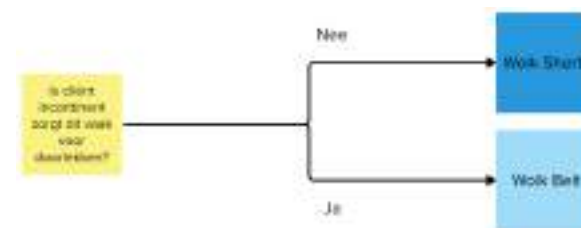


**Toelichting:**

De Wolk Belt is verstelbaar waardoor de maten flexibeler zijn dan bij de Shorts. Bij het in de bed liggen blijft de Shorts beter op de juiste plek rondom het lichaam zitten dan de Belt. De airbags blijven zo goed gepositioneerd en de contactpunten zijn altijd verbonden.

Figuur 4. Stroomschema Maatvoering & moment van dragen

## (in)continentie

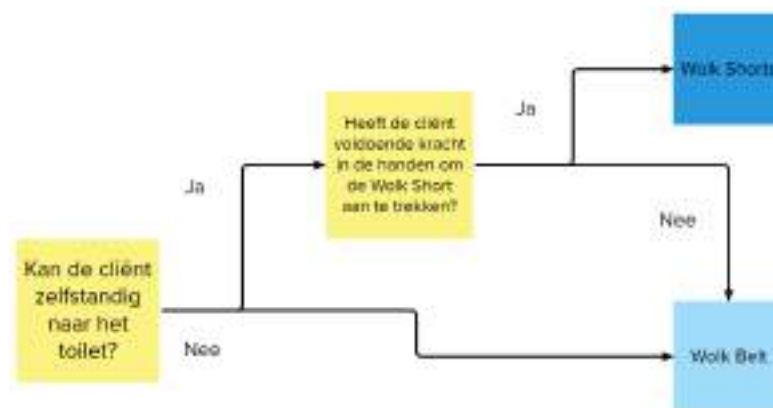


**Toelichting:**

De Belt wordt vaker gebruikt bij cliënten die vaak doorlekken. De Wolk Belt wordt namelijk minder bevuild dan de Wolk Shorts bij doorlekken. Mede omdat de plaatsing anders is. Mocht het zo zijn dat de Wolk toch verwisselt moet worden, dan is de Belt eenvoudiger te wisselen dan de Shorts.

Figuur 5. Stroomschema (in)continentie

## Toiletgang



**Toelichting:**

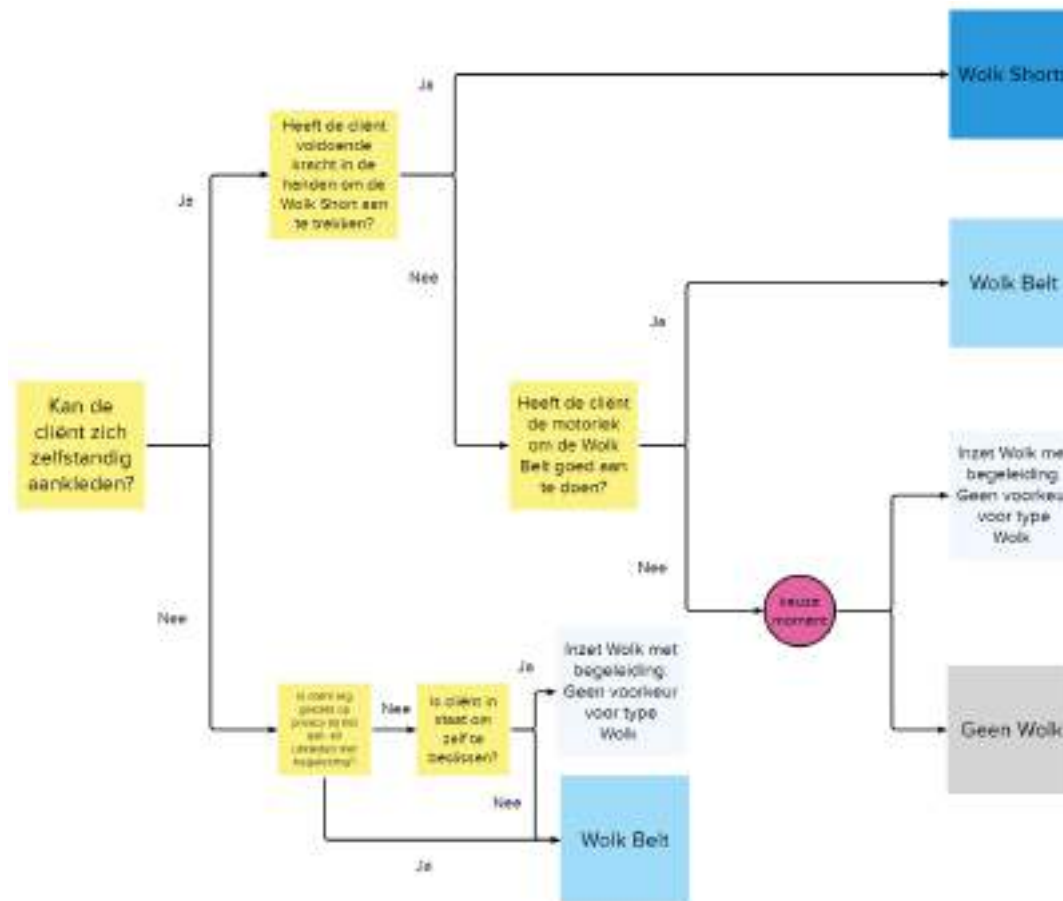
Shorts hebben de voorkeur bij zelfstandige toiletgang. Shorts blijven hangen op de benen en zakken niet helemaal af tijdens toiletgang (dit is een voordeel) en het weer omhoog doen is een gebruikelijke handeling.

De Belt is geschikt wanneer iemand minder kracht in de handen heeft en met de Belt wel zelfstandig naar het toilet kan.

De Belt wordt gebruikt wanneer toiletgang onder begeleiding plaatsvindt. Dit is eenvoudig voor de zorgmedewerker tijdens ondersteuning. De belt kan omhoog worden gehouden tijdens toiletgang.

Figuur 6. Stroomschema Toiletgang

## Aankleden, zelfstandigheid & privacy



### Toelichting:

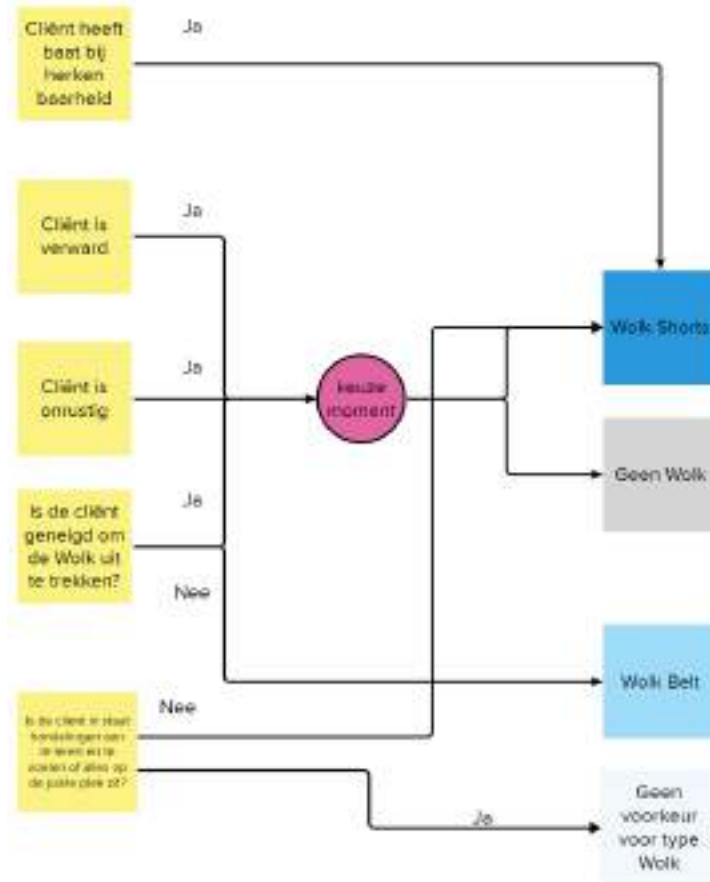
Op het moment dat er hulp geboden moet worden bij het aankleden dan is er vanuit het oogpunt van zelfstandigheid geen reden om een voorkeur voor het type Wolk te hebben.

De Belt wordt gebruikt wanneer iemand minder kracht in de handen heeft om de Shorts omhoog te krijgen en het niet wenselijk is om hulp te bieden. In het geval dat de cliënt niet de motoriek heeft om de Belt goed aan te trekken moet er een afweging gemaakt worden om de cliënt al dan niet te begeleiden bij het aankleden. De conclusie kan dan zijn om geen Wolk in te zetten.

