

Valpreventie: medicatie & meer

Bij wie, waar kijk je naar & hoe

Prof. Nathalie van der Velde, hoogleraar valpreventie
klinisch geriater & internist ouderengeneeskunde



Opzet



- Valrisico in de breedte
- Vallen & acute ziekte zoals COVID19
- Vallen als bijwerking
- Gezamenlijke besluitvorming
- Betrekken & motiveren cliënt





- Samenleving vergrijst
- Adaptatie: traditioneel symptoom-ziektegericht → patiënt-functiegericht

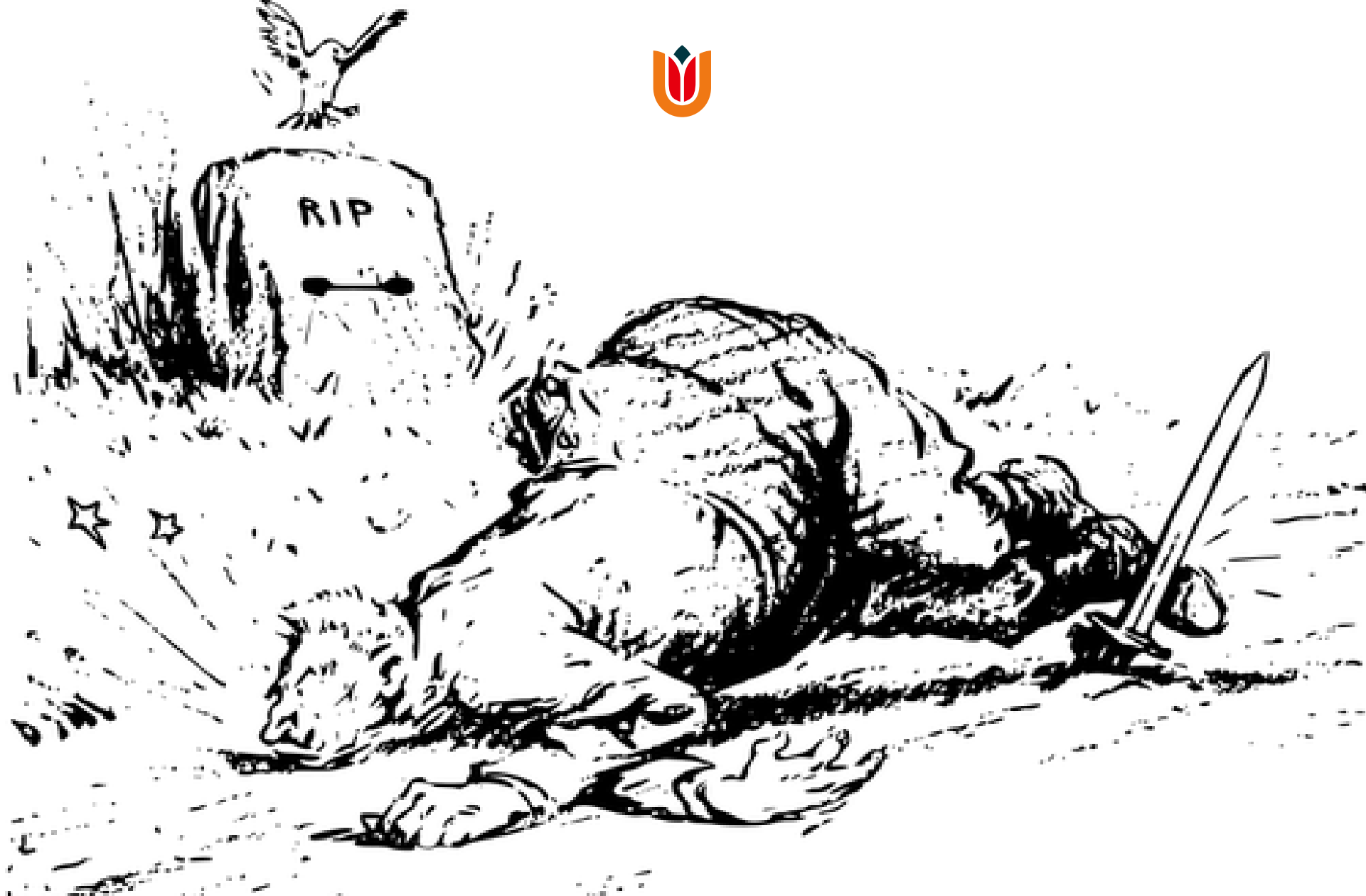
Oudere patiënt

- 65 jr 50% ≥ 1 ziektes
- 75 jr 50% ≥ 3 ziektes
- Multimorbiditeit
- Polyfarmacie
- Functionele beperkingen





