



van

vlaams apothekers netwerk



Maand van de Preventie 2025

Focus op valrisico



Marleen Haems
Algemeen directeur VAN



Koen Milisen
Voorzitter EVV



Nele Schoenmaekers
Projectcoördinator Beroepsontwikkeling KOVAG



Karel Verlinde
Coördinator VAN Focusdomein Preventie



Nele Roose
Coördinator beroepsontwikkeling Apotheia

VAN-Focusdomeinen



Preventie



**Eerste lijn &
Zorgsamenwerking**



Vaccinatie



**Transmurale
Zorg**



Digitalisering



**Screening, monitoring
& bevolkingsonderzoek**

VAN-Focusdomeinen



Preventie



**Eerste lijn &
Zorgsamenwerking**



Vaccinatie



**Transmurale
Zorg**



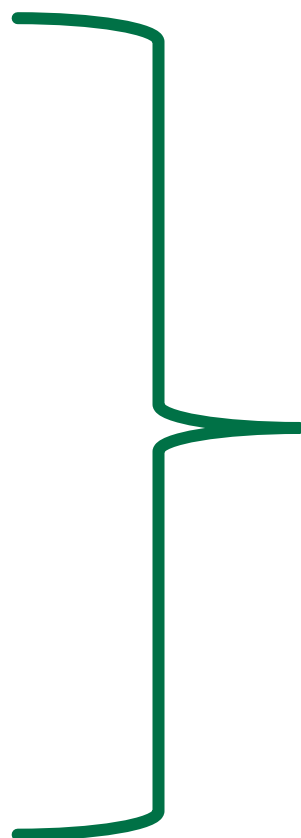
Digitalisering



**Screening, monitoring
& bevolkingsonderzoek**

MvdP - Thema

- Rookstop 2021
- Huidkanker 2022
- Diabetes 2024

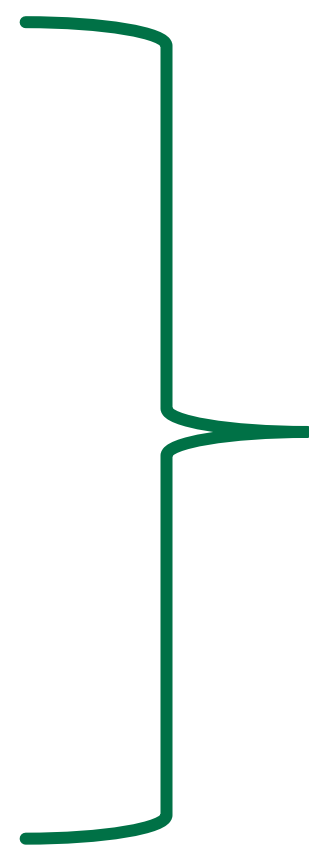


**FOCUS OP
PREVENTIE**
Rookstopbegeleiding



MvdP - Thema

- Rookstop 2021
- Huidkanker 2022
- Diabetes 2024
- Valrisico 2025



FOCUS OP PREVENTIE
Rookstopbegeleiding

FOCUS OP HUIDKANKER

therapietrouw
FOCUS OP Diabetes type 2

FOCUS OP Valrisico

MvdP - 2025 - Valrisico

**IK NEEM MIJN VALRISICO
ONDER DE LOEP
EN BESPREEK HET...**

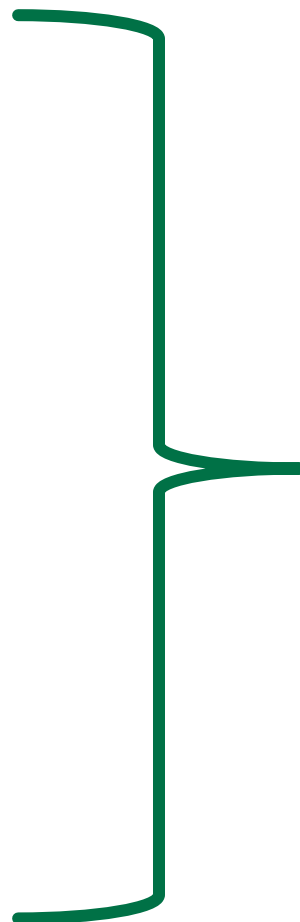


... MET MIJN HUISAPOTHEKER

MEDICATIE CONTROLEREN
Bekijk samen met je huisapotheker of je geneesmiddelen je valrisico verhogen.

Initiatief van
van

In samenwerking met
Valpreventie.be
Instituut voor valprophylaxie



MvdP - Doelstelling



De doelstelling van de 'Maand van de Preventie' is tweeledig:

1. Apothekers meer en gericht aan preventie laten doen, door focus te leggen op een duidelijke thema, binnen een afgebakende periode met de nodige ondersteuning.
2. Aan de overheid aantonen dat apothekers effectief een rol kunnen spelen in preventie, door dit aan te tonen via het verzamelen van data.



Stakeholders



Valpreventie.be
Expertisecentrum Val- en fractuurpreventie Vlaanderen

Project MvdP: startpunt

- Inzetten op preventie & bijhorende rol
- **Startpunt: 2021 – Rookstop**
 - Fundament/blauw druk
- **360° aanpak:**
 - Opleidingen
 - NB & Sociale media
 - Stakeholders
 - Materiaal (oa flyer, poster, ...)
 - Data-verzameling

MAAND VAN DE PREVENTIE
VALRISICO



Project Maand van de Preventie (MvdP) - 2025



Periode: **mei 2025**

→ Week van de Valpreventie

→ 21/04 tot en met 27/04

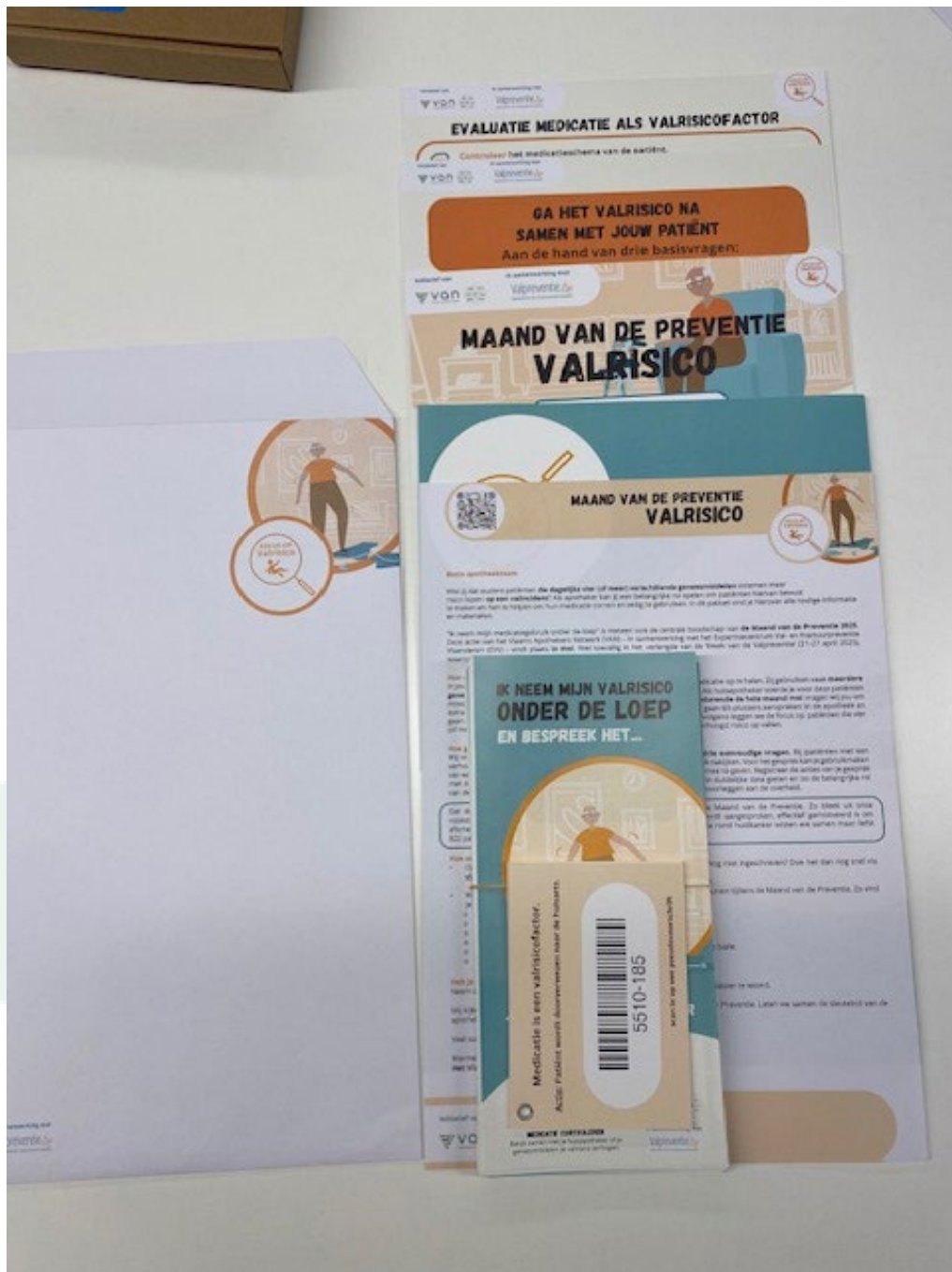
Praktische aanpak Maand van de Preventie 2025

Focus op valpreventie



Nele Roose

Coördinator beroepsontwikkeling Apotheia



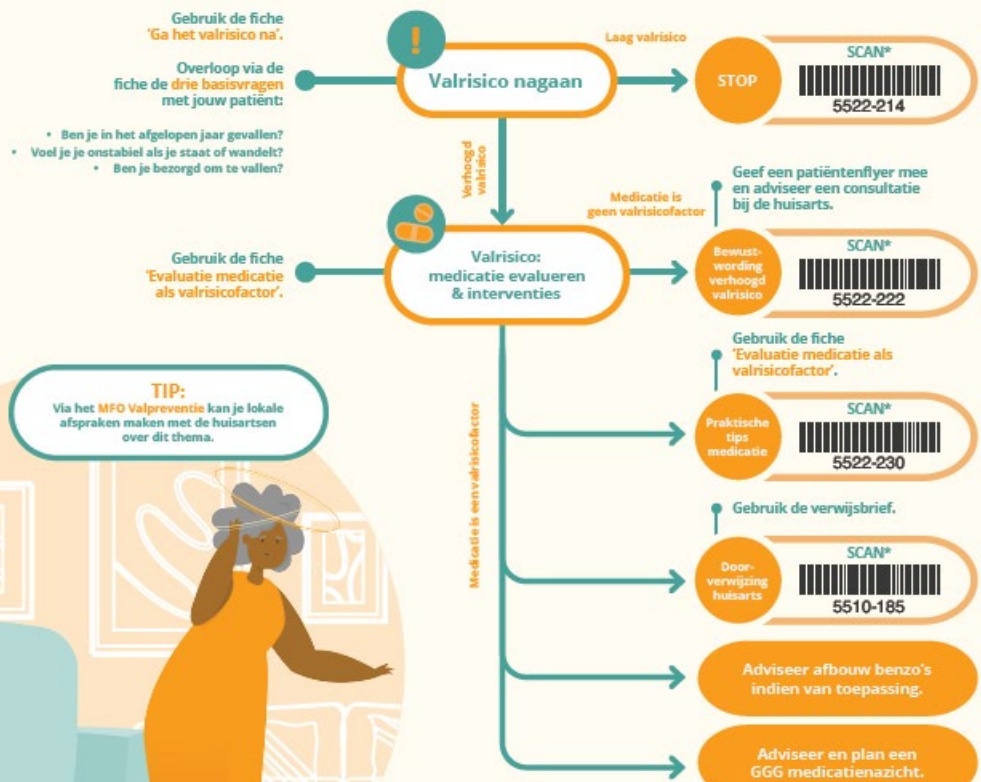
Materiaal om jou te ondersteunen

- **VAN-lid? Pakket ontvangen in de Apotheek**
 - **Begeleidend schrijven**
 - **Poster Apotheek**
 - **Werkdocumenten:**
 - **Beslisboom**
 - **Checklist**
 - **Gespreksfiche**
 - **Flyer patiënt**
 - **Scankaartjes**
- **Geen VAN-lid? info@vlaamsapothekersnetwerk.be**
- **Digitaal beschikbaar via vlaamsapothekersnetwerk.be**

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



TIP:
Via het MFO Valpreventie kan je lokale afspraken maken met de huisartsen over dit thema.