Wanneer de cliënt niet in staat is om zelf te beslissen of te uiten wat diegene zelf wilt en erg gesteld is op privacy, wordt vaker gekozen voor een Wolk Belt. De Belt is namelijk makkelijker zelf uit te trekken door een cliënt wanneer het ongewenst is.

Figuur 7. Stroomschema Aankleden, zelfstandigheid & privacy

## Cognitie, weerstand & verwardheid



**Toelichting:**

De Wolk Shorts wordt makkelijker geaccepteerd door cliënten omdat zij het product herkennen. Het aantrekken van de Wolk Shorts is vergelijkbaar met het aantrekken van een broek.

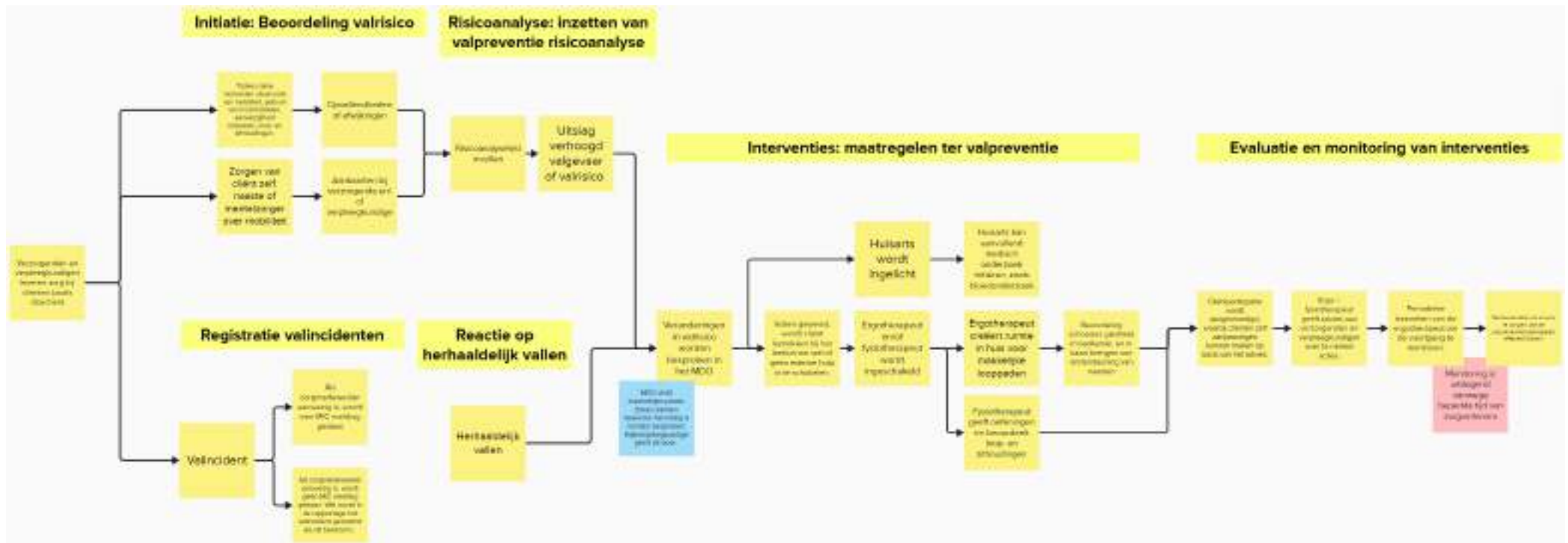
Cliënten die verward zijn, onrustig zijn of geneigd zijn de Wolk Belt los te maken, hebben baat bij de Wolk Shorts. Voorafgaand aan de inzet dient echter wel een afweging gemaakt te worden rondom de acceptatie van de Wolk short door de cliënt.

Figuur 8. Stroomschema Cognitie, weerstand & verwardheid

## 3.2 Extramurale inzet

### 3.2.1 Zorgpad in kaart bij Thebe

Samen met de projectleider van Thebe en twee verzorgenden/verpleegkundigen is het zorgpad van het valpreventie extramuraal in kaart gebracht. Dit zorgpad is specifiek ontwikkeld voor Thebe. Tijdens het opstellen van het zorgpad zijn relevante inzichten naar voren gekomen. Dit zorgpad is het zorgpad waarbij de heupairbag nog niet ingezet wordt. Gefocust is op hoe mensen met een verhoogd valrisico in kaart gebracht worden en welke interventies vervolgens worden ingezet. Voor een leesbare versie, zie bijlage 7.2.



### **Initiatie**

Verzorgenden en verpleegkundigen beoordelen cliënten op valrisico tijdens reguliere zorgmomenten, zoals bij hulp bij douchen. Wanneer zij bij de cliënt thuis zijn, wordt geobserveerd hoe de mobiliteit is van de cliënt, of er hulpmiddelen worden gebruikt, of er obstakels (zoals kleedjes) aanwezig zijn en wordt de loop- en zithouding beoordeeld. Bij afwijkingen wordt de volgende stap ondernomen met het in kaart brengen van het valrisico. Cliënten die niet in zorg zijn, worden niet benaderd.

### **Risicoanalyse valpreventie**

Risicoanalyse voor valpreventie wordt gedaan indien er aanleiding(en) hiervoor zijn, waaronder: verminderde mobiliteit, zorgen van cliënt zelf, verzorgende, naaste of mantelzorger.

Bij vastgesteld valgevaar of valrisico wordt de huisarts ingelicht. Ook kan de ergotherapeut of fysiotherapeut worden ingeschakeld.

### **Registratie valincidenten**

Valincidenten worden niet standaard geregistreerd, tenzij de zorgmedewerker aanwezig is. In dat geval wordt een Melding Incidenten Cliënten (MIC) gedaan. In de rapportage worden valincidenten wel opgenomen indien deze bekend zijn.

### **Reactie op herhaaldelijk vallen**

Bij herhaaldelijk vallen wordt dit opgemerkt door de zorgmedewerker, onder andere uit rapportages en via signalen van bijvoorbeeld familie, en volgt de route naar het Multidisciplinair Overleg (MDO). Het MDO vindt maandelijks plaats en tijdens dat overleg worden enkel cliënten waarbij bijzonderheden zijn geconstateerd, bijvoorbeeld herhaaldelijk vallen, besproken. De wijkverpleegkundige is verantwoordelijk voor het doorgeven van de cliënten die

besproken moeten worden.

### **Interventies maatregelen ter valpreventie**

Veranderingen in valrisico en herhaaldelijke valincidenten worden besproken in het MDO. Een wijkverpleegkundige draagt cliënten aan waarvoor een bespreking nodig is.

Bij vastgesteld valgevaar of valrisico wordt de huisarts ingelicht. De huisarts wordt op de hoogte gesteld en kan aanvullend medisch onderzoek initiëren, zoals bloedonderzoek.

