

FALLS RISK FOR OLDER PEOPLE IN THE COMMUNITY ASSESSMENT TOOL (FROP-COM)

Russell, M. A., Hill, K. D., Blackberry, I., Day, L. M., & Dharmage, S. C. (2008). The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment (FROP-Com) tool. *Age Ageing, 37*, 634-639.

Meetinstrument	Falls Risk for Older people in the Community Assessment Tool
Afkorting	FROP-Com
Auteur	Russel M.A.et al.
Thema	Vallen en Mobiliteit
Doel	Identificatie van patiënten met risico om te vallen
Populatie	Oudere personen
Afname	Elke professional in de gezondheidszorg
Aantal items	26
Aanwezigheid vereist patiënt	Ja
Vindplaats meetinstrument	http://www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls/providers/home/frop.htm

DOEL

De FROP-Com, ontwikkeld voor valpreventie, is makkelijk in gebruik en levert richtlijnen voor het valbeleid.

DOELPOPULATIE

Dit meetinstrument is geschikt voor de beoordeling van het valrisico bij oudere patiënten.

OMSCHRIJVING

De FROP-Com is een globaal beoordelingsinstrument van het risico op vallen, bestaand uit 13 risicofactoren. Elke risicofactor krijgt een individuele score, daarnaast wordt een globale risicoscore toegekend. De FROP-Com kan gebruikt worden door elke professional in de gezondheidszorg, op alle zorgeenheden, ook op de spoedafdeling en thuis.

De FROP-Com behandelt 13 risicofactoren aan de hand van 26 vragen, die een score krijgen tussen 0 en 3. De som van alle individuele scores geeft een totaalscore die het risico op vallen weergeeft. De maximum totaalscore is 60, waarbij een hogere score duidt op een groter risico op vallen.

BETROUWBAARHEID

De interclass correlatie coëfficiënt (ICC) die de intra-beoordelaar betrouwbaarheid (Stability) weergeeft, bedraagt 0.93 (IC 95% : 0.84 tot 0.97), een uitstekend resultaat. De inter-beoordelaars betrouwbaarheid is zeer goed, dit wordt weergegeven door de interclass correlatie coëfficiënt (ICC) van 0.81 (IC 95% : 0.59 tot 0.92).

VALIDITEIT

Dit instrument is afgeleid van de FRHOP, dat het vallen bij gehospitaliseerde patiënten beoordeeld. De selectie van items die de FRHOP vormen, gebeurde na onderzoek naar de risicofactoren van vallen en het advies van een groep experts (Content Validity).

Wanneer de FROP-Com en Functional Reach gecorreleerd worden, bedraagt de Pearson coëfficiënt 0.50 (IC 95% : 0.42 tot 0.58), wanneer de FROP-Com in verband gebracht wordt met de HAPAAS⁹, bedraagt deze 0.68 (IC 95% : van 0.62 tot 0.73).

De predictieve validiteit van de FROP-Com werd bepaald door het gebied onder de ROC curve, deze bedroeg 0.68 (IC 95% : 0.63 tot 0.74). Bij een grenswaarde van 18 /19 (cut-off score) bedraagt de sensitiviteit van het meetinstrument 71.3% (95% CI 64.4 – 78.3) en de specificiteit 56.1% (96% CI 48.9 – 63.4). Deze resultaten tonen de matige capaciteit van de FROP-Com om vallen te voorspellen.

GEBRUIKSVRIENDELIJKHEID

De volledige uitvoering van de FROP-Com neemt 10 à 15 minuten in beslag. Er is geen apparatuur nodig voor de afname van de test.

VARIANT

Het gebruik van de FROP-Com heeft geleid tot een verkorte versie voor de screening van het risico op vallen. Deze versie bestaat uit drie korte vragen waarmee men kan nagaan of oudere personen die na een val op de spoedafdeling terechtkomen, een verhoogd risico lopen om in de toekomst te vallen. Deze verkorte versie wordt de FROP-Com Screen genoemd.