*scan in op een pseudovoorschrift.

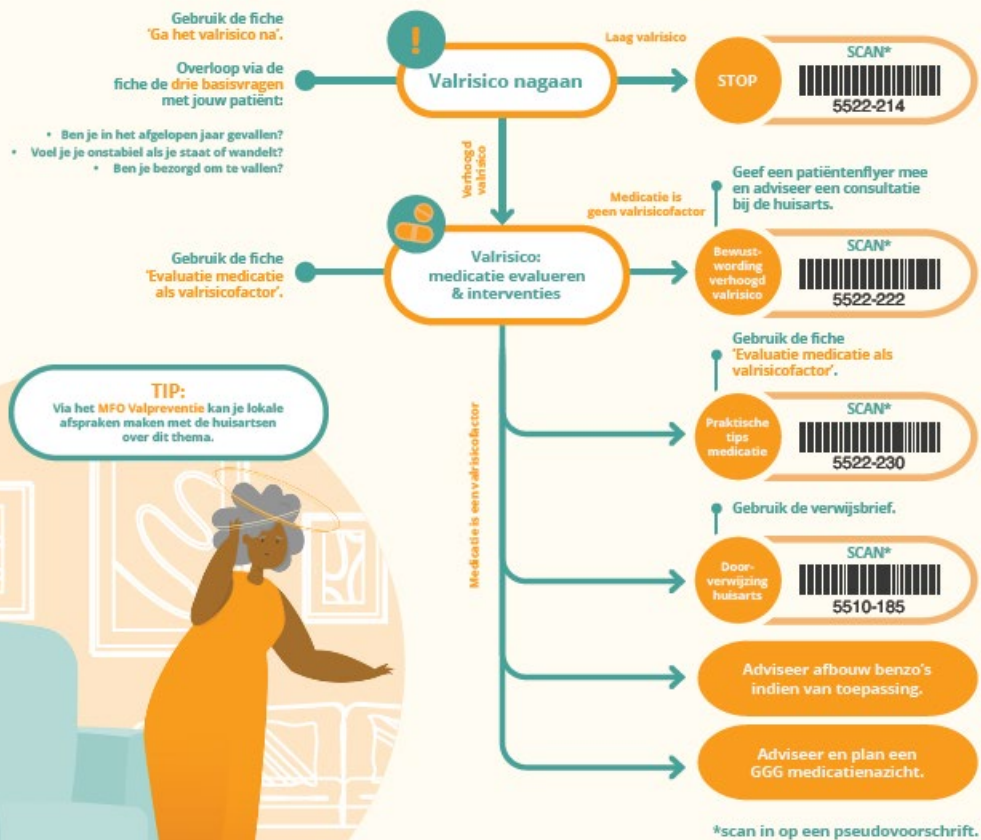
De beslisboom als stappenplan

'Hoe registreer ik mijn acties?'

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Valrisico nagaan

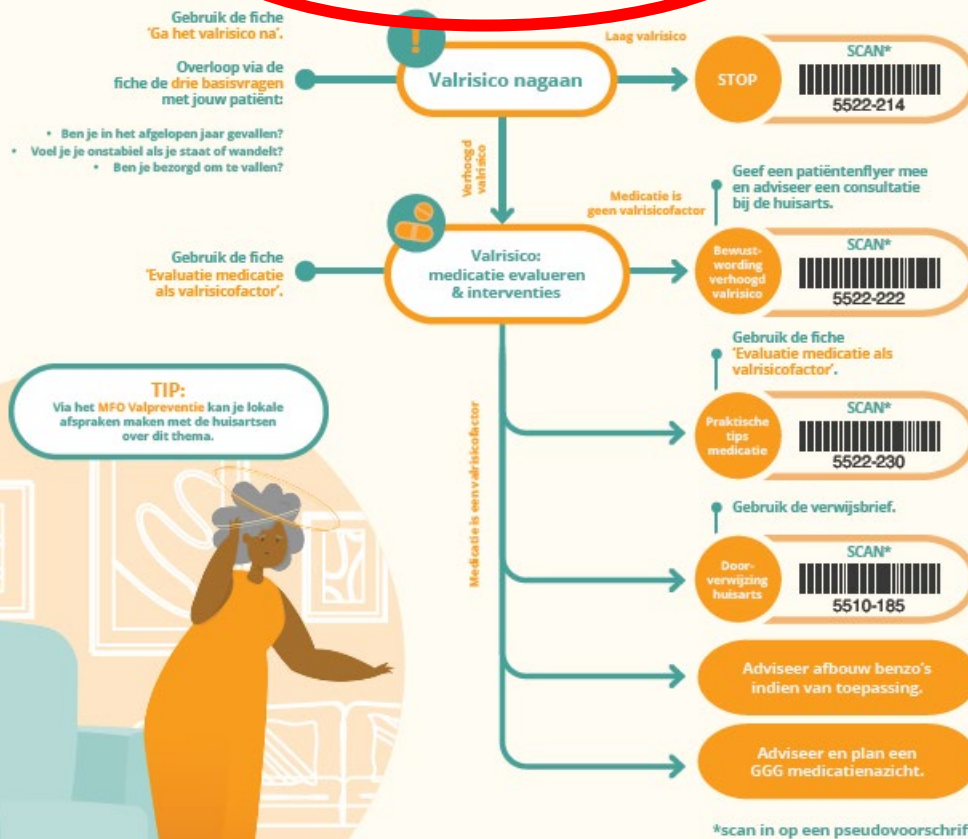


Valrisico: medicatie evalueren

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.

Valrisico nagaan

Valrisico: medicatie evalueren

**Ik spreek mijn 65+ patient
aan over het thema.**

- **Toelichting en praktische tips door Apr. Nele Schoenmaekers**

O Open vragen stellen

A Affirmatie (bevestigen)

R Reflectief luisteren

S Samenvatten

“Hoe is het voor jou om dat te horen?”

“Bedankt om vandaag tot hier te komen.”

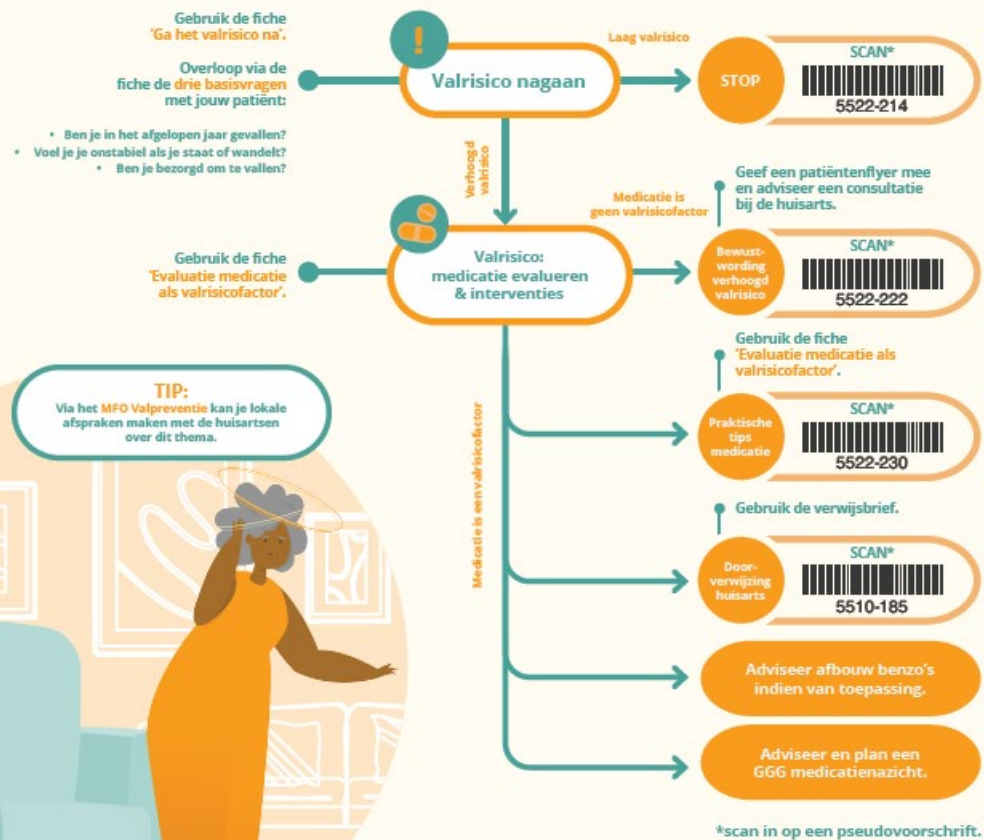
“Je vindt dat het zo echt niet verder kan.”

“Eens kijken of ik begrepen heb wat je tot nu toe hebt verteld. Je ..., klopt dat?”

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.



Valrisico nagaan

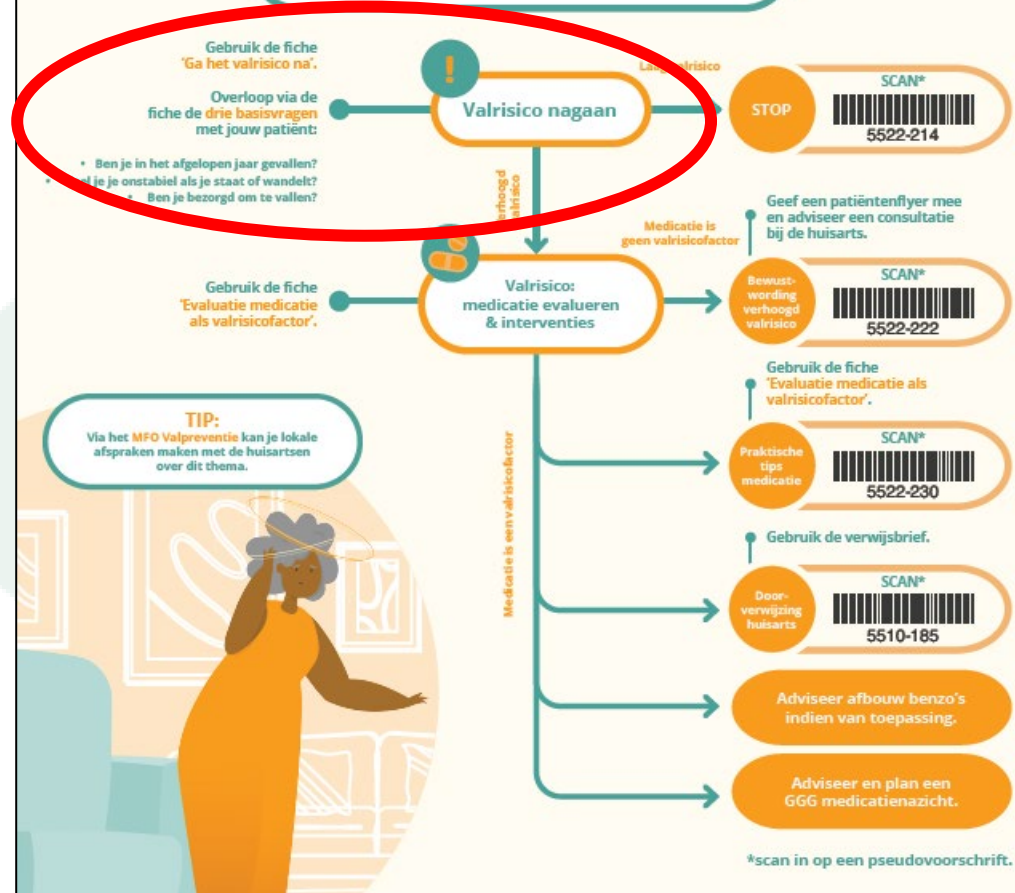


Valrisico: medicatie evalueren

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

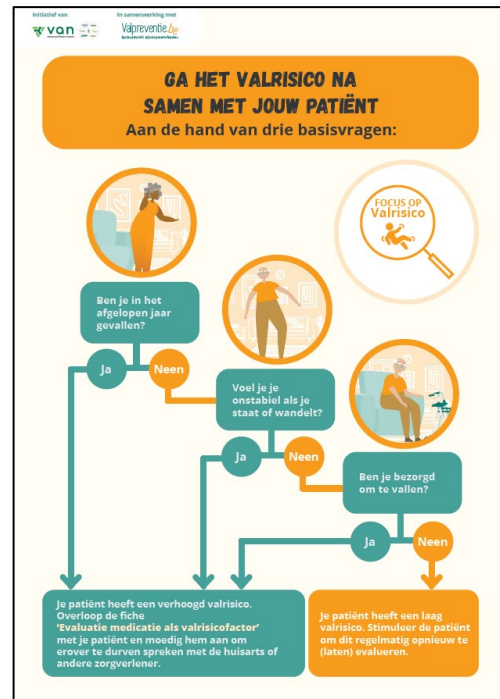
Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.