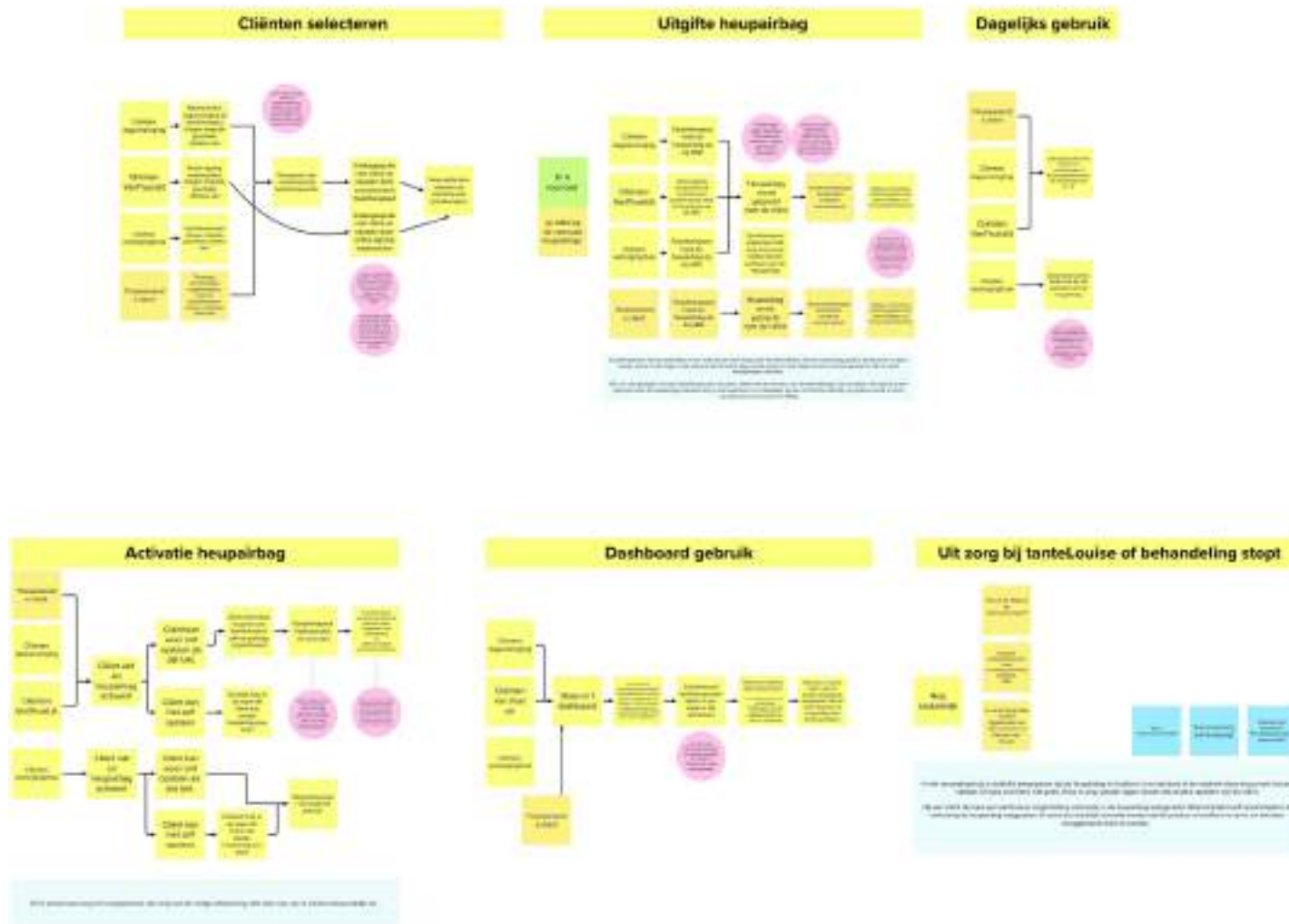
Indien gewenst, wordt de cliënt betrokken bij het besluit om wel of geen externe hulp in te schakelen. Wanneer dit gewenst is kan een ergotherapeut of fysiotherapeut worden ingeschakeld. Een ergotherapeut creëert ruimte in huis voor makkelijke looppaden, beoordeelt schoeisel, gladheid in de badkamer, en zorgt voor ondersteuning om valgevaar te verminderen. Een fysiotherapeut voert met de cliënt oefeningen uit en beoordeelt loop- en zithoudingen.

### **Evaluatie en monitoring van interventies**

Cliëntparticipatie wordt aangemoedigd, waarbij cliënten zelf aanpassingen kunnen maken op basis van het advies. De betrokken ergotherapeut geeft advies aan verzorgenden en verpleegkundigen over de acties die ze kunnen uitvoeren. De ergotherapeut zelf komt periodiek langs om de voortgang te monitoren. Ook is er een teamevaluatie om ervoor te zorgen dat de valpreventie maatregelen effectief blijven. Toch blijft monitoring uitdagend vanwege beperkte tijd van zorgmedewerkers en het niet altijd aanwezig zijn bij de cliënt.

### 3.2.2 Zorgpad in kaart bij tanteLouise

Samen met de projectleider van tanteLouise en twee fysiotherapeuten is het zorgpad van de Wolk extramuraal in kaart gebracht. Dit zorgpad is specifiek ontwikkeld voor tanteLouise. Tijdens het opstellen van het zorgpad zijn relevante inzichten naar voren gekomen. Voor meer details, zie bijlage 7.3.





### **Selectie**

Uit het zorgpad van de inzet van de heupairbag extramuraal blijkt dat er verschillende wegen zijn om als cliënt bij tanteLouise de heupairbag te kunnen ontvangen. Er is echter een beperkte voorraad, dus het beheer ervan moet zorgvuldig gebeuren. Momenteel ondersteunen en coördineren twee fysiotherapeuten bij tanteLouise de extramurale inzet van de Wolk. Zij doen ook de intake en bepalen welke cliënten een heupairbag krijgen.

### **Uitgifte**

Bij de uitgifte van de heupairbag zijn er nog enkele logistieke uitdagingen. Momenteel haalt de fysiotherapeut de heupairbag uit de voorraad en brengt deze naar de cliënt. Dit is haalbaar bij kleine aantallen, maar bij grote aantallen niet meer. Er is ook nog twijfel over wanneer patronen wel of niet worden meegeleverd en in welke situaties dit gewenst is.

Nu wordt de uitgifte gedaan door fysiotherapeuten; zij komen gemiddeld één keer per week bij de cliënt voor behandelingen. Dit is te weinig om de heupairbag goed te introduceren. Vooral in het begin is het wenselijk dat de cliënt vaker wordt gezien, vragen kan stellen en eventuele moeilijkheden kan overwinnen. Dit is momenteel nog niet geregeld, aangezien fysiotherapeuten dit niet kunnen doen. Vooral als cliënten verzekerd zijn voor maximaal 9 behandelingen, kan de tijd die nodig is voor instructies over de heupairbag niet worden geregistreerd.

### **Dagelijks gebruik**

Het dagelijks gebruik van de heupairbag houdt in dat de cliënt deze draagt. Dit kan de cliënt zelf doen, met hulp van een mantelzorger of met hulp van de thuiszorg. Het is belangrijk om instructies te geven aan thuiszorgmedewerkers van andere organisaties, aangezien tanteLouise zelf geen thuiszorg levert. Men is dus afhankelijk van de thuiszorgmedewerker of hij/zij wil meewerken.

### **Activatie**

Wanneer de heupairbag wordt geactiveerd en de impact van een val vermindert, moet het patroon worden vervangen. Als de cliënt of mantelzorger daartoe in staat is, kan hij/zij dit doen. Er is echter nog geen duidelijk proces beschreven voor situaties waarin de cliënt of mantelzorger niet in staat is om het patroon te vervangen. De fysiotherapeuten, die momenteel een grote rol spelen, kunnen niet altijd direct naar de cliënt gaan om het patroon te vervangen. Daarbij, het doel is ook niet om additionele zorgmomenten te genereren door de inzet van de heupairbag extramuraal. Men wil de cliënten extra veiligheid bieden en het risico op een heupfractuur verlagen. Tot nu toe is er nog geen incident geweest waarbij iemand is gevallen en de Wolk is geactiveerd. Het is een uitdaging om dit proces goed te regelen. Wie moet hierbij betrokken worden, wie is verantwoordelijk en hoe zit het met de financiering?

### **Uit zorg**

Er is ook nog een open vraag over wat er moet gebeuren met de inzet van de heupairbag wanneer een cliënt niet langer zorg ontvangt van tanteLouise of wanneer de behandeling stopt. Wat is wenselijk en hoe zorg je ervoor dat de heupairbag netjes wordt teruggegeven? Er zijn opties om samenwerking te zoeken met de thuiszorgorganisatie in de buurt. Ook is het idee geopperd om te kijken welke afspraken er met de gemeente gemaakt kunnen worden, met name in het kader van preventieakkoorden voor valpreventie.

### 3.2.3 Inzichten uit leersessie 1

In mei 2023 vond een leersessie plaats over de extramurale inzet van de Wolk heupairbag, georganiseerd door Wolk in samenwerking met Vilans. Vertegenwoordigers van verschillende zorgorganisaties waren aanwezig, waaronder tanteLouise en organisaties die buiten AWIZ-WB vallen. Een daarvan is De Zorggroep, verder namen nog 4 andere zorgorganisaties deel. Tijdens de leersessie zijn verschillende uitdagingen besproken met betrekking tot de extramurale inzet van de Wolk heupairbag, zoals het bepalen van verantwoordelijkheden, financiering, logistiek en monitoring.

Tijdens de introductie werd besproken dat er een grote vraag is naar de extramurale inzet van de Wolk. Verschillende organisaties hebben intern en extern onderzoek gedaan naar de haalbaarheid en behoefte. Wat veelal naar boven komt zijn de financieringsuitdagingen.

De Zorggroep heeft de Wolk extramuraal als experiment uitgevoerd en heeft positieve reacties ontvangen. Echter, de daadwerkelijke inzet blijft achter bij de vraag. Soms vervalt de aanvraag, omdat het de zelfredzaamheid bij de toiletgang belemmert.

TanteLouise heeft 2-3 jaar ervaring met extramurale inzet van de Wolk. Er zijn nog steeds uitdagingen, zoals het bepalen van verantwoordelijkheden en financiering. Bij tanteLouise ligt veel coördinatie en verantwoordelijkheid bij de fysiotherapeut en tanteLouise heeft geen thuiszorgtak.