Een score van 4 of hoger op deze test duidt op een verhoogd risico. Door de auteurs wordt aangegeven dat afname van de test 1 à 2 minuten in beslag zou nemen. Deze snelle screeningstest heeft een uitstekende validiteit.

De originele versie van het instrument is beschikbaar op het volgende internet adres : http://www.mednwh.unimelb.edu.au/research/pdf_docs/FropCom2009/FROP-Com-Screen-Dec09.pdf

⁹ Human Activity Profile Adjusted Activity Score. Fix A. et al., 1988.

OPMERKINGEN

De Engelstalige versie van de schaal werd gevalideerd. Er is geen gekende validatie voor vertaalde versies.

REFERENTIES

Russell, M. A., Hill, K. D., Blackberry, I., Day, L. M., & Dharmage, S. C. (2008). The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment (FROP-Com) tool. *Age Ageing, 37*, 634-639.

Russell, M. A., Hill, K. D., Day, L. M., Blackberry, I., Gurrin, L. C., & Dharmage, S. C. (2009). Development of the Falls Risk for Older People in the Community (FROP-Com) screening tool. *Age Ageing, 38*, 40-46.

VINDPLAATS MEETINSTRUMENT

<http://www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls/providers/home/frop.htm>

Falls Risk for older people in the community assessment Tool (FROP-com)

Russel M.A. (2008)

Author (year)	Setting	Sample (n)	Design	Reliability	Validity
Russel et al. (2008)	Melbourne, Australia	344 community-dwelling older people presenting to an emergency department after a fall and being discharged directly home	Prospective Study Validation study	E S	CtV CrV

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

Results reliability	Results validity	Commentary
<p>E: Equivalence S: Stability the intra-class correlation coefficient (ICC) for intra-rater reliability and inter-rater reliability for the FROP-Com was 0.93 (95% CI 0.84-0.97) and 0.81 (95% CI 0.59-0.92) respectively.</p>	<p>Ct V: Content Validity: CrV: Criterion Validity CsV: Construct Validity CrV: concurrent Validity The AUC for the FROP-Com was 0.68 (95% CI 0.63-0.74). At the cut-off 18/19, sensitivity was 71.3% (95% CI 64.4-78.3) and specificity was 56.1% (95% CI 48.9-63.4).</p>	

Betrouwbaarheid/ fiabilité: Stability (S), Internal Consistency (IC), Equivalence (E)

Validiteit/ validité: Face Validity (FV), Content Validity (CtV), Criterion Validity (CrV), Construct Validity (CsV)

Sensitivity (Sen), Specificity (Sp), Positive Predictive Value (PPV), Negative Predictive Value (NPV), Receiver Operating Curve (ROC), Likelihood Ratio (LR), Odds Ratio (OR), Area Under the Curve (AUC)

FALLS RISK FOR OLDER PEOPLE IN THE COMMUNITY ASSESSMENT TOOL Met toestemming van de auteur

Engelstalige versie : Russell, M. A., Hill, K. D., Blackberry, I., Day, L. M., & Dharmage, S. C. (2008). The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment (FROP-Com) tool. *Age Ageing, 37*, 634-639.

<http://www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls/providers/home/frop.htm>

<p>Falls Risk for Older People in the Community (FROP-Com) Screen</p>	<p style="text-align: right;">(Affix Patient ID Label)</p> <p>UR No _____</p> <p>Surname: _____</p> <p>Given Name _____</p> <p>DOB _____</p>
---	--

Screen all people aged 65 years and older (50 years and older Aboriginal & Torres Strait Islander peoples)