- 65+ 1/3 valt jaarlijks, de helft vaker



- 70% lichamelijke gevolgen, 10-15% ernstig letsel
- No.1 verwijsreden letsel gerelateerd SEH bezoek



Valgerelateerd letsel neemt toe

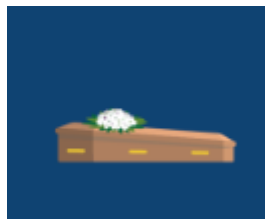


14% van alle SEH presentaties

➤ In NL: iedere 4 min iemand op SEH ivm een val



4% van alle ziekenhuisopnames



➤ 13 doden door vallen per dag in NL



➤ Top 20 duurste gezondheidszorgkosten



- 80% verhoogd risico vooraf aan SEH bezoek
 - Vroege risicobeoordeling & behandeling om letsel te voorkomen



Wat zegt de richtlijn valpreventie

Vraag (of observeer) bij contact met ouderen, bij voorkeur jaarlijks of zij:

- zijn **gevallen** in het afgelopen jaar;
- moeite hebben met **bewegen, lopen of balans houden**



Wat zegt de richtlijn valpreventie

Vraag (of observeer) bij contact met ouderen, bij voorkeur jaarlijks of zij:

- zijn **gevallen** in het afgelopen jaar;
 - moeite hebben met **bewegen, lopen of balans** houden
- Bij vaker vallen, vallen met letsel of met wegraking of met mobiliteitsprobleem: multifactoriële valanalyse