Bij De Zorggroep ligt de verantwoordelijkheid bij het thuiszorgteam. De thuiszorgmedewerker dient als ingang en de wijkverpleegkundigen selecteren cliënten. Fysio- en ergotherapeuten gaan niet vaak op huisbezoek, dus die doen dit niet. En zijn hierdoor minder betrokken bij de selectie. De blik van fysio- en

ergotherapeuten wordt wel gemist, bijvoorbeeld over welke andere interventies zouden kunnen helpen. De Wolk moet niet een eerste optie zijn. De ervaringen bij De Zorggroep tonen aan dat langdurige inzet van de Wolk extramuraal laag is en dat logistiek een uitdaging vormt.

Een geleerde les bij De Zorggroep over de Wolk extramuraal: “We hebben gemerkt dat we extramuraal heel het team verantwoordelijkheid geven voor de inzet van de Wolk (niet zoals bij intramuraal 1 verantwoordelijk persoon, 1 aanspreekpunt per team). In de thuiszorg zijn meer individuen, je kan de cliënt beter informeren als iedereen goed op de hoogte is. Inzet is ook hoger bij teams waar iedereen verantwoordelijk is. Iedereen houdt ogen en oren open.”

De deelnemende organisaties geven aan: “We zien het als organisatie niet als onze verantwoordelijkheid om extra zorgmomenten te koppelen aan de inzet van de Wolk.”

Het monitoren van de Wolk via dashboards ligt bij de fysiotherapeuten of projectleiders. De vraag is of deze taak bij hen hoort. Een fysiotherapeut heeft een hoog uurtarief om het dashboard in de gaten te houden en te monitoren. Men loopt ertegenaan bij wie deze taak dan wel moet liggen.

De financiering van de Wolk, die momenteel niet wordt vergoed voor extramurale zorg, blijft een uitdaging. Zuyderland is bezig met het onderzoeken van verschillende mogelijkheden om de financiering van de Wolk te realiseren. Hierbij wordt gekeken naar opties binnen de beleidsregel thuishet technologie en het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA, 2023). Daarnaast werkt Wolk aan het opzetten van een samenwerking met Eurocross, een alarmcentrale, om direct meldingen te kunnen sturen naar relevante partijen in geval van een val. Deze samenwerking is inmiddels opgetuigd (september 2023).

### 3.2.4 Inzichten uit leersessie 2

In januari 2024 organiseerde leverancier Wolk de tweede leersessie, waarbij de organisaties De Zorggroep, Zuyderland en tanteLouise aanwezig waren. In deze sessie zijn meerdere vragen beantwoord, onder andere de vraag waarom de organisaties de heupairbag extramuraal inzetten. Als antwoord werd aangegeven dat men dit vooral doet om te voorkomen dat mensen een zorgvraag krijgen (preventie).

Daarnaast blijkt dat een deel van de cliënten die extramurale zorg ontvangt anders tegenover de inzet van de heupairbag staan, dan intramurale cliënten. De heupairbag is een mooi hulpmiddel, aldus extramurale cliënten. Maar dan vooral voor een buurman of kennis. Of cliënten weigeren de heupairbag extramuraal te dragen, maar accepteren hem wel als ze een week later intramuraal worden opgenomen. De Zorggroep onderzoekt wat de motivatie van cliënten is om de heupairbag te dragen. Hierbij ligt de focus op intrinsieke motivationele factoren (willen ze de heupairbag zelf gebruiken?) of meer op extrinsieke motivationele factoren (voelt men zich verplicht?).

Verder werd aangegeven dat mensen graag verandering willen zien als gevolg van wat ze doen. Als ze oefeningen doen, merken ze dat het helpt. In het geval van preventieve middelen, zoals een heupairbag, zien ze de verandering niet meteen. Dan moeten ze intrinsiek gemotiveerd zijn, en dat is niet altijd het geval. De Zorggroep hoopt bij de extramurale inzet van de Wolk over te brengen naar cliënten dat het gebruik niet vrijblijvend is en dat het dragen van de Wolk de cliënt juist kansen biedt. Hiervoor is een formeel proces met een gebruikersovereenkomst waarin onder andere de verplichtingen van de cliënt zijn opgenomen ingeregeld. Na twee weken vindt er een evaluatie plaats of de Wolk ook daadwerkelijk door de cliënt wordt gedragen. Is dit niet het geval dan wordt de Wolk teruggeroepen.

Daarnaast blijkt uit het onderzoek dat de logistiek tot het leveren en inzetten van de heupairbag in de extramurale zorg een uitdaging is. Daarom wil de Zorggroep met PostNL gaan samenwerken. Helaas doet niet altijd iedereen de deur open. Een andere logistieke uitdaging is wat er moet gebeuren als er defecten, storingen of andere redenen zijn om de heupairbag terug te sturen.

De Zorggroep bekijkt ook of de cliënten en/of mantelzorgers zelf de patronen kunnen vervangen. Dit om de werkdruk bij de zorgprofessionals te verminderen.

### 3.2.5 Inzichten uit werkplaats met deelnemende organisatie AWIZ West-Brabant

In december 2023 kwamen de drie organisaties die deelnemen aan het project (tanteLouise, Thebe en Het Hoge Veer) en de organisatie Thuiszorg West-Brabant (TWB) (die nog niet deelneemt aan het project) bij elkaar om de voortgang van de heupairbag in de extramurale zorg te bespreken. Alle organisaties konden vanuit dit project 15 heupairbags gebruiken.

Bij tanteLouise werd de extramurale inzet vooral door fysiotherapeuten geregeld, terwijl bij Thebe en Het Hoge Veer de wijkteams hier verantwoordelijk voor waren. TanteLouise biedt zelf geen extramurale zorg aan. In hun regio is TWB actief op dit gebied. Het indiceren van de heupairbag werd bij de verschillende organisaties gedaan door de fysiotherapeut of de wijkverpleegkundige.

De volgende aandachtspunten kwamen naar voren:

- Cliënten moesten eerst goed geïnformeerd worden, o.a. over de werking en meerwaarde van de heupairbag. Het kostte moeite om mensen in de extramurale zorg te overtuigen om de heupairbag te gebruiken en niet iedereen was hiertoe bereid.
- De adviseur digitale zorg van TWB deelde dat ze in de thuiszorg veel met ergotherapeuten werken, ook bij de aanvraag voor steunkousen. Ze zagen hier ook kansen voor de inzet van de Wolk heupairbag.
- TWB gaf aan dat ze geen voorraden hebben voor hulpmiddelen. De cliënten betalen zelf voor de hulpmiddelen of het gaat via de zorgverzekering. TWB heeft als thuiszorgorganisatie geen eigen apparatuur of hulpmiddelen om ter beschikking te stellen aan de cliënt. Er is wel een wijkgebouw, maar dit kan niet

gebruikt worden om voorraden heupairbags op te slaan. Cliënten moeten dus zelf de heupairbags aanschaffen of wellicht in de toekomst via de zorgverzekering.

Ook wordt door de groep een rol voor Wolk gezien in combinatie met personenalarmering. Daarbij werd ook aangegeven dat mensen die nog niet in zorg zijn ook al gebruik maken van personenalarmering om hen een veiliger gevoel te geven. Dit zou ook kunnen gelden voor de heupairbag.



## 4. Discussie en conclusie

### 4.1 Criteria keuze voor type heupairbag

Het onderzoek naar welke criteria verbonden zijn aan de keuze voor de Wolk Belt en Wolk Shorts heeft relevante kennis opgeleverd. Het blijkt echter niet eenduidig te zijn wanneer de Wolk Belt of de Wolk Shorts het meest geschikt is voor een specifieke situatie. Er zijn wel enkele kenmerken waarbij dit wel direct duidelijk is, zoals maatvoering, pasvorm, aanwezigheid van een stoma en het tijdstip van dragen.

Een belangrijk dilemma dat naar voren komt, is de afweging tussen keuzevrijheid en veiligheid. Sommige respondenten geven aan dat de Wolk Shorts beter passen bij mensen met verminderde cognitieve vaardigheden, omdat de shorts als een broek onder de kleding gedragen worden en moeilijk uit te trekken zijn. Dit zorgt voor een goede valbescherming bij mensen met dementie. Aan de andere kant zijn er respondenten die deelden dat mensen met beperkte cognitieve vaardigheden niet in staat zijn om aan te geven of ze een heupairbag willen dragen. In dit

geval biedt de Wolk Belt de mogelijkheid voor de cliënt om de heupairbag zelf gemakkelijk uit te doen, waardoor de keuzevrijheid behouden blijft.