Date of screen: / /

FALLS HISTORY		SCORE
<p>1. Number of falls in the past 12 months?</p>	<p><input type="radio"/> None (0)</p> <p><input type="radio"/> 1 fall (1)</p> <p><input type="radio"/> 2 falls (2)</p> <p><input type="radio"/> 3 or more (3)</p>	[]
FUNCTION: ADL status		
<p>2. Prior to this fall, how much assistance was the individual requiring for instrumental activities of daily living (eg cooking, housework, laundry)?</p> <p>• <i>If no fall in last 12 months, rate current function</i></p>	<p><input type="radio"/> None (completely independent) (0)</p> <p><input type="radio"/> Supervision (1)</p> <p><input type="radio"/> Some assistance required (2)</p> <p><input type="radio"/> Completely dependent (3)</p>	[]
BALANCE		
<p>3. When walking and turning, does the person appear unsteady or at risk of losing their balance?</p> <p>• <i>Observe the person standing, walking a few metres, turning and sitting. If the person uses an aid observe the person with the aid. Do not base on self-report.</i></p> <p>• <i>If level fluctuates, tick the most unsteady rating. If the person is unable to walk due to injury, score as 3.</i></p>	<p><input type="radio"/> No unsteadiness observed (0)</p> <p><input type="radio"/> Yes, minimally unsteady (1)</p> <p><input type="radio"/> Yes, moderately unsteady (needs supervision) (2)</p> <p><input type="radio"/> Yes, consistently and severely unsteady (needs constant hands on assistance) (3)</p>	[]

Total Risk Score	[]
-------------------------	-------

Total score	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Risk of being a faller	0.25		0.7		1.4		4.0		7.7	
Grading of falls risk	0 3 Low risk				4 9 High risk					
Recommended actions	Further assessment and management if functional/balance problem identified (score of one or higher)				Perform the Full FROP-Com assessment and / or corresponding management recommendations					

Date: / /

Name _____ Signature _____ Designation _____

FALLS RISK FOR OLDER PEOPLE IN THE COMMUNITY ASSESSMENT TOOL Met toestemming van de auteur

Vrije vertaling naar het Nederlands, niet gevalideerd : Russell, M. A., Hill, K. D., Blackberry, I., Day, L. M., & Dharmage, S. C. (2008). The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the community assessment (FROP-Com) tool. *Age Ageing*, 37, 634-639.

<http://www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls/providers/home/frop.htm>

Falls Risk for Older People in the Community (FROP-Com) Screen	Dossiernummer	_____
	Achternaam	_____
	Voornaam	_____

Alle personen van 65 jaar of ouder dienen geëvalueerd te worden.

Datum/....../....

Voorgeschiedenis vallen		Score
1. Aantal keer gevallen tijdens de afgelopen 12 maand?	<input type="radio"/> Geen (0) <input type="radio"/> 1 maal gevallen (1) <input type="radio"/> 2 maal gevallen (2) <input type="radio"/> 3 keer of meer gevallen (3)	[]
Functioneel: status ADL		
2. Voorafgaand aan deze val, hoeveel assistentie had de persoon nodig bij instrumentele handelingen van het dagelijks leven (bv. Koken, huishoudelijk werk, wassen) <ul style="list-style-type: none">Als er geen val was in de laatste 12 maand, huidige functie beoordelen.	<input type="radio"/> Geen (Volledig onafhankelijk) (0) <input type="radio"/> Supervisie (1) <input type="radio"/> Enige assistentie vereist (2) <input type="radio"/> Volledig afhankelijk (3)	[]
Evenwicht		
3. Lijkt de persoon tijdens wandelen en draaien onstabiel of alsof hij/zij het evenwicht zou kunnen verliezen? <ul style="list-style-type: none">Observeer de persoon al staand, wandelend gedurende enkele meters, draaiend en zittend. Als de persoon een hulpmiddel gebruikt, observeer handelingen met gebruik van dit hulpmiddel. Baseer score niet op zelfrapportage.Als het niveau schommelt, duid de meest onstabiele score aan. Indien de persoon door verwondingen niet kan wandelen, wordt score 3 toegekend.	<input type="radio"/> Geen onevenwicht geobserveerd (0) <input type="radio"/> Ja, minimaal onstabiel (1) <input type="radio"/> Ja, matig onstabiel (supervisie vereist) (2) <input type="radio"/> Ja, consequent en ernstig onstabiel (heeft constante begeleiding nodig) (3)	[]