Valanalyse = multifactorieel

- Vallen = symptoom onderliggende aandoening
- Vele risicofactoren





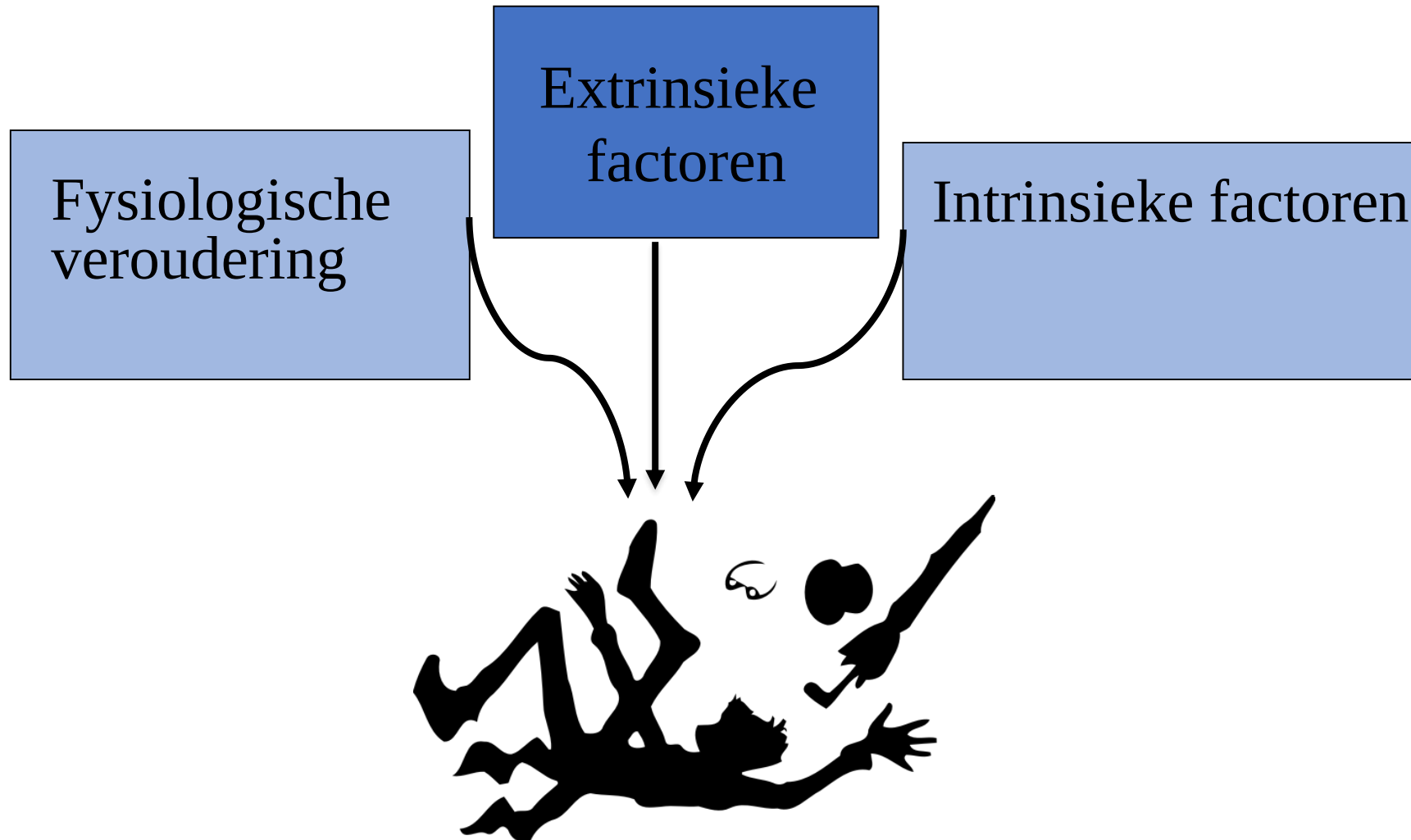
Valanalyse = multifactorieel

- Vallen = symptoom onderliggende aandoening
- Vele risicofactoren
- Meestal multifactorieel
- Risico neemt toe met aantal aandoeningen





Oorzaken van vallen



IS UW ROLLATOR WEL HELEMAAL APK KLAAR?



Op dinsdagmiddag 23 januari 2018 komt Marja Middeldorp (bekend van het RTL4 programma 'Hoe Schoon Is Jouw Huis?') naar het **Huis van de Wijk De Banne** in Amsterdam Noord om gratis uw rollator APK te keuren.

Functioneert alles goed? Of moet er hier en daar wat worden bijgesteld? Uw rollator wordt gekeurd en kleine reparaties worden kosteloos uitgevoerd!

Maar dat is niet het enige! U krijgt ook tips van ergotherapeut Nilke Duinkerken om met én zonder rollator te bewegen.

En voor iedere deelnemer ligt een praktisch presentje klaar waarmee u straks nog beter in balans de straat op kunt gaan.

Dus: 's middags om 14:00 uur bent u van harte welkom om ook langs te komen!



Laat je niet vallen



Intrinsieke valrisicofactoren



Valangst



Alcohol

Loop-, kracht- of balansstoornis

Omgevingsfactoren, Orthostase

Medicatie

Zintuigen

Incontinentie (urine)

Comorbiditeit, Cognitie & stemming

Hart- en vaataandoeningen

VAL OM ZICH





De Valanalyse

De Valanalyse inclusief scoreformulier

Op dit scoreformulier noteert u de scores van de testen van de 12 risicofactoren van de Valanalyse. U kunt -waar nodig- verdiepen met aanvullende tests uit het boekje. Bewaar dit formulier in het patiëntendossier. Advies voor doorverwijzing en/of meer informatie vindt u in de valanalyse. Dit scoreformulier hoort bij het boekje Valanalyse, screeningstool valrisico voor de eerstelijns zorg. Extra scoreformulieren kunt u downloaden via www.veiligheid.nl/valanalyse.

Naam patiënt Invuldatum

Geboortedatum Naam testafnemer

1. Anamnese

Vragen

Bent u in de afgelopen 12 maanden gevallen? ☐ ja / ☐ nee

Bij "ja" stel onderstaande vragen
Bij "nee" ga verder met onderdeel 2

Wanneer bent u gevallen? (dag, tijdstip)

Waar bent u gevallen?

Wat was u aan het doen toen u viel?

Hoe bent u gevallen?

Voelde u de val aankomen?

Kon u zelf opstaan?

Bent u bewusteloos geweest?

Heeft u bij de val verwondingen opgelopen?

Had u voor de val al klachten?

Heeft u sinds de val nieuwe klachten?

Aanvullingen

.....

.....

valanalyse
1
scoreformulier



Doel

- Ontwikkelen en implementeren van de Valanalyse 2.0 die is afgestemd op de workflow, behoeften, en voorkeuren van elke gebruikersgroep

Doelgroepen

- **Praktijkondersteuners**, huisartsen, wijkverpleegkundigen, fysiotherapeuten, apothekers, en ergotherapeuten

Design

- Vragenlijsten & focusgroepen om behoeften en wensen in kaart te brengen
- Testen van vernieuwde versie, zo mogelijk geïntegreerd in elektronisch dossier



Vallen als teken dat er meer aan de hand is

- Vallen = symptoom
- Vallen $\Rightarrow$ atypische ziektepresentatie?
- Meestal >1 onderliggende factor
 $\Rightarrow$ verder kijken





Atypische presentatie (acute) ziekte

Urineweginfectie

Pneumonie

COVID19

Hart- en vaatziekten

....