Dit dilemma benadrukt dat het belangrijk is om te zorgen voor een goede afstemming binnen een organisatie of team. Het is essentieel om met elkaar te bespreken welke aanpak het beste past bij de specifieke behoeften van de cliënten. Door een zorgvuldige afweging te maken tussen keuzevrijheid en veiligheid kan er een passende beslissing worden genomen bij het selecteren van de juiste heupairbag.

De keuzehulp (stroomschema) zoals in de resultaten weergegeven helpt om de juiste afweging te maken voor het type heupairbag. De keuzehulp zal nog worden voorgelegd aan de organisaties en er zal worden geëvalueerd of deze van toegevoegde waarde is.

## 4.2 Heupairbag extramuraal

Voor Thebe is in kaart gebracht hoe mensen met een verhoogd valrisico in kaart worden gebracht en welke interventies kunnen worden ingezet. Hieruit blijkt dat er veel gedaan wordt op basis van gezond verstand, medewerkers signaleren afwijkingen en kunnen op basis daarvan de nodige vervolgtesten uitvoeren en daarna de juiste personen inschakelen, zoals een huisarts, ergotherapeut en fysiotherapeut. Zij kunnen interventies initiëren om het valrisico te beperken. In de toekomst kan een heupairbag ook tot de opties behoren om in te gaan zetten. Hoe het zorgpad dan zal verlopen zal in het vervolg in kaart worden gebracht.

TanteLouise zet de heupairbag extramuraal in en dit brengt enkele uitdagingen met zich mee. Het is belangrijk om duidelijkheid te krijgen over de verantwoordelijkheden, taakverdeling, financiering en de situatie wanneer cliënten de zorg van tanteLouise verlaten. Stap voor stap wordt het proces verder in kaart gebracht om deze uitdagingen aan te pakken.

tanteLouise is niet de enige organisatie die tegen obstakels aanloopt. Tijdens de leersessies en werkplaatsen hebben verschillende organisaties hun ervaringen en geleerde lessen gedeeld. Dit heeft geleid tot waardevolle inzichten en geleerde lessen die kunnen worden toegepast bij het optimaliseren van de extramuraal inzet van de heupairbag.

Om de heupairbag effectief extramuraal te kunnen implementeren, is het van groot belang dat zorgorganisaties, de leverancier en andere betrokkenen het gebruik en proces goed inregelen. Dit omvat het afstemmen van verantwoordelijkheden, het vaststellen van heldere procedures en het zorgen voor een passende financieringsstructuur.

De organisatiestructuur speelt hierbij een leidende rol. Sommige organisaties

bieden zowel intramurale als thuiszorg, terwijl andere zich voornamelijk richten op intramurale zorg en extramurale zorg alleen via fysiotherapeuten aanbieden. Deze verschillen zijn van belang bij de extramurale implementatie van heupairbags, vooral omdat taken over verschillende rollen zijn verdeeld en verantwoordelijkheden elders liggen.

Tijdens de besprekingen kwam naar voren dat het lastiger is om de doelgroep voor extramurale zorg te overtuigen van het nut van heupairbags, vooral voor preventieve doeleinden. Hier is extra aandacht nodig om de juiste doelgroep te overtuigen dat het gebruik ervan een kans is en geschikt is voor hen. Dit vereist extra aandacht voor sociale en culturele aspecten in plaats van puur technologische.



## 5. Vervolg

Het onderzoek naar de extramurale inzet van de Wolk heupairbag dient te worden voortgezet, omdat nu nog niet de gewenste resultaten verzameld konden worden om een effectenkaart op te stellen en om een harde-zachte kosten-batenanalyse op te stellen. Dit zal worden gedaan in de regio West-Brabant en Midden-Brabant in het programma Anders Werken in de Zorg 2024.

Het keuzehulpschema zal voorgelegd worden aan de deelnemende organisaties. Dit zal met hen geëvalueerd worden om te onderzoeken of het van toegevoegde waarde is.



## 6. Bibliografie

Actiz. (2020). Leegstand verpleeghuizen neemt af. Opgehaald van <https://www.actiz.nl/sites/default/files/2020-12/10-07-2020%20Leegstand%20verpleeghuizen%20neemt%20af.pdf>

Bierhoff, I., Buimer, H., Van der Leeuw, J., Van Megen, X., Naber, J., & Nap, H. H. (2023). Waardebepaling voor digitale zorg: Waardewaaier ondersteunend bij onafhankelijk waardebepalend onderzoek. Opgehaald van <https://www.vilans.nl/kennis/waardewaaier-waardebepaling-voor-digitale-zorg>

CBS. (2021, april 15). Ziekenhuisopnamen; sterfte, urgentie, diagnose-indeling CCS en VTV. Opgehaald van Centraal Bureau Statistiek: <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/84522NED/table?ts=1626879028759>

GALA (2023), <https://www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/01/31/gala-gezond-en-actief-leven-akkoord>

Helite. (2021). Hip'Guard. Opgehaald van Hip'Guard: <https://hipguard.eu/en/>

Nap, H.H., Bierhoff, I., Megen van, X., Stevense M., Stekelenburg, D., Vasseur, D., Jong de, N. (2021) Onderzoeksrapportage Valimpactreductie- Heupairbag

Qi Zhang, H. Q. (2013). Design and Realization of a Wearable Hip-Airbag System for Fall Protection. Zwitserland: Trans Tech Publications

WOLK. (2021). Wat is WOLK? Opgehaald van Wolkairbag: <https://www.wolkairbag.com/over-wolk/>

Sterke, C., Panneman, M., Erasmus, V., Polinder, S., & van Beeck, E. (2018). Kosten van vallen in het verpleeghuis: een Delphi studie. Nederlands Tijdschrift voor Geriatriefysiotherapie(4), 16-24.

Suijkerbuijk, S., Cornelisse, L., Weegen van der S., Nap, H.H. (2021). Technologie implementeren met het honingraatmodel. TVZ verpleegkd prakt wet 131, 14-17. <https://doi.org/10.1007/s41184-021-1016-6>.

VeiligheidNL. (2019). Feiten en cijfers valongevallen 65-plussers 2019. Opgehaald van veiligheidNL kenniscentrum letselpreventie: <https://www.zorgvoorbeter.nl/zorgvoorbeter/media/documents/thema/valpreventie/infographic-cijfers-en-feiten-valongevallen-2019.pdf>

Wagner, C. (2011, april 20). Gebroken heup aanslag op oudere patiënt. Opgehaald van Nivel: <https://www.nivel.nl/nl/nieuws/gebroken-heup-aanslagop-oudere-patient>





## 7. Bijlagen

### 7.1 Uitkomsten vragenlijst gecategoriseerd op thema

De vragenlijst die is uitgezet bij de organisaties tanteLouise, Groenhuysen en Surplus, is ingevuld door 18 medewerkers die zowel met de Wolk Belt als de Wolk Shorts werken. Op basis van de gegeven antwoorden zijn verschillende thema's geformuleerd die beschrijven wanneer de voorkeur uitgaat naar de Wolk Belt en wanneer naar de Wolk Shorts.

#### Weerstand/in de war

- Cliënten die verward zijn, onrustig zijn of geneigd zijn de Wolk Belt los te maken, hebben baat bij de Wolk Shorts.
- De Wolk Shorts worden makkelijker geaccepteerd door cliënten, omdat zij het product herkennen. Het aantrekken van de Wolk Shorts is vergelijkbaar met het aantrekken van een broek.
- De Wolk Belt kan worden ingezet wanneer iemand niet geneigd is deze zelf uit te trekken.

## Zelfstandigheid/cognitief

### Toiletgang:

- Shorts hebben de voorkeur bij zelfstandige toiletgang.
- Shorts zijn geschikt als de cliënt vergeet de Belt weer aan te doen na toiletgang.
- Shorts blijven hangen op de benen en zakken niet helemaal af tijdens toiletgang (dit is een voordeel).
- De Belt is geschikt wanneer iemand minder kracht in de handen heeft en met de Belt wel zelfstandig naar het toilet kan.
- De Belt wordt gebruikt wanneer toiletgang onder begeleiding plaatsvindt (eenvoudig voor de zorgmedewerker tijdens ondersteuning).
- De Belt kan omhoog worden gehouden tijdens toiletgang.

### Zelfstandigheid:

- Voor de Shorts ligt de focus op het zelfstandig kunnen aankleden en de Shorts lijken natuurlijker om aan te trekken.
- Shorts hebben de voorkeur als de cliënt moeite heeft met of beperkte motoriek heeft voor het goed aandoen van de Belt.
- Als de cliënt minder kracht heeft, kan hulp van een zorgmedewerker nodig zijn bij het aantrekken van de Shorts.
- De Belt wordt gebruikt wanneer iemand minder kracht in de handen heeft om de Shorts omhoog te krijgen en het niet wenselijk is om hulp te bieden.
- Shorts vereisen geen extra handelingen om contactpunten met elkaar te verbinden (eenvoudiger).

