

**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><b>Falls Risk for Older People</b> <b>in the Community (FROP-Com) Screen</b></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><b>1. Number of falls in the past 12 months?</b></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>	[   ]
<b>FUNCTION: ADL status</b>		
<p><b>2. Prior to this fall, how much assistance was the individual requiring for instrumental activities of daily living (eg cooking, housework, laundry)?</b></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>	[   ]
<b>BALANCE</b>		
<p><b>3. When walking and turning, does the person appear unsteady or at risk of losing their balance?</b></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>	[   ]

<b>Total Risk Score</b>	[   ]
-------------------------	-------

Total score	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
<b>Risk of being a faller</b>	0.25		0.7		1.4		4.0		7.7	
<b>Grading of falls risk</b>	0 3 Low risk				4 9 High risk					
<b>Recommended actions</b>	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)	[   ]
<b>Functioneel: status ADL</b>		
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"> <li>Als er geen val was in de laatste 12 maand, huidige functie beoordelen.</li> </ul>	<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)	[   ]
<b>Evenwicht</b>		
3. Lijkt de persoon tijdens wandelen en draaien onstabiel of alsof hij/zij het evenwicht zou kunnen verliezen?  <ul style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>Als het niveau schommelt, duid de meest onstabiele score aan. Indien de persoon door verwondingen niet kan wandelen, wordt score 3 toegekend.</li> </ul>	<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>

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

Évaluez 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)	[ ]
<b>FONCTIONNEL: Statut ADL</b>		
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)	[ ]
<b>EQUILIBRE</b>		
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 mètres, 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)	[ ]

<b>Score Total de Risque</b>	[ ]
------------------------------	-----

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	Évaluation 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					