Atypische presentatie

Ontbreken specifieke medische klachten of objectieve signalen

- Infectie: geen koorts, maar vallen
- myocard infarct: geen pijn, maar delier
- DM type 2: geen dorst, maar zwakte

Anamnese bij valanalyse

Anamnese

- Beschrijving van de val
(begeleidende symptomen, tijdstip, plaats, activiteit)
- Medische voorgeschiedenis
- Intoxicaties
- Intrinsieke en extrinsieke factoren
- Medicatiegebruik

Essentieel voor goede dd



Medicatie review!



Vallen als bijwerking

- Medicatie = belangrijke valrisicofactor
- Val = veelvoorkomende bijwerking
- 90% vallers: risicomedicatie
- ↑ leeftijd = ↑ bijwerkingen
 - Veranderingen farmacokinetiek & dynamiek
 - Kwetsbaarheid
 - ↑ medicatiegebruik





Valrisicobeoordeling medicatie

Aanbeveling

Beoordeel altijd de gebruikte medicatie als onderdeel van een multifactoriële valrisico beoordeling.

Breng daarbij minimaal het gebruik van psychofarmaca en cardiovasculaire medicijnen in kaart en bij voorkeur alle medicijnen met directe en/of indirecte valrisico verhogende effecten (zie ook tabel Potentiele valrisicoverhogende medicijnen).

Voor advies ten aanzien van optimaal uitvoeren van een medicatiebeoordeling wordt verwezen naar module uitvoering medicatiebeoordeling in de richtlijn polyfarmacie bij ouderen:

[http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie bij ouderen/uitvoering medicatiebeoordeling.html#uitgangsvraag](http://richtlijndatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie_bij_ouderen/uitvoering_medicatiebeoordeling.html#uitgangsvraag).

Medicatie



Psychotrope medicatie

- Sedativa
- Antidepressiva
- Antipsychotica

Cardiovasculaire medicatie

- Diuretica
- Antihypertensiva
- Anti-arritmica/vasodilatativa



Medicatie



Overige

- Antihistaminica
- Anticholinergica
- Opioiden
- Urologica



Risicomedicatie: Interventies

- Wees alert op bijwerkingen
 - sufheid, stijfheid, verwardheid, duizeligheid, orthostase, hypotensie en spierzwakte
 - Relatie medicatie-inname
- Evalueer werking en bijwerkingen, evt. sanering
 - Medicament noodzakelijk? - En in deze dosering?
 - Veiliger alternatief?
 - Tijdstip inname?
 - Voorzorgsmaatregelen



Interactieve online STOPPFalls tool

- Informatie per medicatiegroep
- Overzicht wanneer af te bouwen
 - Afhankelijk van onderliggende aandoening
 - Aanwezigheid bepaalde symptomen
 - Verschillen tussen subgroepen medicatie
 - Wensen & doelen patiënt
- Overzicht welke symptomen te monitoren na afbouwen



RECOMMEND
REFER
valuation

build a **relationship**
time constraints

Let the patient
PRIORITISE
& set GOALS

PERSON-PLACE-OCCUPATION

CONTEXT

friends
family

nsitively
MILY
RS HP
& LIKE?
NURSE
co-ordinator
of CARE
she FEEL?

MEDICAL CHECKS
Observations

Is this
PROBLEMATIC?
Is the
DOSAGE
RIGHT?



Depression

MEMORY

VISION
VIST
OPTICIAN
Are bifocals right for her?

FEAR
DIZZINESS?
of falling
BACK PROBLEMS

REVIEW **MEDICATION**

Is she
overweight?



DIET

WHY
NOT COOK
SITTING
DOWN?

FOOT CARE
DANGER

INCREASE in FALLS
T-UP
even jump up!

ISOLA

BEHAVI

MOTOR
SKILLS
GET UP

HOME
VISIT - OR - PHOTO



**Vereisten gezamenlijke
besluitvorming:**

**educatie
&**

Aansluiten doelen & wensen

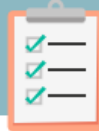
Materialen: oa www.veiligheid.nl & www.laatjenietvallen.nl



Kennis disseminatie en implementatie

Wat kan ik doen om de kans dat ik val door medicijnen te verkleinen?

Doe de checklist!