### Cognitie:

- Shorts zijn geschikt voor cliënten met cognitieve problemen, waarbij handelingen met de Belt niet aan te leren zijn; Shorts zitten automatisch op de juiste plek, en kunnen niet draaien of scheef zitten.
- Voor de Belt is het van belang dat de cliënt in staat is de handelingen aan te leren en te voelen of alles nog op de goede plek zit.

## Draagcomfort

### Maatvoering:

- Shorts zijn geschikt voor mensen die niet te breed zijn in de heupen.
- De Belt is geschikt voor mensen met een breder formaat of forse buikomvang.
- De Belt is geschikt voor mensen die tussen twee maten in zitten, omdat de maat kan worden ingesteld met klittenband.

### Moment van dragen:

- Shorts zitten beter als een cliënt in bed ligt. De airbags blijven op de juiste plaats en de contactpunten zijn altijd verbonden.
- De Belt is minder warm.

### Kleding:

- Shorts zijn esthetisch fijner, omdat ze strakker onder de kleding zitten.
- Zowel de Wolk Belt als Wolk Shorts kan over het eigen ondergoed gedragen worden.
- De Belt heeft geen verdikking in het kruisgedeelte.

### Stoma:

- De Belt wordt gebruikt bij aanwezigheid van een stoma.

## Keuzevrijheid/privacy

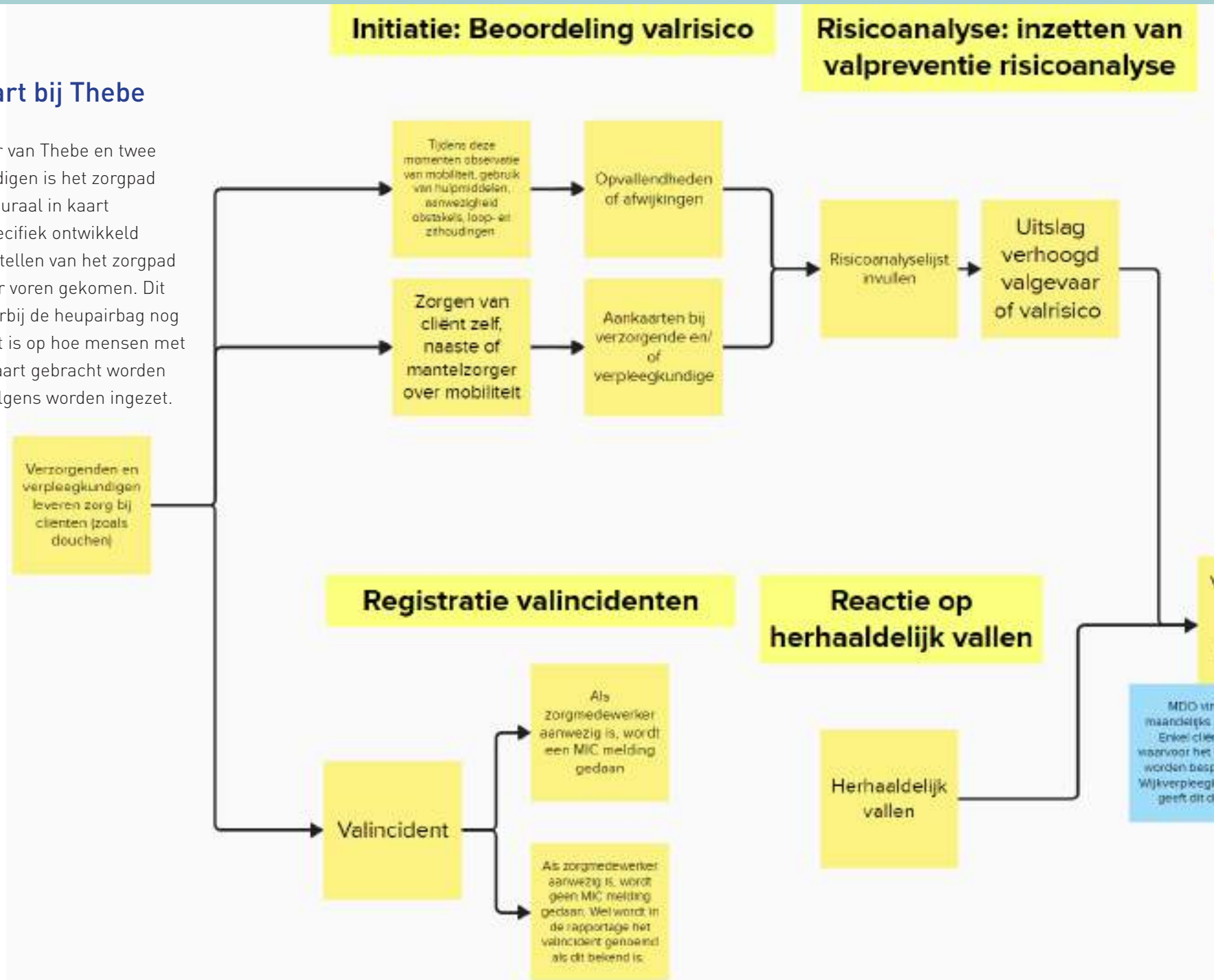
- Shorts worden gebruikt bij cliënten die zelf kunnen beslissen.
- De Belt wordt gebruikt bij cliënten bij wie het niet goed mogelijk is om te achterhalen of ze een Wolk willen dragen (zodat ze deze gemakkelijker zelf kunnen uittrekken als deze niet gewenst is).
- De Belt wordt gebruikt bij mensen met dementie die niet zelfstandig hun onderbroek kunnen uittrekken, zodat er geen beperking is van hun vrijheid.
- De Belt is minder privacygevoelig bij ondersteuning bij het aantrekken.
- De Belt kan eenvoudiger worden uitgedaan als iemand er hinder van ondervindt.