Valrisico nagaan

Valrisico: medicatie evalueren

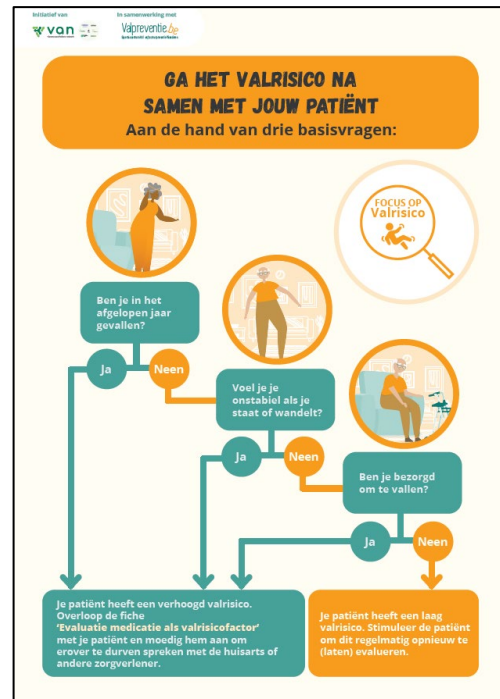
Valrisico nagaan

Gebruik de fiche: 'Ga het valrisico na samen met jouw patiënt'



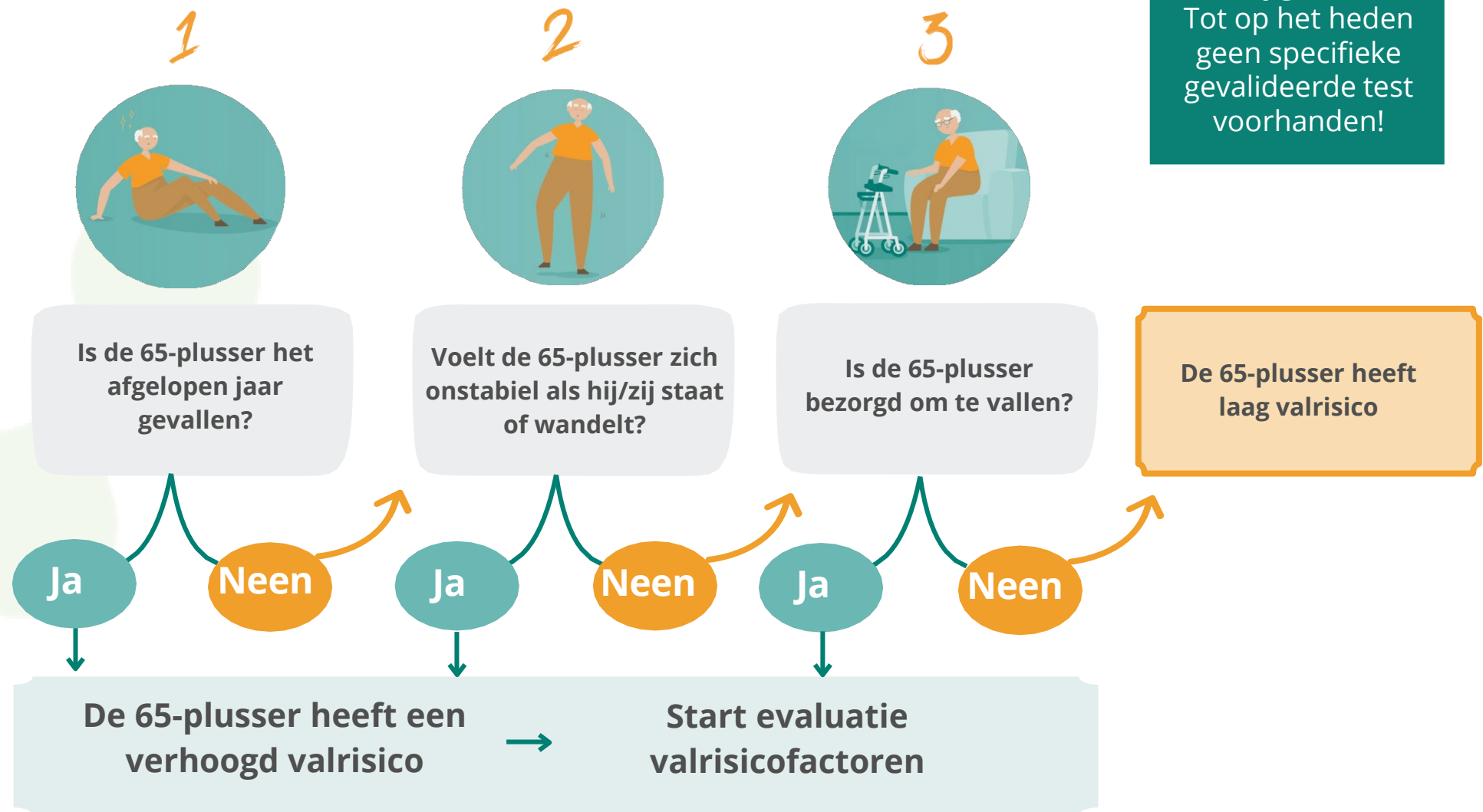
Valrisico nagaan

Gebruik de fiche: 'Ga het valrisico na samen met jouw patiënt'





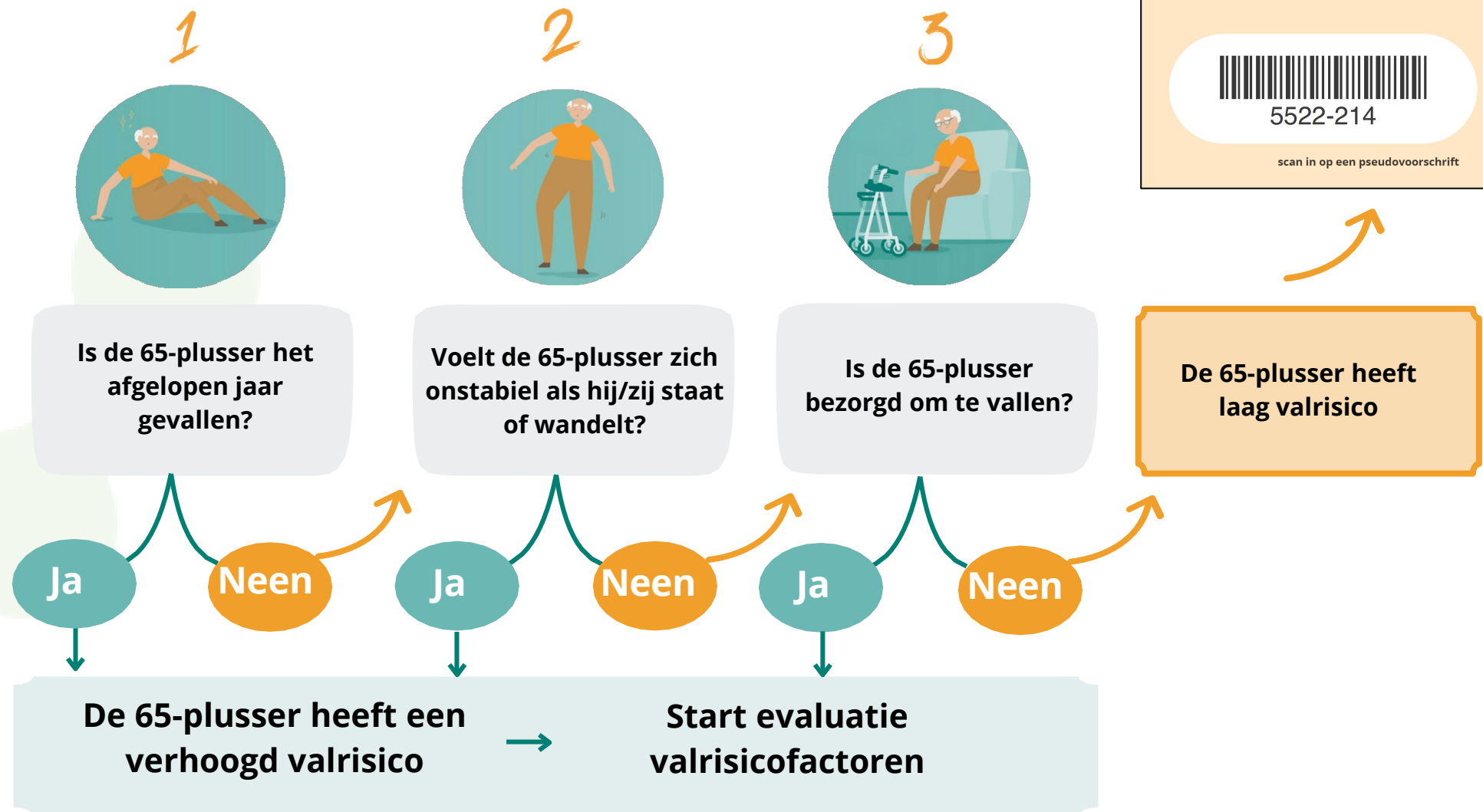
Aan de hand van 3 basisvragen:



Opgelet:
Tot op het heden geen specifieke gevalideerde test voorhanden!



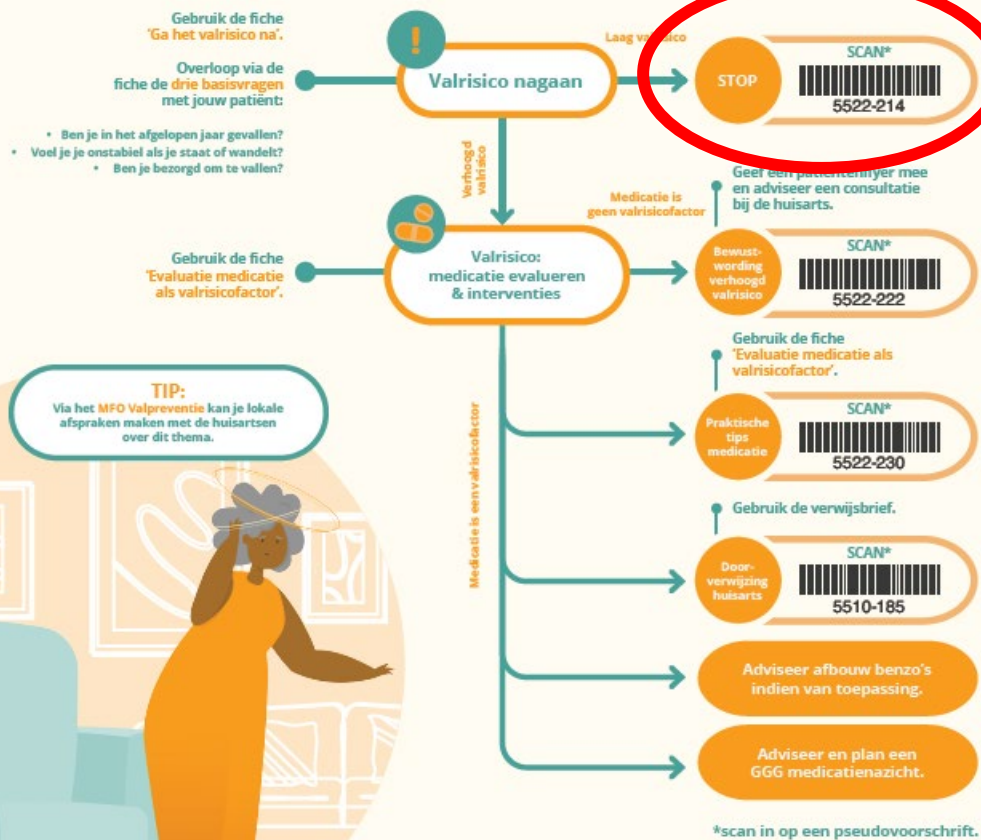
Aan de hand van 3 basisvragen:



MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Stimuleer jouw patiënt om dit regelmatig opnieuw te laten evalueren

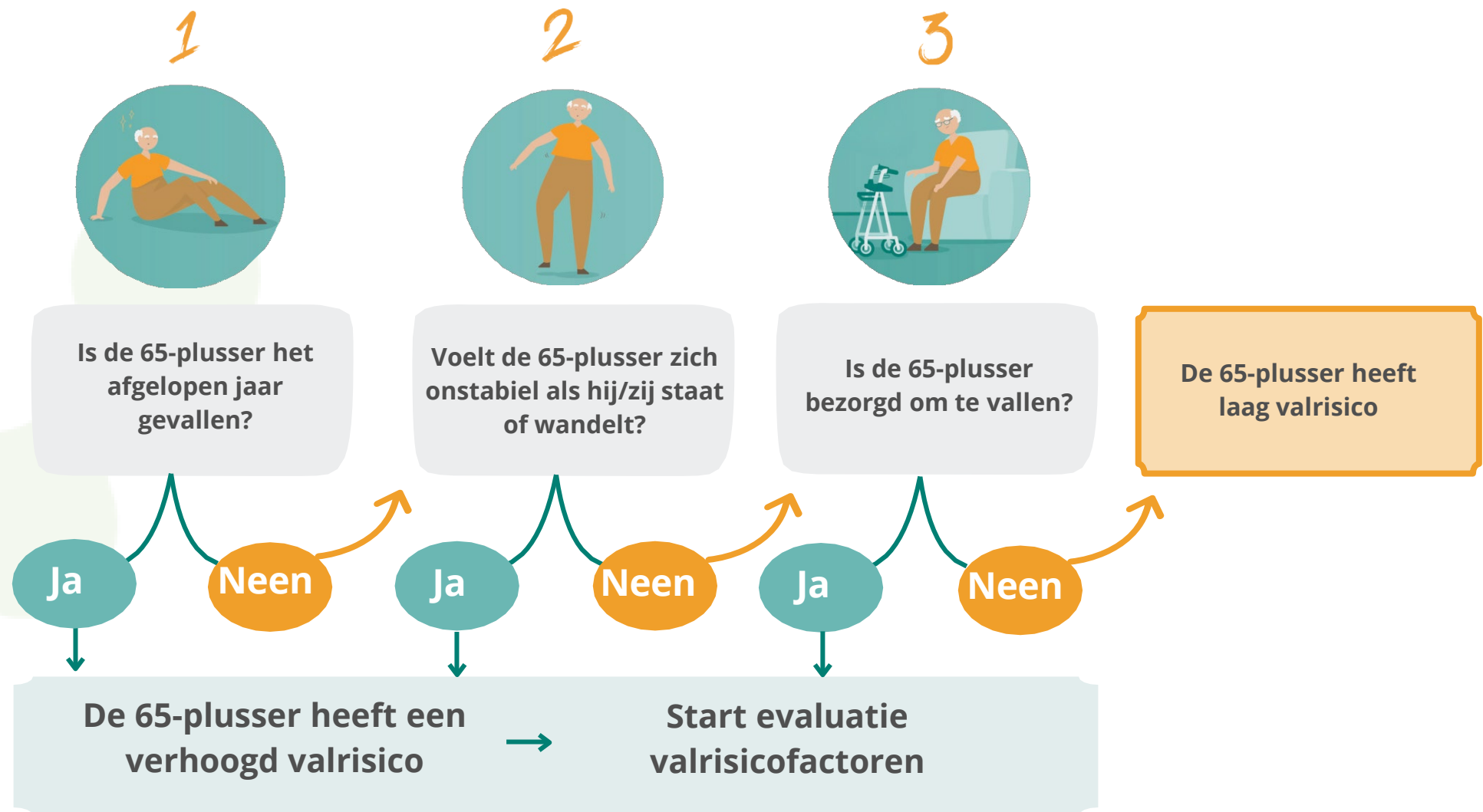
De patiënt heeft een laag valrisico.

5522-214

scan in op een pseudovoorschrift

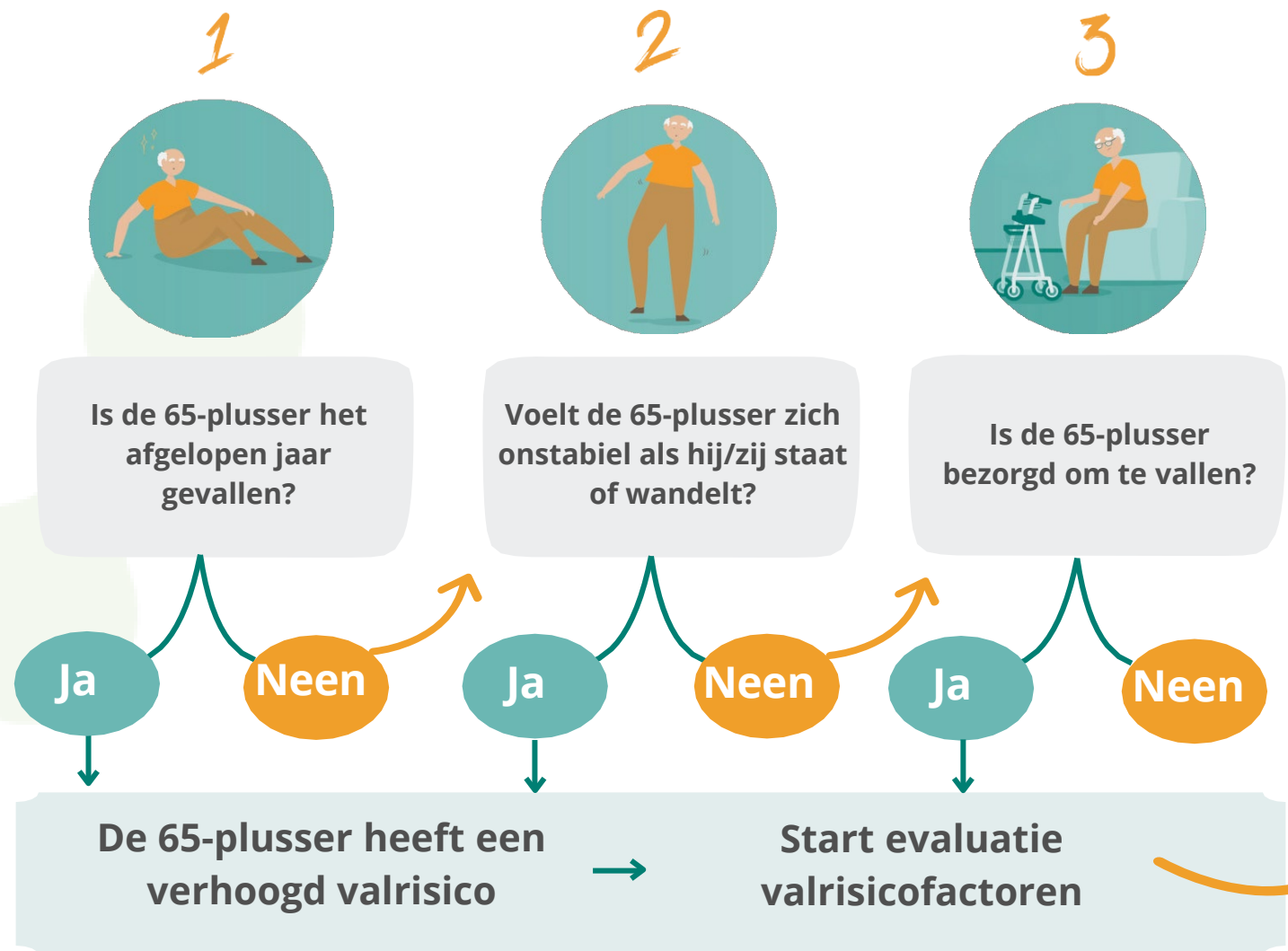


Aan de hand van 3 basisvragen:





Aan de hand van 3 basisvragen:



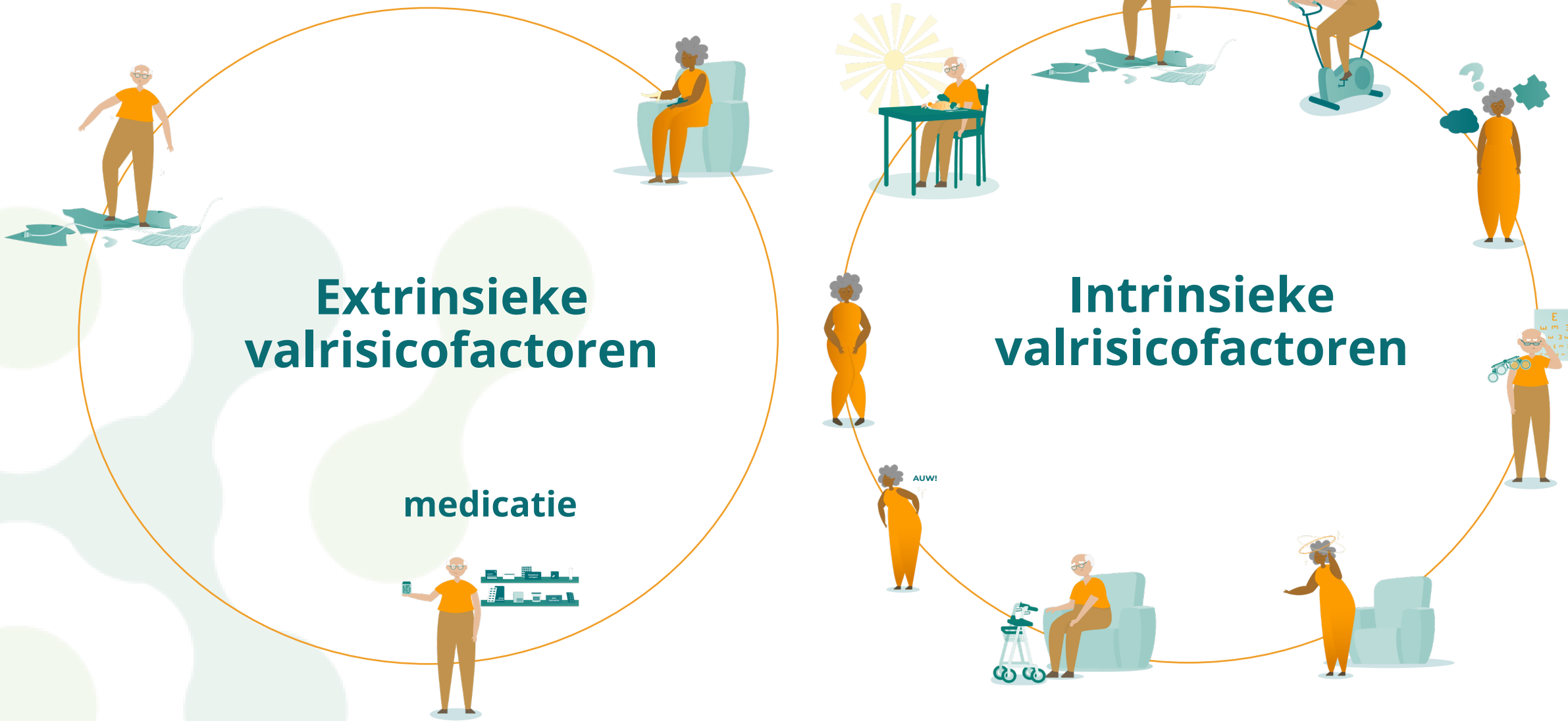
medicatie

Beïnvloedbare valrisicofactoren

**Extrinsieke
valrisicofactoren**

**Intrinsieke
valrisicofactoren**

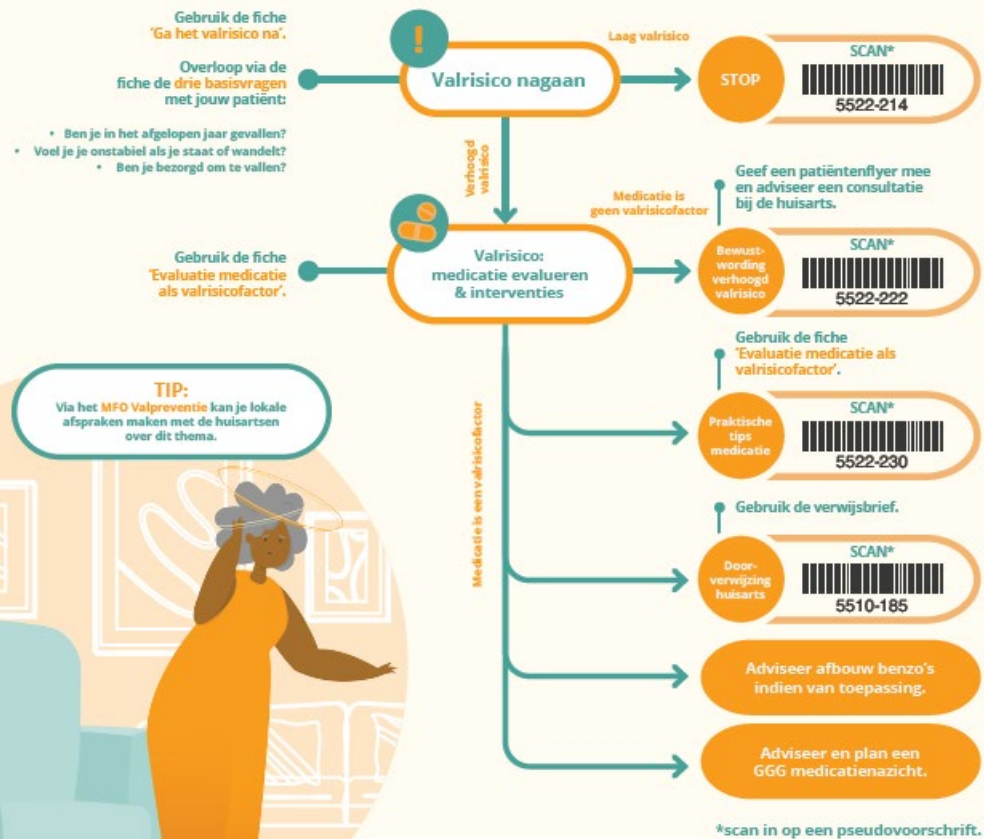
medicatie



MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.



Valrisico nagaan



Valrisico: medicatie evalueren

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.






Valrisico nagaan



Valrisico: medicatie evalueren

Valrisico: medicatie evalueren

Gebruik de gespreksfiche: 'Evaluatie medicatie als valrisicofactor'

Initiatief van   In samenwerking met  

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACTOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en greef die nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
Benzodiazepines**	Anti-epileptica***
Z-drugs**	Opioiden**
Antipsychotica****	Geneesmiddelen met anticholinerg effect**
Antidepressiva****	Alfablokkers bij prostaathypertrofie**
	Diuretica*
	Antihistaminica**
	Centraal werkende antihypertensiva**
	Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie**
	Vasodilatoren bij hartaandoeningen**

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritmesstoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (waarg zien, visusverslechting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.





Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - DOPPELtoel ontwikkeld door een Europees expertteam. Selectie op basis van Benrouat & expertgroep.
- Huisarts-advies valpreventie bij inname van geneesmiddelen (DVA)

Valrisico: medicatie evalueren

Gebruik de gespreksfiche: 'Evaluatie medicatie als valrisicofactor'

Initiatief van    In samenwerking met   

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACTOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en greef die nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
Benzodiazepines** Z-drugs** Antipsychotica*** Antidepressiva****	Anti-epileptica**** Opioiden** Geneesmiddelen met anticholinerg effect** Alfablokkers bij prostaathypertrofie** Diuretica* Antihistaminica** Centraal werkende antihypertensiva** Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie** Vasodilatoren bij hartaandoeningen**

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritmesstoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (waarg zien, visusverslechting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.

Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - DOPPELDOEL ONBEKIJD door een Europees experiment. Selectie op basis van Benrouat & experimentie.
- Huisarts-advies valpreventie bij inname van geneesmiddelen (DVA)

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACTOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica^{1,2,3,4} Antihistaminica^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-licontinentie^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritmestoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverluchting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - 2019Pillfall-remedies door een Europees expertteam. Selectie op basis van literatuur & expertise
- Monitor (KNO) valproeven bij Huiswerkend ouderen (HMO)



Controleer het medicatieschema van de patient.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.



1) Aantal geneesmiddelen

- ≥4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.



2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica^{1,2,3,4} Antibiotica^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-licontinentie^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritme stoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (waazig zien, visusverluchting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.

Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatiëznacht**.

Bronnen: - 2019Patiënt veiligheid door een Europees agreement. Geleerd op basis van literatuur & expertise
- Monitor (KNO) valprofiel bij (huis)verpleegkundigen (PM)



Controleer het medicatieschema van de patient.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.



1) Aantal geneesmiddelen

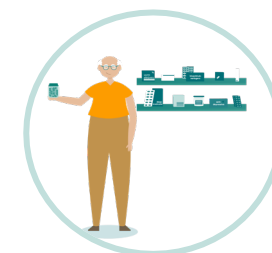
- ≥4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.



2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen

Chronisch gebruik van 4 of meer geneesmiddelen.

→ Risico op interacties & additief effect ongewenste effecten



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACTOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epiloptica^{1,2,3,4,5} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica^{1,2,3,4} Antihistaminica^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-licontinentie^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritimestoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverluchting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - STOPPFall-tool ontwikkeld door een Europees expertteam. Gebaseerd op literatuur & expertisecijfers.
- Monitor (KNOF) valprofiel bij (huis)werkende ouderen (2014)



Controleer het medicatieschema van de patient.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.



1) Aantal geneesmiddelen

- ≥4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.



2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen

STOPPFall-tool:
literatuur & expertopinie

↓

14 klassen
valrisico verhogende geneesmiddelen



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines ^{1,2,3,4} Z-drugs ^{1,2,3,4} Antipsychotica ^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva ^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica ^{1,2,3,4} Opioiden ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect ^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie ^{1,2,3,4} Diuretica ^{1,2,3,4} Antihistaminica ^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie ^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen ^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritme stoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverschlechting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.

Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - STOPPFall-tool ontwikkeld door een Europees expertteam. Gebaseerd op literatuur & expertisecijfers.
- Monitor (KNOF) valprofiel bij (huis)werkende ouderen (2014)

Controleer het medicatieschema van de patient.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit nadien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij 1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen

STOPPFall-tool:
literatuur & expertopinie

\downarrow

14 klassen
valrisico verhogende
geneesmiddelen

- **Gekend verhoogd risico bij: benzo's & Z-drugs, antidepressiva en antipsychotica**
- **Inschatting valrisico: gekende ongewenste effecten**



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1)** het aantal geneesmiddelen na en **2)** ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<p>Benzodiazepines^{1,2}</p> <p>Z-drugs^{1,2,3}</p> <p>Antipsychotica^{1,2,3,4,5}</p> <p>Antidepressiva^{1,2,3,4,5}</p>	<p>Anti-epileptica^{1,2,4,5}</p> <p>Opioiden^{1,2,3}</p> <p>Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{4,6}</p> <p>Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3}</p> <p>Diuretica³</p> <p>Antihistaminica^{1,2}</p> <p>Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3}</p> <p>Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie^{1,2}</p> <p>Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{3,4}</p>

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritme stoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverslechting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.

Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen: - 1) 2) 3) 4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12) 13) 14) 15) 16) 17) 18) 19) 20) 21) 22) 23) 24) 25) 26) 27) 28) 29) 30) 31) 32) 33) 34) 35) 36) 37) 38) 39) 40) 41) 42) 43) 44) 45) 46) 47) 48) 49) 50) 51) 52) 53) 54) 55) 56) 57) 58) 59) 60) 61) 62) 63) 64) 65) 66) 67) 68) 69) 70) 71) 72) 73) 74) 75) 76) 77) 78) 79) 80) 81) 82) 83) 84) 85) 86) 87) 88) 89) 90) 91) 92) 93) 94) 95) 96) 97) 98) 99) 100) 101) 102) 103) 104) 105) 106) 107) 108) 109) 110) 111) 112) 113) 114) 115) 116) 117) 118) 119) 120) 121) 122) 123) 124) 125) 126) 127) 128) 129) 130) 131) 132) 133) 134) 135) 136) 137) 138) 139) 140) 141) 142) 143) 144) 145) 146) 147) 148) 149) 150) 151) 152) 153) 154) 155) 156) 157) 158) 159) 160) 161) 162) 163) 164) 165) 166) 167) 168) 169) 170) 171) 172) 173) 174) 175) 176) 177) 178) 179) 180) 181) 182) 183) 184) 185) 186) 187) 188) 189) 190) 191) 192) 193) 194) 195) 196) 197) 198) 199) 200) 201) 202) 203) 204) 205) 206) 207) 208) 209) 210) 211) 212) 213) 214) 215) 216) 217) 218) 219) 220) 221) 222) 223) 224) 225) 226) 227) 228) 229) 230) 231) 232) 233) 234) 235) 236) 237) 238) 239) 240) 241) 242) 243) 244) 245) 246) 247) 248) 249) 250) 251) 252) 253) 254) 255) 256) 257) 258) 259) 260) 261) 262) 263) 264) 265) 266) 267) 268) 269) 270) 271) 272) 273) 274) 275) 276) 277) 278) 279) 280) 281) 282) 283) 284) 285) 286) 287) 288) 289) 290) 291) 292) 293) 294) 295) 296) 297) 298) 299) 300) 301) 302) 303) 304) 305) 306) 307) 308) 309) 310) 311) 312) 313) 314) 315) 316) 317) 318) 319) 320) 321) 322) 323) 324) 325) 326) 327) 328) 329) 330) 331) 332) 333) 334) 335) 336) 337) 338) 339) 340) 341) 342) 343) 344) 345) 346) 347) 348) 349) 350) 351) 352) 353) 354) 355) 356) 357) 358) 359) 360) 361) 362) 363) 364) 365) 366) 367) 368) 369) 370) 371) 372) 373) 374) 375) 376) 377) 378) 379) 380) 381) 382) 383) 384) 385) 386) 387) 388) 389) 390) 391) 392) 393) 394) 395) 396) 397) 398) 399) 400) 401) 402) 403) 404) 405) 406) 407) 408) 409) 410) 411) 412) 413) 414) 415) 416) 417) 418) 419) 420) 421) 422) 423) 424) 425) 426) 427) 428) 429) 430) 431) 432) 433) 434) 435) 436) 437) 438) 439) 440) 441) 442) 443) 444) 445) 446) 447) 448) 449) 450) 451) 452) 453) 454) 455) 456) 457) 458) 459) 460) 461) 462) 463) 464) 465) 466) 467) 468) 469) 470) 471) 472) 473) 474) 475) 476) 477) 478) 479) 480) 481) 482) 483) 484) 485) 486) 487) 488) 489) 490) 491) 492) 493) 494) 495) 496) 497) 498) 499) 500) 501) 502) 503) 504) 505) 506) 507) 508) 509) 510) 511) 512) 513) 514) 515) 516) 517) 518) 519) 520) 521) 522) 523) 524) 525) 526) 527) 528) 529) 530) 531) 532) 533) 534) 535) 536) 537) 538) 539) 540) 541) 542) 543) 544) 545) 546) 547) 548) 549) 550) 551) 552) 553) 554) 555) 556) 557) 558) 559) 560) 561) 562) 563) 564) 565) 566) 567) 568) 569) 570) 571) 572) 573) 574) 575) 576) 577) 578) 579) 580) 581) 582) 583) 584) 585) 586) 587) 588) 589) 590) 591) 592) 593) 594) 595) 596) 597) 598) 599) 600) 601) 602) 603) 604) 605) 606) 607) 608) 609) 610) 611) 612) 613) 614) 615) 616) 617) 618) 619) 620) 621) 622) 623) 624) 625) 626) 627) 628) 629) 630) 631) 632) 633) 634) 635) 636) 637) 638) 639) 640) 641) 642) 643) 644) 645) 646) 647) 648) 649) 650) 651) 652) 653) 654) 655) 656) 657) 658) 659) 660) 661) 662) 663) 664) 665) 666) 667) 668) 669) 670) 671) 672) 673) 674) 675) 676) 677) 678) 679) 680) 681) 682) 683) 684) 685) 686) 687) 688) 689) 690) 691) 692) 693) 694) 695) 696) 697) 698) 699) 700) 701) 702) 703) 704) 705) 706) 707) 708) 709) 710) 711) 712) 713) 714) 715) 716) 717) 718) 719) 720) 721) 722) 723) 724) 725) 726) 727) 728) 729) 730) 731) 732) 733) 734) 735) 736) 737) 738) 739) 740) 741) 742) 743) 744) 745) 746) 747) 748) 749) 750) 751) 752) 753) 754) 755) 756) 757) 758) 759) 760) 761) 762) 763) 764) 765) 766) 767) 768) 769) 770) 771) 772) 773) 774) 775) 776) 777) 778) 779) 780) 781) 782) 783) 784) 785) 786) 787) 788) 789) 790) 791) 792) 793) 794) 795) 796) 797) 798) 799) 800) 801) 802) 803) 804) 805) 806) 807) 808) 809) 810) 811) 812) 813) 814) 815) 816) 817) 818) 819) 820) 821) 822) 823) 824) 825) 826) 827) 828) 829) 830) 831) 832) 833) 834) 835) 836) 837) 838) 839) 840) 841) 842) 843) 844) 845) 846) 847) 848) 849) 850) 851) 852) 853) 854) 855) 856) 857) 858) 859) 860) 861) 862) 863) 864) 865) 866) 867) 868) 869) 870) 871) 872) 873) 874) 875) 876) 877) 878) 879) 880) 881) 882) 883) 884) 885) 886) 887) 888) 889) 890) 891) 892) 893) 894) 895) 896) 897) 898) 899) 900) 901) 902) 903) 904) 905) 906) 907) 908) 909) 910) 911) 912) 913) 914) 915) 916) 917) 918) 919) 920) 921) 922) 923) 924) 925) 926) 927) 928) 929) 930) 931) 932) 933) 934) 935) 936) 937) 938) 939) 940) 941) 942) 943) 944) 945) 946) 947) 948) 949) 950) 951) 952) 953) 954) 955) 956) 957) 958) 959) 960) 961) 962) 963) 964) 965) 966) 967) 968) 969) 970) 971) 972) 973) 974) 975) 976) 977) 978) 979) 980) 981) 982) 983) 984) 985) 986) 987) 988) 989) 990) 991) 992) 993) 994) 995) 996) 997) 998) 999) 1000)