- ☐ Ik vraag mijn huisarts en apotheker om jaarlijks mijn medicijnen te controleren.
- ☐ Ik vraag een actueel overzicht van al mijn medicijnen bij de apotheek.
- ☐ Ik vertel aan mijn huisarts, specialist en apotheker welke medicijnen ik gebruik van de drogist of die ik heb gehaald bij een buitenlandse apotheek.
- ☐ Ik gebruik alleen mijn eigen medicijnen en neem alleen de voorgeschreven dosering.
- ☐ Ik vraag mijn (huis)arts of apotheker of ik medicijnen gebruik die mijn valrisico kunnen verhogen.
- ☐ Als ik een nieuw recept krijg, vraag ik naar de bijwerkingen en of dit medicijn wel samen kan gaan met mijn andere medicijnen.
- ☐ Als ik gevallen ben, meld ik dit aan mijn huisarts, ook als ik geen (ernstig) letsel aan de val heb opgelopen.
- ☐ Ik vraag de huisarts naar een algemene folder over vallen en valpreventie.

Handige sites voor aanvullende informatie



veiligheid  nl

 Amsterdam UMC
Universitair Medisch Centrum

 KNMP



Kunnen mijn medicijnen een val veroorzaken?

Medicijngebruik
en vallen gaan
vaak samen

veiligheid  nl

 Amsterdam UMC
Universitair Medisch Centrum

 KNMP

Downloaden via www.veiligheid.nl

beschikbaar via KNMP



Patiëntendoelen ouderen: gezondheidswaarden

Table. Proportion of Participants With Different Health Outcome Rankings, Organized by Health Outcome Ranked as Most Important

Health Outcome Ranking				
First (Most Important)	Second	Third	Fourth	No. (%) ^a
Independence	Pain relief	Symptom relief	Staying alive	270 (76) ^b
	Symptom relief	Pain relief	Staying alive	104 (39) ^c
	Staying alive	Pain relief	Symptom relief	76 (28) ^c
	Staying alive	Symptom relief	Pain relief	38 (14) ^c
	Pain relief	Staying alive	Symptom relief	22 (8) ^c
	Symptom relief	Staying alive	Pain relief	19 (7) ^c
Staying alive				11 (4) ^c
	Independence	Pain relief	Symptom relief	40 (11) ^b
	Independence	Symptom relief	Pain relief	13 (33) ^c
	Pain relief	Independence	Symptom relief	13 (33) ^c
	Pain relief	Symptom relief	Independence	7 (18) ^c
	Symptom relief	Independence	Pain relief	5 (13) ^c
Pain relief				2 (5) ^c
	Independence	Symptom relief	Staying alive	26 (7) ^b
	Symptom relief	Independence	Staying alive	11 (42) ^c
	Independence	Staying alive	Symptom relief	7 (27) ^c
	Symptom relief	Staying alive	Independence	4 (15) ^c
	Staying alive	Symptom relief	Independence	3 (12) ^c
Symptom relief				1 (4) ^c
	Independence	Pain relief	Staying alive	21 (6) ^b
	Staying alive	Independence	Pain relief	11 (52) ^c
	Independence	Staying alive	Pain relief	4 (19) ^c
	Pain relief	Independence	Staying alive	3 (14) ^c
	Pain relief	Staying alive	Independence	2 (10) ^c
				1 (5) ^c



Gezamenlijke besluitvorming

- Patiënten doelen en wensen als basis
 - 50% patiënten verkiest minder vallen/bijwerkingen boven behandeling CVD events





Take home messages

- Vallen is een (alarm)symptoom bij ouderen
 - Overweeg een medicatiebijwerking
 - Overweeg atypische ziekte presentatie
- Meestal meerdere oorzaken:
 - Multifactoriële valanalyse
 - Valanalyse 2.0 in de maak
- Valpreventie: voorkomt letsel & functieverlies
 - Multidisciplinaire & regionale aanpak



Binnenkort via de mail: uitnodiging voor online vragenlijst wensen & behoeften valanalyse 2.0

Vragen?





- Richtlijn polyfarmacie (met adviezen en tools ten aanzien van afbouwen in het algemeen):
https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/polyfarmacie_bij_ouderen/polyfarmacie_bij_ouderen_-_korte_beschrijving.html
- Website Europese werkgroep medicatie & vallen met links naar presentaties, publicaties & tools:
<https://www.eugms.org/research-cooperation/task-finish-groups/frid-fall-risk-increasing-drugs.html>
- Artikel over aanpak bij therapeutische dilemma's rondom antidepressiva en vallen:
Van Poelgeest E, et al. Eur Geriatr Med 2021 Jun;12(3):585-596 DOI: [10.1007/s41999-021-00475-7](https://doi.org/10.1007/s41999-021-00475-7)
- STOPP/START criteria
- STOPPFalls artikel (met papieren versie van interactieve deprescribing tool)
Seppala L et al. Age Ageing 2020 Dec 22;afaa249. DOI: [10.1093/ageing/afaa249](https://doi.org/10.1093/ageing/afaa249)