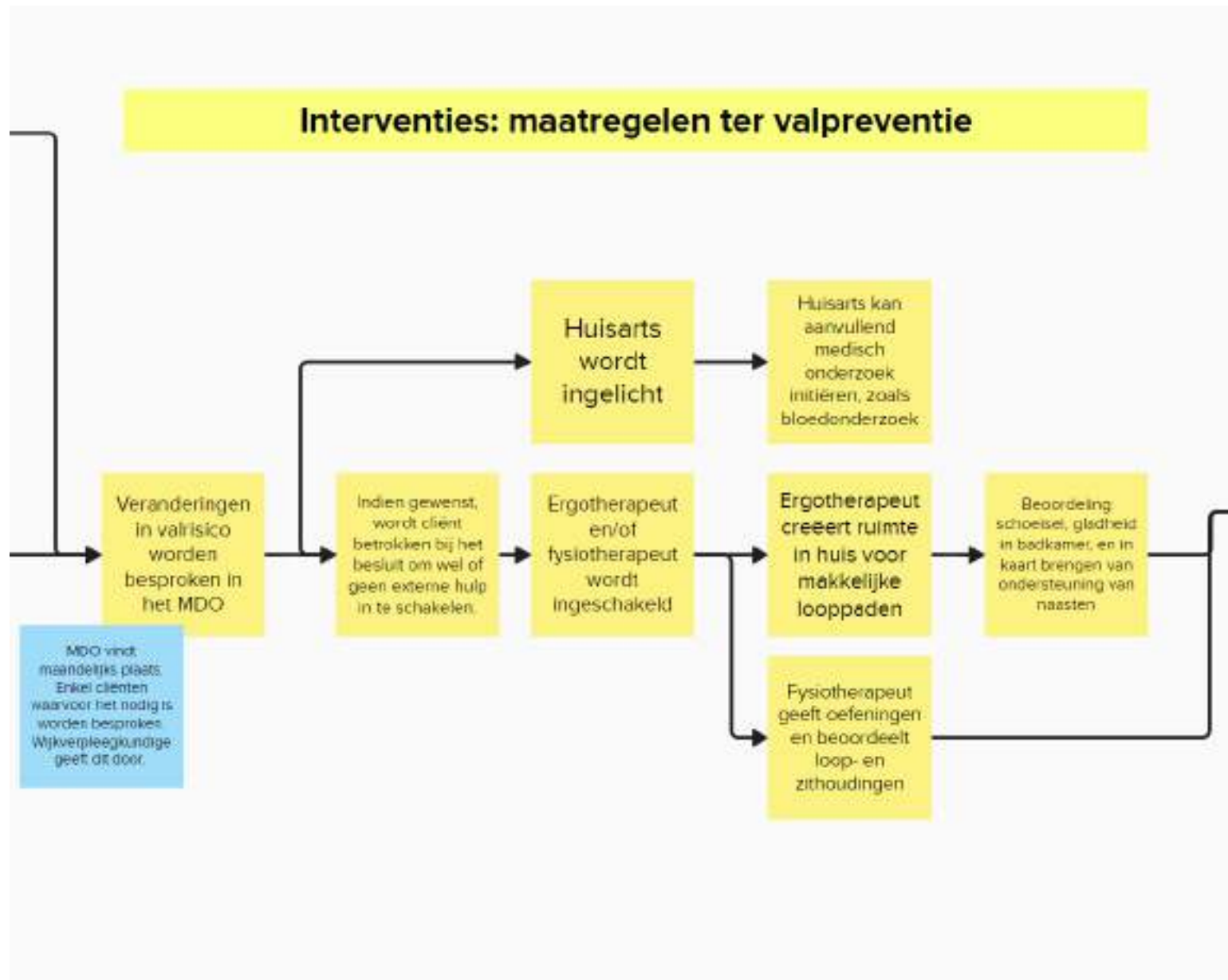
## Incontinentie

- Shorts hebben de voorkeur bij cliënten met regelmatige toiletgang.
- De Belt wordt gebruikt bij incontinentie, omdat de Shorts niet elke dag gewassen kunnen worden, terwijl de Belt niet dagelijks gewassen hoeft te worden.
- De Belt is hygiënischer.
- De Belt kan over het eigen ondergoed gedragen worden.
- De Belt is makkelijker verwisselbaar.

## 7.2 Zorgpad in kaart bij Thebe

Samen met de projectleider van Thebe en twee verzorgenden/verpleegkundigen is het zorgpad van het valpreventie extramuraal in kaart gebracht. Dit zorgpad is specifiek ontwikkeld voor Thebe. Tijdens het opstellen van het zorgpad zijn relevante inzichten naar voren gekomen. Dit zorgpad is het zorgpad waarbij de heupairbag nog niet ingezet wordt. Gefocust is op hoe mensen met een verhoogd valrisico in kaart gebracht worden en welke interventies vervolgens worden ingezet.



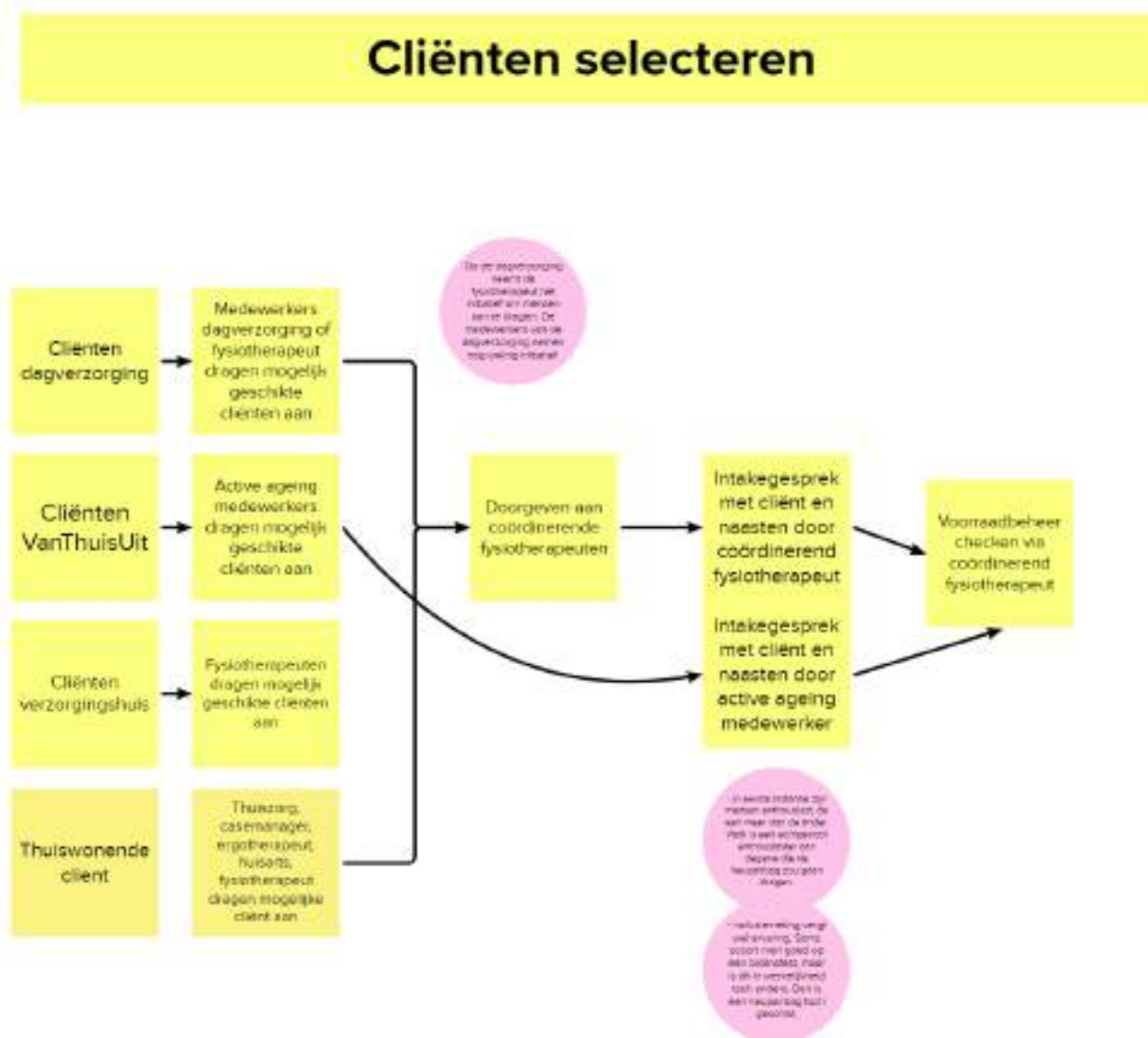


## Evaluatie en monitoring van interventies



## 7.3 Zorgpad in kaart bij tanteLouise

Samen met de projectleider van tanteLouise en twee fysiotherapeuten is het zorgpad van de Wolk extramuraal in kaart gebracht. Dit zorgpad is specifiek ontwikkeld voor tanteLouise. Tijdens het opstellen van het zorgpad zijn relevante inzichten naar voren gekomen.



## Uitgifte heupairbag



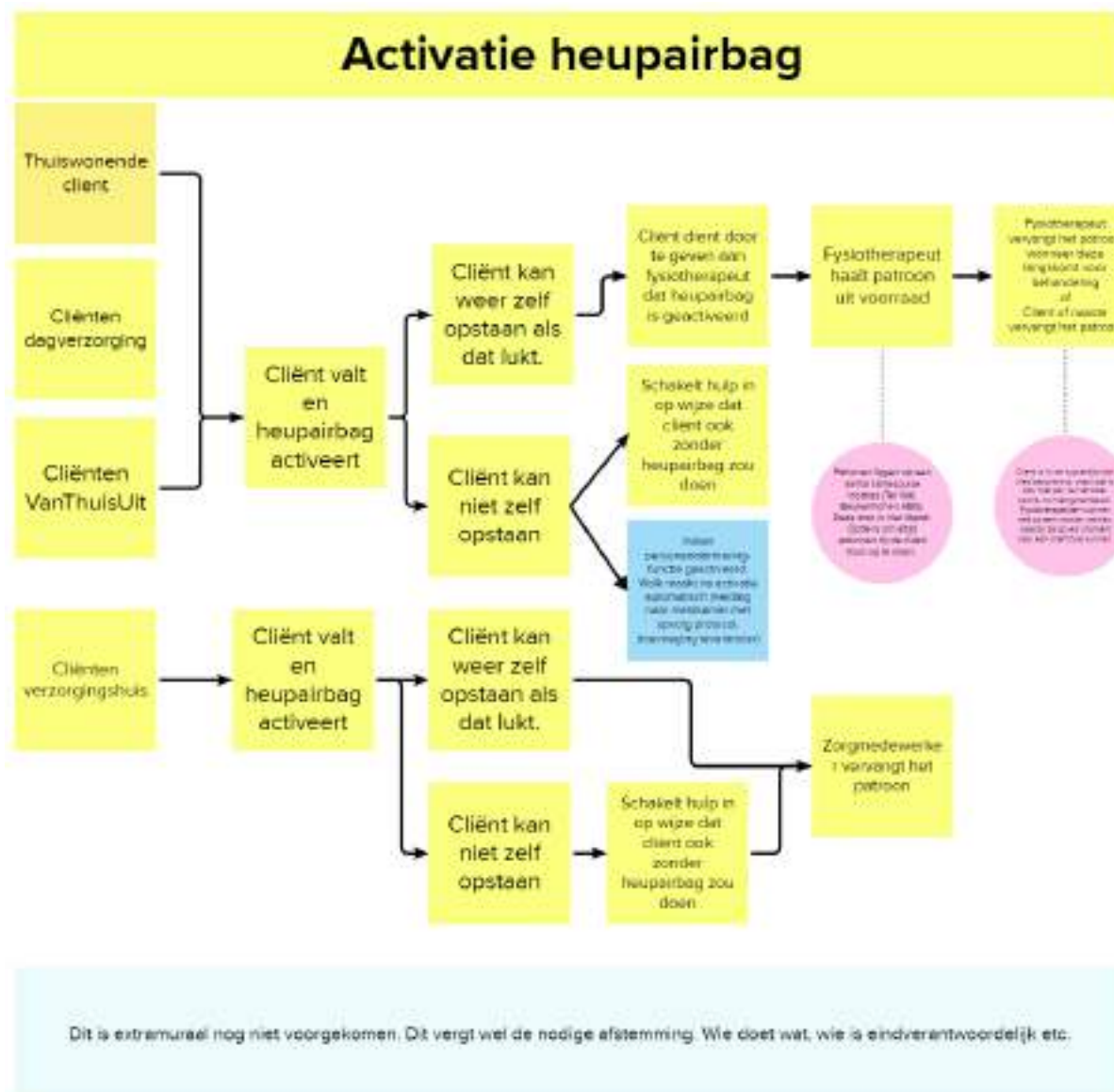
Fysiotherapeuten kunnen gemiddeld 1x per week bij de client langs voor de behandeling. Om de heupairbag goed te introduceren is dit te weinig. Vooral in het begin is het gewenst dat de client vaker wordt gezien en dat vragen kunnen worden gesteld en dat de client mogelijkheden overziet.