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6

Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.

- Benzodiazepines^{1, 2, 5}
- Z-drugs^{1, 2, 5}
- Antipsychotica^{1, 2, 3, 4, 5}
- Antidepressiva^{1, 2, 3, 4, 5}

- Anti-epileptica^{1, 2, 4, 5}
- Opioiden^{1, 2, 3}
- Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{4, 6}
- Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1, 2, 3}
- Diuretica³
- Antihistaminica^{1, 2}
- Centraal werkende antihypertensiva^{1, 2, 3}
- Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie^{1, 2}
- Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{3, 4}

- *Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:
1. Vertigo en duizeligheid
 2. Slaperigheid en sedatie
 3. Orthostatische hypotensie
 4. Hartritme stoornissen
 5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
 6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverslechting,...)

Initiatief van In samenwerking met

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4,5} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica^{1,2,3,4} Antiblastamika^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritestoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverlichting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**.

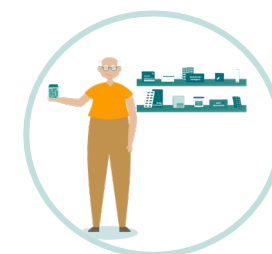
Bronnen: - 2019PillRisk: validiteit door een Europees experiment. Geleerd op basis van literatuur & experimenten.
- Monitor (KNO) valpreventie bij ouderen (PMA)



Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patient en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloopt het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij innname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines ^{1,2,3,4} Z-drugs ^{1,2,3,4} Antipsychotica ^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva ^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anti-epileptica ^{1,2,3,4} Opioiden ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect ^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie ^{1,2,3,4} Diuretica ^{1,2,3,4} Antihistaminica ^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-licontinentie ^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen ^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

- Vertigo en duizeligheid
- Slaperigheid en sedatie
- Orthostatische hypotensie
- Hartritmestoornissen
- Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
- Visusstoornissen (wazig zien, visusverslechting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfsbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatiezacht**.

Bronnen - 1) 2019 Publicatie van de Europese Vereniging van Geriatrie op basis van literatuur & expertise
- 2) 2019 Publicatie van de Europese Vereniging van Geriatrie op basis van literatuur & expertise



Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van **≥ 4** verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

Neen

→ Vul dan de **doorverwijfsbrief** in naar de huisarts
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patient en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

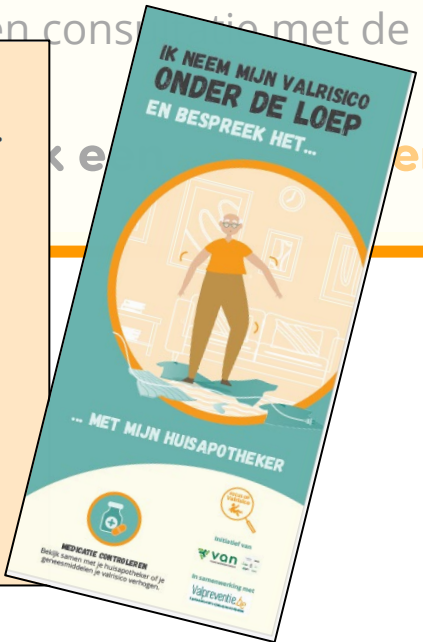
De patiënt heeft een verhoogd valrisico.
De medicatie (van de patiënt) is geen valrisicofactor.

Actie: Een patiëntenflyer (met praktische tips) wordt meegegeven.



5522-222

scan in op een pseudovoorschrift



MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.

Gebruik de fiche 'Ga het valrisico na'.

Overloop via de fiche de drie basisvragen met jouw patiënt:

- Ben je in het afgelopen jaar gevallen?
- Voel je je onstabiel als je staat of wandelt?
- Ben je bezorgd om te vallen?

Gebruik de fiche 'Evaluatie medicatie als valrisicofactor'.

TIP: Via het MFO Valpreventie kan je lokale afspraken maken met de huisartsen over dit thema.



*scan in op een pseudovoorschrift.



De patiënt heeft een verhoogd valrisico. De medicatie (van de patiënt) is geen valrisicofactor.

Actie: Een patiëntenflyer (met praktische tips) wordt meegegeven.

5522-222

scan in op een pseudovoorschrift



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica^{1,2,3,4} Antiblastamika^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritmestoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverlichting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**.

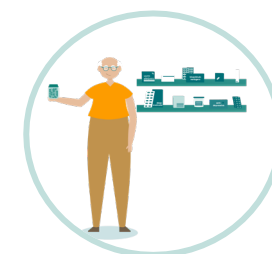
Bronnen: - 2019PillRisk: validiteit door een Europees experiment. Geleerd op basis van literatuur & experimenten.
- Monitor (KNO) valprofiel bij (huis)artsen (PMA)



Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patient en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**



EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij innname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines ^{1,2,3,4} Z-drugs ^{1,2,3,4} Antipsychotica ^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva ^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> An-ij-epileptica ^{1,2,3,4} Opioiden ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect ^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie ^{1,2,3,4} Diuretica ^{1,2,3,4} Antihistaminica ^{1,2,3,4} Centraal werkende antihypertensiva ^{1,2,3,4} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie ^{1,2,3,4} Vasodilatoren bij hartaandoeningen ^{1,2,3,4}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritmestoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverluchting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**.

Bronnen: - 2019PillRisk: validiteit door een Europees experiment. Selectie op basis van literatuur & expertise.
- Monitor (KNO) valrisico bij (huis)verpleegkundigen (PM)



Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patient en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**

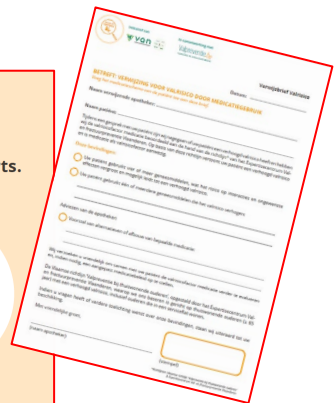
Medicatie is een valrisicofactor.

Actie: Patiënt wordt doorverwezen naar de huisarts.



5510-185

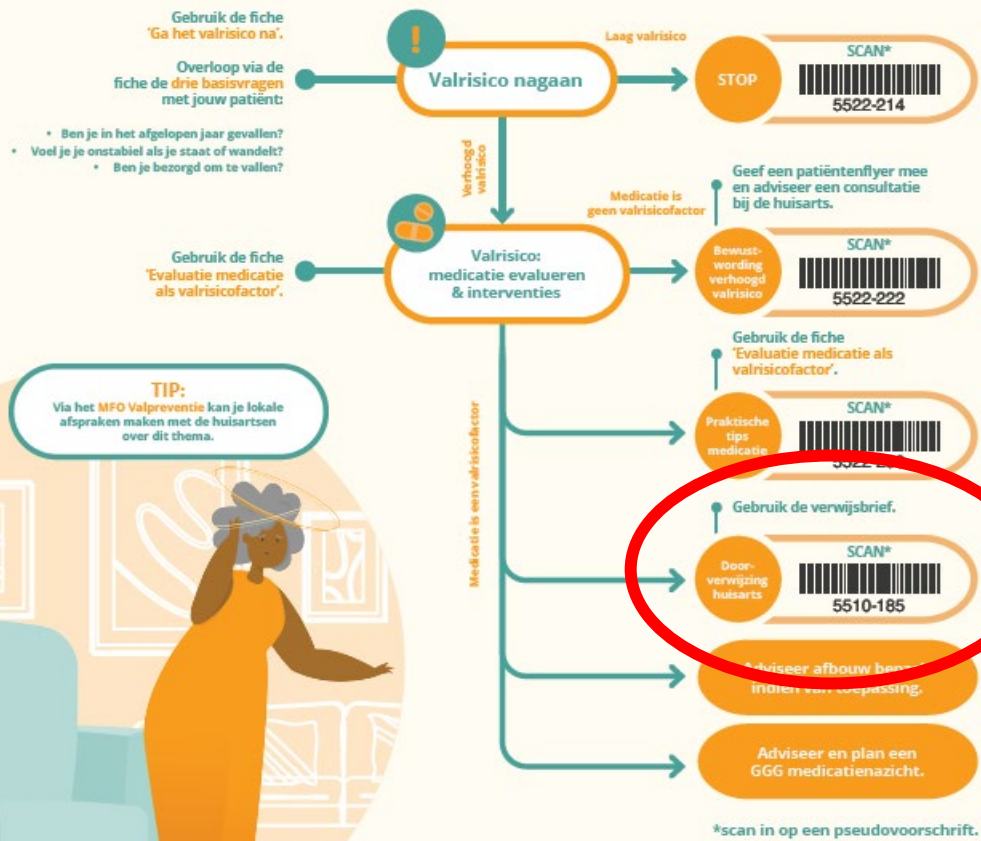
scan in op een pseudovoorschrift



MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Medicatie is een valrisicofactor.
Actie: Patiënt wordt doorverwezen naar de huisarts.

5510-185

scan in op een pseudovoorschrift

Verwijsbrief Valrisico

BETREFT: VERWIJZING VOOR VALRISICO DOOR MEDICATIEGEBRUIK

Naam verwijzende apotheker: _____ Datum: _____

Naam patiënt: _____

Tijdens een gesprek met uw patiënt zijn wij uitgegaan van uw patiënt verhoogd valrisico hebben hebben en focuspreventie valrisico. Uw patiënt wordt aan de hand van de richtlijn van het Expertencentrum Valrisico en de medicatie als valrisicofactor aanbevolen. Op basis van deze richtlijn wordt u verzocht uw patiënt een verwijfsbrief te schrijven.

Geen bezettingen:

- Uw patiënt gebruikt vier of meer geneesmiddelen voor het risico op interacties en organisme effecten mogelijk en mogelijk leidt tot een verhoogd valrisico.
- Uw patiënt gebruikt één of meerdere geneesmiddelen die het valrisico verhogen.

Advies van de apotheker:

- Voorstel van afname van of afbouw van bepaalde medicatie

Wij verzoeken u vriendelijk om stempen met uw poststempel de valrisicofactor medicatie verder te evalueren en, indien nodig, een aangepast medicatiebeleid op te stellen.

De Vlaamse Richtlijn Valrisico bij ouderende ouderen, opgesteld door het Expertencentrum Valrisico en Focuspreventie Valrisico, wordt aan de hand van de richtlijn van het Expertencentrum Valrisico met een verwijfsbrief verstuurd. Het is de taak van de huisarts om de patiënt te adviseren en te plan.