Totale risico-score	[]
---------------------	-------

Totale score	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Risico op vallen	0.25		0.7		1.4		4.0		7.7	
Ernst valrisico	0-3 laag risico				4-9 hoog risico					
Aanbevelingen	Verdere beoordeling en beleid als functioneel- / evenwichtsprobleem geïdentificeerd werd (score van 1 of hoger).				Uitvoering van de volledige FROP-Com beoordeling en/of overeenkomstige beleidsaanbevelingen.					

FALLS RISK FOR OLDER PEOPLE IN THE COMMUNITY ASSESSMENT TOOL Avec la permission de l'auteur
Traduction libre en français non validée: Russell, M. A., Hill, K. D., Blackberry, I., Day, L. M., &
Dharmage, S. C. (2008). The reliability and predictive accuracy of the falls risk for older people in the
community assessment (FROP-Com) tool. *Age Ageing*, 37, 634-639.
<http://www.health.vic.gov.au/agedcare/maintaining/falls/providers/home/frop.htm>

Falls Risk for Older People in the Community (FROP-Com) Screen	N° dossier _____
	Nom _____
	Prénom _____

Evaluez toutes les personnes âgées de 65 ans ou plus

Date d'évaluation :/...../.....

ANTECEDENT DE CHUTES		SCORE
1. Nombre de chutes les 12 derniers mois?	0 aucune (0) 0 1 chute (1) 0 2 chutes (2) 0 3 chutes ou plus (3)	[]
FONCTIONNEL: Statut ADL		
2. Avant cette chute, à quelle point une aide était -elle nécessaire pour la réalisation des activités de la vie journalière (par exemple: cuisine, ménage, lessive)? <small>* s'il n'y a pas de présence de chutes dans les 12 derniers mois, évaluez la situation actuelle</small>	0 aucune (complètement indépendant) (0) 0 supervision (1) 0 un peu d'aide est nécessaire (2) 0 complètement dépendant (3)	[]
EQUILIBRE		
3. Lorsqu'elle marche et tourne, la personne semble-t-elle instable ou à risque de perdre l'équilibre? <small>* Observez la personne en station debout, marchant quelques metres, tournant et en position assise. Si la personne utilise une aide technique, observer la personne avec son aide technique. Ne pas se fier à la déclaration de la personne. * Si le niveau fluctue, indiquez la cote la plus instable. Si la personne est incapable de marcher à cause de blessures, le score est 3.</small>	0 aucune instabilité observée (0) 0 Oui, une petite instabilité (1) 0 Oui, une instabilité modérée (besoin de supervision) (2) 0 Oui, systématiquement et fortement instable (besoin constant d'assistance) (3)	[]

Score Total de Risque	[]
------------------------------	-----

Score total	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Risque de devenir chuteur	0,25		0,7		1,4		4,0		7,7	
Importance du risque de chute	0-3 risque faible				4-9 risque élevé					
Recommandations	Evaluation plus poussée et gestion si problème fonctionnel/d'équilibre identifié (score de 1 ou plus)				Effectuer l'évaluation complète FROP-Com et / ou mise en place des recommandations correspondantes					

Gelieve bij gebruik van dit rapport als volgt te refereren :

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualiseren van de bestaande BeST-databank & aanvullen van de bestaande BeST-databank met nieuwe schalen. Brussel: Federale Overheidsdienst Volkgezondheid van de voedselketen en leefmilieu.

Comment citer ce rapport ?

Bulteel L., Gobert M., Piron C., de Bonhome, A., De Waegeneer, E., Vanderwee K., Verhaeghe S., Van Hecke, A., Defloor T. (2010) Actualisation de la base de données BeST & ajout de nouvelles échelles dans la base de données BeST. Bruxelles: Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne alimentaire et Environnement.