Dit is nu niet geregeld. Kennen fysiotherapeuten niet doen. Zeker na het zien van 11 behandelingen zijn verzekerd. De tijd die je dan kwijt bent voor de heupairbag inzetten kan je niet rechtzet. Ja makkelijk bij een chronische indicatie, bij anderen wordt er soms gereageerd op de code van AWZ.

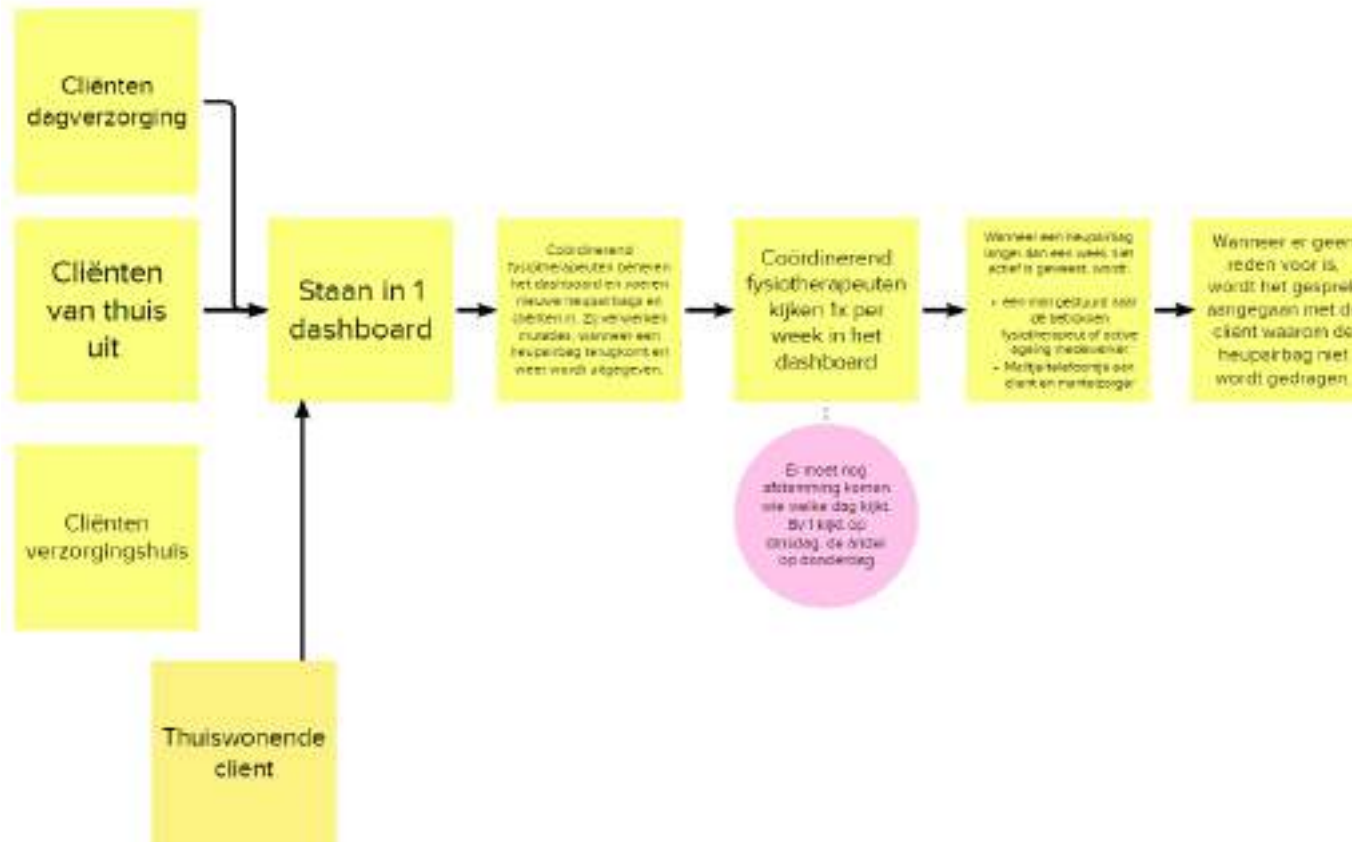
## Dagelijks gebruik







## Dashboard gebruik



## Uit zorg bij tanteLouise of behandeling stopt



- In het verzorgingshuis is duidelijk aangegeven dat de heupairbag in bruikleen is en dat deze in de originele doos terug moet inclusief oplader. Dit ging voorheen niet goed. Doos is weg, oplader liggen tussen alle andere opladers van de cliënt.
- Bij een cliënt die naar een particuliere zorginstelling verhuisde, is de heupairbag kwijtgeraakt. Waarschijnlijk heeft iemand tijdens de verhuizing de heupairbag weggedaan. Er moet dus duidelijk vermeldt worden dat dit product in bruikleen is van TL en dat deze teruggebracht dient te worden.

# COLOFON

## Dit is Vilans

Vilans is de landelijke kennisorganisatie voor de langdurige zorg. Samen met cliënten, naasten, zorgprofessionals en andere betrokken partijen werken we dagelijks aan het aanbieden van de juiste kennis, op de juiste plek, persoonlijk en op maat. [www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

### Disclaimer

Deze uitgave is met grote zorgvuldigheid en met gebruikmaking van de meest actuele gegevens tot stand gekomen. Ondanks onze zorgvuldigheid kunnen we er niet voor instaan dat de informatie in deze uitgave geen onjuistheden en/of onvolkomenheden bevat, we aanvaarden daar geen aansprakelijkheid voor. Op deze uitgave is de Creative Commons CC BY-NC-SA 4.0 licentie van toepassing. Dit betekent dat het gebruikt mag worden als wordt voldaan aan de daarin opgenomen voorwaarden.

Deze publicatie en het onderzoek gaat niet in op de toepasselijke wet- en regelgeving zoals de Medical Device Regulation, Cyber resilience act, AI act. De gebruiker moet zelf nagaan welke invloed de toepasselijke wet- en regelgeving heeft op zijn gebruik.

© Vilans, februari 2024

### OPDRACHTGEVER

Anders Werken in de Zorg West-Brabant  
Contactpersoon: Maud van Riel  
[maud.vanriel@anderswerkenindezorg.nl](mailto:maud.vanriel@anderswerkenindezorg.nl)

### VERANTWOORDELIJK VOOR UITGAVE

Vilans

### ONDERDEEL VAN PROGRAMMA

Anders Werken in de Zorg West-Brabant

### AUTEURS

Xandra van Megen, Ilse Bierhoff, Henk Herman Nap

### ONTWERP

Marcom+design & Vilans, Utrecht

### CONTACTPERSOON

Henk Herman Nap, [h.nap@vilans.nl](mailto:h.nap@vilans.nl)

Churchillaan 11  
3527 GV Utrecht  
030 789 23 00

[info@vilans.nl](mailto:info@vilans.nl)  
[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)



**ANDERS  
WERKEN  
IN DE ZORG**

Vilans

Postbus 8228

3503 RE Utrecht

Telefoon 030 789 2300

[www.vilans.nl](http://www.vilans.nl)