Indien u vragen heeft of verdere uitleg wenst over onze bezettingen, staan wij uiteraard tot uw dienste klaar.

Met vriendelijke groet,

(naam apotheker) _____

(stempel)

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij **1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.**

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij innname \rightarrow valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4,5} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2} Diuretica^{1,2} Antihistaminica^{1,2} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-incontinentie^{1,2} Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Vertigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritme stoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (wazig zien, visusverlichting,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts.
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**.

Bronnen: 1) 2019/2020 versie van de Europese richtlijn. 2) Richtlijn van de Nederlandse Geneesmiddelenautoriteit (Vlaamse Geneesmiddelenautoriteit). 3) Richtlijn van de Nederlandse Geneesmiddelenautoriteit (Vlaamse Geneesmiddelenautoriteit). 4) Richtlijn van de Nederlandse Geneesmiddelenautoriteit (Vlaamse Geneesmiddelenautoriteit). 5) Richtlijn van de Nederlandse Geneesmiddelenautoriteit (Vlaamse Geneesmiddelenautoriteit). 6) Richtlijn van de Nederlandse Geneesmiddelenautoriteit (Vlaamse Geneesmiddelenautoriteit).



Is medicatie bij de patiënt aanwezig als **valrisicofactor** door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

\rightarrow Vul dan de **doorverwijsbrief** in naar de huisarts
Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patient en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

\rightarrow Plan indien mogelijk een **medicatiezicht**

Adviseer afbouw benzo's indien van toepassing

Adviseer en plan een GGG medicatiezicht



MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.

Gebruik de fiche 'Ga het valrisico na'.

Overloop via de fiche de drie basisvragen met jouw patiënt:

- Ben je in het afgelopen jaar gevallen?
- Voel je je onstabiel als je staat of wandelt?
- Ben je bezorgd om te vallen?

Valrisico nagaan

Laag valrisico

STOP

SCAN*



5522-214

Verhoogd valrisico

Medicatie is geen valrisicofactor

Valrisico: medicatie evalueren & interventies

Geef een patiëntenflyer mee en adviseer een consultatie bij de huisarts.

Bewustwording verhoogd valrisico

SCAN*



5522-222

Gebruik de fiche 'Evaluatie medicatie als valrisicofactor'.

Gebruik de fiche 'Evaluatie medicatie als valrisicofactor'.

Praktische tips medicatie

SCAN*

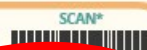


5522-230

Gebruik de verwijfsbrief.

Doorverwijzing huisarts

SCAN*



5510-185

TIP:

Via het MFO Valpreventie kan je lokale afspraken maken met de huisartsen over dit thema.

Medicatie is een valrisicofactor

Adviseer afbouw benzo's indien van toepassing.

Adviseer en plan een GGG medicatienazicht.

*scan in op een pseudovoorschrift



Adviseer afbouw benzo's indien van toepassing

Adviseer en plan een GGG medicatienazicht

EVALUATIE MEDICATIE ALS VALRISICOFACITOR

Controleer het medicatieschema van de patiënt.

- Overloop het schema met de patiënt en bekijk of het nog actueel is.
- Heeft de patiënt nog geen medicatieschema? Maak er dan eerst één aan en geef dit naaien ook mee met de patiënt.

Kijk hierbij 1) het aantal geneesmiddelen na en 2) ga na of de patiënt valrisico verhogende geneesmiddelen neemt.

1) Aantal geneesmiddelen

- ≥ 4 verschillende geneesmiddelen: verhoogd risico op interacties en ongewenste effecten die kunnen leiden tot vallen.

2) Geneesmiddelen die het valrisico verhogen*:

Geneesmiddelen met wetenschappelijke evidentie voor toename van het valrisico bij inname → valrisico x 1,6	Geneesmiddelen met één of meerdere ongewenste effecten die het valrisico verhogen.
<ul style="list-style-type: none"> Benzodiazepines^{1,2,3,4} Z-drugs^{1,2,3,4} Antipsychotica^{1,2,3,4,5,6} Antidepressiva^{1,2,3,4} 	<ul style="list-style-type: none"> Anji-epileptica^{1,2,3,4} Opioiden^{1,2,3,4} Geneesmiddelen met anticholinerg effect^{1,2,3,4} Alfablokkers bij prostaathypertrofie^{1,2,3,4} Diuretica Antiblastamica^{1,2} Centraal werkende antihypertensiva^{1,2,3} Geneesmiddelen bij overactieve blaas en urge-licontinentie Vasodilatoren bij hartaandoeningen^{1,2}

*Ongewenste effecten die het valrisico verhogen:

1. Verigo en duizeligheid
2. Slaperigheid en sedatie
3. Orthostatische hypotensie
4. Hartritme stoornissen
5. Verwardheid, delirium, cognitieve stoornissen
6. Visusstoornissen (waazig zien, visusvervalschtig,...)

Is medicatie bij de patiënt aanwezig als valrisicofactor door het gebruik van ≥ 4 verschillende geneesmiddelen EN/OF het innemen van één of meerdere geneesmiddelen uit bovenstaande klassen?

→ Vul dan de **doorverwijfbrief** in naar de huisarts.

Het kan zijn dat er betere alternatieven bestaan voor deze patiënt en/of dat sommige geneesmiddelen kunnen worden afgebouwd. Hiervoor is telkens een consultatie met de huisarts nodig.

→ Plan indien mogelijk een **medicatie nazicht**.

Bronnen: 1) STPMF.nl en 2) Valrisico.nl door een Europees expertteam. Geleerd op basis van literatuur & eigenlijke. 3) Mounier (2019) valprofiel bij Huiswerkend ouderen (PM)

INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

- Zet een medicatieschema op.
- Overweeg een medicatieboos en/of het klachten van de medicatie.
- Overweeg het uitvoeren van een medicatie nazicht.

Gebruik antipsychotica & antidepressiva

- Bevestig de indicatie: "is dit nog noodzakelijk?"
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, waazig zicht, ...

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bevestig de indicatie: "is dit nog noodzakelijk?"
- Bespreek slaaphygiene: geef niet medicamenteus advies over slaap.
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, waazig zicht, ...
- Voorziet tot inslapen in programma: "afbouw benzodiazepine?"

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

- Moment van inname: verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te verminderen.
- Adviseer bij opstart een geleidelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.
- Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.

Advies over gezonde levensstijl

- Voorkeur uitdaging: adviseer om 1,5 liter te drinken.
- Adviseer goede voeding & regelmatig steun kleine, frequente maaltijden kunnen draagkracht door lage bloedsuikerspiegels helpen voorkomen.
- Adviseer een gezonde zoutinname om hypertensie te verminderen (indien geen contra indicaties).
- Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen zoals alarmeren of kalenders.

Bewegingsadvies

- Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijf bijvoorbeeld naar een kinestherapeut of BOV coach.
- Adviseer langzamer opstaan of gebruik van steun: vermijd abrupte bewegingen.
- Adviseer een loop hulpmiddel: wandelstok, looprek, rolstoel, ...
- Adviseer vast schoeisel.
- Adviseer steunkousen om bloeddrukval bij opstaan te verminderen.
- Goede verlichting: adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijfing*

Xiëstherapeut

- Bij stoornissen in evenwicht en/of mobiliteit: oefenprogramma opstarten.
- Lichaamsbeweging stimuleren en valangst verminderen.
- Behandeling van urine continentie
- ...

Ergotherapeut

- Evaluatie en aanpassing van de woning.
- Advies geschikt schoeisel.
- Advies en inzet van risico's bij dagelijkse activiteiten.
- ...

Verpleegkundige

- Klarezetten medicatie en hulp bij inname medicatie.
- Andere medische noodtaken.
- ...

Ongarts

- Visusproblemen: controleer zicht en behandeling.
- ...

Podoloog

- Bij voetproblemen: pijnklachten, inlegzolen, ...
- ...

*Hier doorverwijfing neem je best contact op met de huisarts.

Bron: Mounier (2019) valprofiel bij Huiswerkend ouderen (PM), STPMF.nl

INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

FOCUS OP Valrisico



INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen
 • Stel een medicatieschema op.
 • Overweeg een medicatiedos en/of het klaarmaken van de medicatie.
 • Overweeg het uitvoeren van een medicatienazicht.

Gebruik antipsychotica & antidepressiva
 • Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
 • Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, walg, zicht, ...
 • *Nog nooit antipsychotica of antidepressiva zonder overleg met de huisarts.

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs
 • Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
 • Bespreek slaaphygiëne, gaaf met medicamenteus advies over slaap.
 • Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, walg, zicht, ...
 • *Voorstel tot instappen in programma: 'afbouw benzodiazepiner'.
 • *Nog nooit een benzodiazepine zonder overleg met de huisarts.

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

⌚ **Moment van inname:**
 • Verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te verminderen.

👉 **Adviseer bij opstart een geleidelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.**

👉 **Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.**

Advies over gezonde levensstijl

🚰 **Voorom uitdroging:**
 • Adviseer om 1,5 liter te drinken.

🍴 **Adviseer gezonde voeding & regelmatig eten:**
 • Adviseer kleine, frequente maaltijden kunnen duizeligheid door lage bloedsuikerspiegel helpen voorkomen.

🏠 **Adviseer een gezonde zoutinname om hypotensie te verminderen**
 • (Indien geen contra-indicaties).

📅 **Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen**
 • zoals alarmen of kalenders.

Bewegingsadvies

🚶 **Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit:**
 • verwijz bij noodzaak naar een kinesiotherapeut of BOV coach.

👉 **Adviseer langzamer opstaan of gebruik van zout:**
 • vermijd hevige bewegingen.

👉 **Adviseer een loophulpmiddel:**
 • wandelstok, looprek, rolstoel, ...

👉 **Adviseer vast schoeisel.**

👉 **Adviseer steunkousen om bloeddrukval bij opstaan te verminderen.**

👉 **Goede verlichting:**
 • adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijzing*

Kinesitherapeut
 • Bij stoornissen in evenwicht en/of mobiliteit:
 • oefenprogramma opstarten
 • Lichaamsbeweging stimuleren en valrisico verminderen
 • Behandeling van urine-concentratie
 • ...

Ergotherapeut
 • Evaluatie en aanpassing van de woning
 • Advies geschikte schoeisel
 • Advies en instructie risico's bij dagelijkse activiteiten
 • ...

Verpleegkundige
 • Klaarmaken medicatie en hulp bij inname medicatie
 • Andere medische noodtaken
 • ...

Oogarts
 • Visusproblemen: controle zicht en behandeling
 • ...

Podoloog
 • Bij voetproblemen: pijnklachten, inlegzolen, ...

*Voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts.

Bron: Huisarts (NHG) en apotheker bij Parkinson en andere (DYS) STOMP-staats

INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?



- Praktische tips bij verhoogd valrisico
- Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren
- Doorverwijzing (voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts)



INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

- Stel een medicatieschema op.
- Overweeg een medicatieafschrift en/of het klaarzetten van de medicatie.
- Overweeg het uitvoeren van een medicatienacht.

Gebruik antipsychotica & antidepressiva

- Bespreek de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, wazig zicht, ...
- *Gebruik antipsychotica of antidepressiva zonder samenpraak met de huisarts.

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bespreek de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek slaaphygiëne: geef niet-medicamenteus advies over slaap.
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, wazig zicht, ...
- Voorstel tot 'instappen in programma': afbouw benzodiazepines.*
- *Naag eerst een benzodiazepine zonder samenpraak met de huisarts.

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

- Moment van inname: verplaats medicatie naar 's avonds om slaatheten overdag te vermijden.
- Adviseer bij optant een gedeeltelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.
- Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.

Advies over gezonde levensstijl

Voorom uitstroging:
adviseer om 1,5L/dag te drinken.

Adviseer gezonde voeding & regelmatig eten: kleine, frequente maaltijden kunnen duizeligheid door lage bloedsuikerspiegels helpen voorkomen.

Adviseer een gezonde zoutinname om hypotensie te vermijden (indien geen contra indicaties).

Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen zoals alarmen of labels.

Bewegingsadvies

• Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijz bijoorbeeld naar een kinesitherapeut of BOV coach.

• Adviseer langzamer opstaan of gebruik van steun: vermijdt snelle bewegingen.

• Adviseer een loophulpmiddel: wandelstok, looprek, rolstoel, ...

• Adviseer vast schoeisel.

• Adviseer steunkousen om bloeddrukval bij opstaan te verminderen.

• Goede verlichting: adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijzing*

Kinesitherapeut

- Bij stoornissen in evenwicht en/of mobiliteit: oefenprogramma opstarten
- Lichaamsbeweging stimuleren en valrisico verminderen
- Behandeling van urine-concreten
- ...

Ergotherapeut

- Evaluatie en aanpassing van de woning
- Advies geschikt schoeisel
- Advies en inschulping risico's bij dagelijks activiteiten
- ...

Verpleegkundige

- Klaarzetten medicatie en hulp bij inname medicatie
- Andere medische noodtaken
- ...

Oogarts

- Visusproblemen: controle zicht en behandeling
- ...

Podoloog

- Bij voetproblemen: pijnklachten, ingegroeide, ...

*Voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts.

Bron: Vlaamse Oefenplek voor de Farmaceutische Ouder (VFO) 2019/2020

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

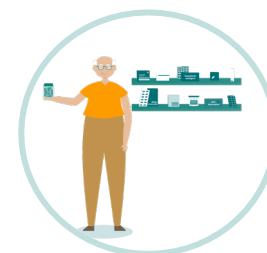
- Stel een medicatieschema op
- ...

Gebruik antipsychotica & antidepressive

- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik
- ...

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bespreek slaaphygiëne: geef niet-medicamenteus advies over slaap.
- ...



INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

- Stel een medicatieschema op.
- Overweeg een medicatiedoos en/of het klaarmaken van de medicatie.
- Overweeg het uitvoeren van een medicatienacht.

Gebruik antipsychotica & antidepressiva

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, medische afhankelijkheid, weinig zicht, ...
- Vraag naar antipsychotica of antidepressiva zonder samenpraak met de huisarts.

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek slaaphygiëne, gaaf met medicamenteus advies over slaap.
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, waagzucht.
- Voorstel tot instappen in programma: afbouw benzodiazepiner.*

*Vraag naar een benzodiazepine zonder samenpraak met de huisarts.

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

- Moment van inname: verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te vermijden.
- Adviseer bij opstart en geleidelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.
- Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.

Advies over gezonde levensstijl

- Voorkom uitdroging: adviseer om 1,5L/dag te drinken.
- Adviseer gezonde voeding & regelmatig eten: kleine, frequente maaltijden kunnen ouderdomsdoor lage bloedsuikerspiegels helpen voorkomen.
- Adviseer een gezonde zoutinname om hypotensie te vermijden (indien geen contra-indicaties).
- Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen zoals alarmen of kalenders.

Bewegingsadvies

- Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijz bijvoorbeeld naar een kinesitherapeut of BOV-coach.
- Adviseer langzamer opstaan of gebruik van zout: vermijd snelle bewegingen.
- Adviseer een loophulpmiddel: wandelstok, looprek, rotsbol, ...
- Adviseer vast schoeisel.
- Adviseer zeurkluisen om bloedstulking bij opstaan te verminderen.
- Goede verlichting: adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijzing*

Kinesitherapeut

- Bij stoornissen in evenwicht en/of mobiliteit: oefenprogramma opstarten
- Lichaamsbeweging stimuleren en valangst verminderen
- Behandeling van urine continentie
- ...

Ergotherapeut

- Evaluatie en aanpassing van de woning
- Advies geschikte schoeisel
- Advies en inschatting risico's bij dagelijkse activiteiten
- ...

Verpleegkundige

- Klaarmaken medicatie en hulp bij inname medicatie
- Andere medische noodtaken
- ...

Ongarts

- Visusproblemen: controle zicht en behandeling
- ...

Podoloog

- Bij voetsproblemen: pijnklachten, inlegzolen, ...

*Voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts.

Bron: Wastax (2019) opgesteld bij Publicatiewaardig nummer: 0161-270091/10/10

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

- Moment van inname: verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te vermijden.
- ...

Advies over gezonde levensstijl:

- Voorkom uitdroging: adviseer om 1,5L/dag te drinken.
- ...

Bewegingsadvies

- Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijz bijvoorbeeld naar een kinesitherapeut of BOV-coach.
- ...

INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

- Stel een medicatieschema op.
- Overweeg een medicatiedoos en/of het klaarzetten van de medicatie.
- Overweeg het uitvoeren van een medicatienacht.

Gebruik antidepressiva & antidepressiva

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, weinig zicht, ...
- Neem nooit antidepressiva of antidepressiva zonder overleg met de huisarts.

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek slaaphygiëne, gaaf met medicamenteus advies over slaap.
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, weinig zicht, ...
- Voorstel tot instappen in programma: 'afbouw benzodiazepiner'.
- Neem nooit een benzodiazepine zonder overleg met de huisarts.

Ongewenste effecten voorkomen en/of verbeteren

Medisch advies

- **Moment van inname:** verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te verminderen.
- Adviseer bij opstart en geleidelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.
- Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.

Advies over gezonde levensstijl

- **Voorkeur uitdroging:** adviseer om 1,5 liter te drinken.
- Adviseer gezonde voeding & regelmatig eten: kleine, frequente maaltijden kunnen ouderdom door lage bloedsuikerspiegel helpen voorkomen.
- Adviseer een gezonde zoutinname om hypotensie te verminderen (indien geen contra-indicaties).
- Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen zoals alarmen of kalenders.

Bewegingsadvies

- Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijz bij noodzaak naar een kinesitherapeut of BOV coach.
- Adviseer langzamer opstaan of gebruik van zout: vermijd snelle bewegingen.
- Adviseer een loophulpmiddel: wandelstok, looprek, roltape, ...
- Adviseer vast schoeisel.
- Adviseer zeurkousen om bloeddrukval bij opstaan te verminderen.
- Goede verlichting: adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijzing*

Kinesitherapeut

- Bij stoornissen in evenwicht en/of mobiliteit: oefenprogramma opstarten
- Lichaamsbeweging stimuleren en valangst verminderen
- Behandeling van urine-concentratie
- ...

Ergotherapeut

- Evaluatie en aanpassing van de woning
- Advies geschikte schoeisel
- Advies en coaching risico's bij dagelijkse activiteiten
- ...

Verpleegkundige

- Klaarzetten medicatie en hulp bij inname medicatie
- Andere medische noodtaken
- ...

Oogarts

- Visusproblemen: controle zicht en behandeling
- ...

Podoloog

- Bij voetsproblemen: pijnklachten, inlegzolen, ...

*Voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts.

Bron: Vlaamse Oefeningsovereenkomst bij Polyclinische Ziekenhuizen (VVOZ) 2019/2020

Doorverwijzing *(voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts)*



Verpleegkundige:

- Klaarzetten medicatie en hulp bij inname medicatie.
- ...



Oogarts



Ergotherapeut



Kinesitherapeut



Verpleegkundige

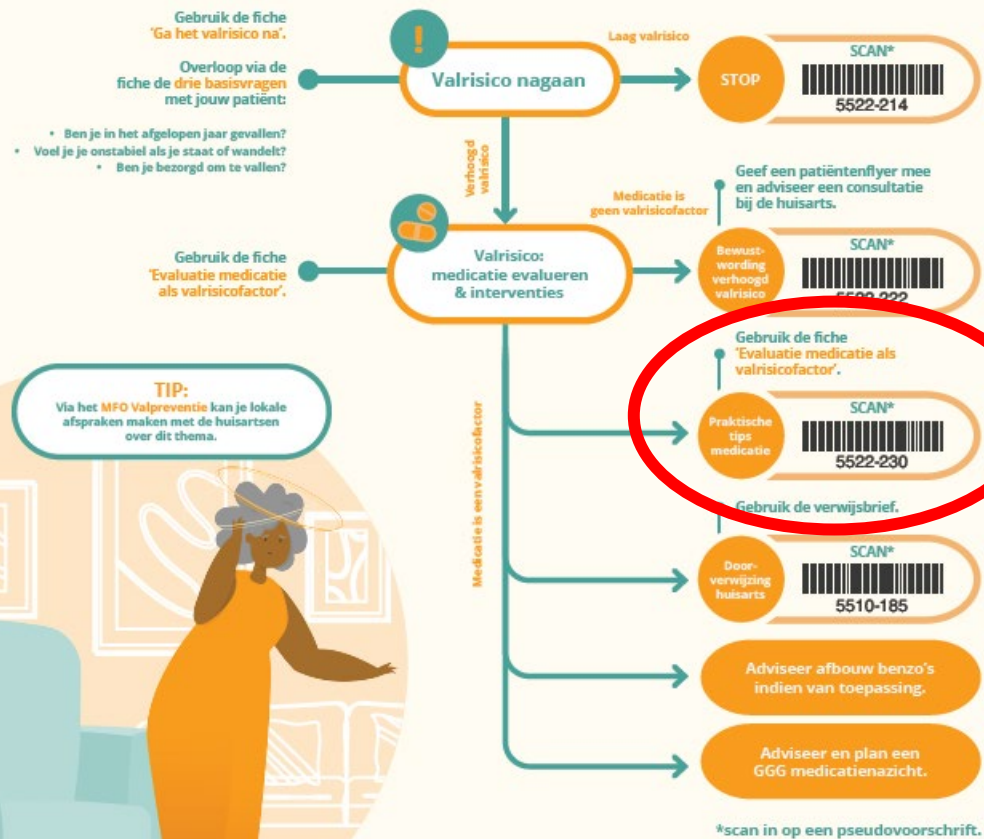


Podoloog

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Medicatie is een valrisicofactor.

Actie: Praktische tips over medicatie worden gegeven.



5522-230

scan in op een pseudovoorschrift

INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Vier of meer geneesmiddelen

- Stel een medicatieschema op
- Overweeg een medicatiedosis en/of het klaren van de medicatie.
- Overweeg het uitvoeren van een medicatienacht.

Gebruik antipsychotica & antidepressiva

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: slaperigheid, sedatie, afhankelijkheid, weinig zicht, ...
- Weeg naar antipsychotica of antidepressiva onder toezicht van de huisarts.

Gebruik van benzodiazepines of Z-drugs

- Bevestig de indicatie: is dit nog noodzakelijk?
- Bespreek slaaphygiëne: geef niet-medicamenteus advies over slaap.
- Bespreek de nadelige effecten van langdurig gebruik: duizeligheid, sedatie, afhankelijkheid, weinig zicht, ...
- Voorslaaf tot instappen in programma: 'afbouw benzodiazepines'.

Medisch advies

- Moment van inname: verplaats medicatie naar 's avonds om klachten overdag te verminderen.
- Adviseer bij opstart een geleidelijke opbouw om bijwerkingen te verminderen.
- Adviseer om hartslag en bloeddruk regelmatig te laten controleren door een arts.

Advies over gezonde levensstijl

- Voorkom uitdroging: adviseer om 1,5 liter te drinken.
- Adviseer gezonde voeding & regelmatig eten: kleine, frequente maaltijden kunnen duizeligheid door lage bloedsuikerspiegels helpen voorkomen.
- Adviseer een gezonde zoutname om hypotensie te vermijden (indien geen contra-indicatie).
- Adviseer een vast dagritme en het gebruik van herinneringen zoals alarmen of kalender.

Bewegingsadvies

- Stimuleer beweging voor spierkracht en mobiliteit: verwijst bijvoorbeeld naar een kinestherapeut of BOV coach.
- Adviseer langzamer opstaan of gebruik van steun: vermijd abrupte bewegingen.
- Adviseer een loophulpmiddel: wandelstok, looprek, rolstoel, ...
- Adviseer vast schoeisel.
- Adviseer zeurkousen om bloedstroom bij opstaan te verminderen.
- Goede verlichting: adviseer heldere verlichting om de kans op struikelen of vallen te verminderen.

Doorverwijzing*

Kinestherapeut

- Bij moeïsheden in evenwicht en/of mobiliteit: oefenprogramma opstarten
- Lichaamsbeweging stimuleren en valangst verminderen
- Behandeling van urine continentie
- ...

Ergotherapie

- Evaluatie en aanpassing van de woning
- Advies geschikt schoeisel
- Advies en instructie risico's bij dagelijkse activiteiten
- ...

Verpleegkundige

- Klaarzetten medicatie en hulp bij inname medicatie
- Andere medische noodtaken
- ...

Podoloog

- Bij voetsproblemen: pijnstichtsen, inlegzolen, ...

Dagarts

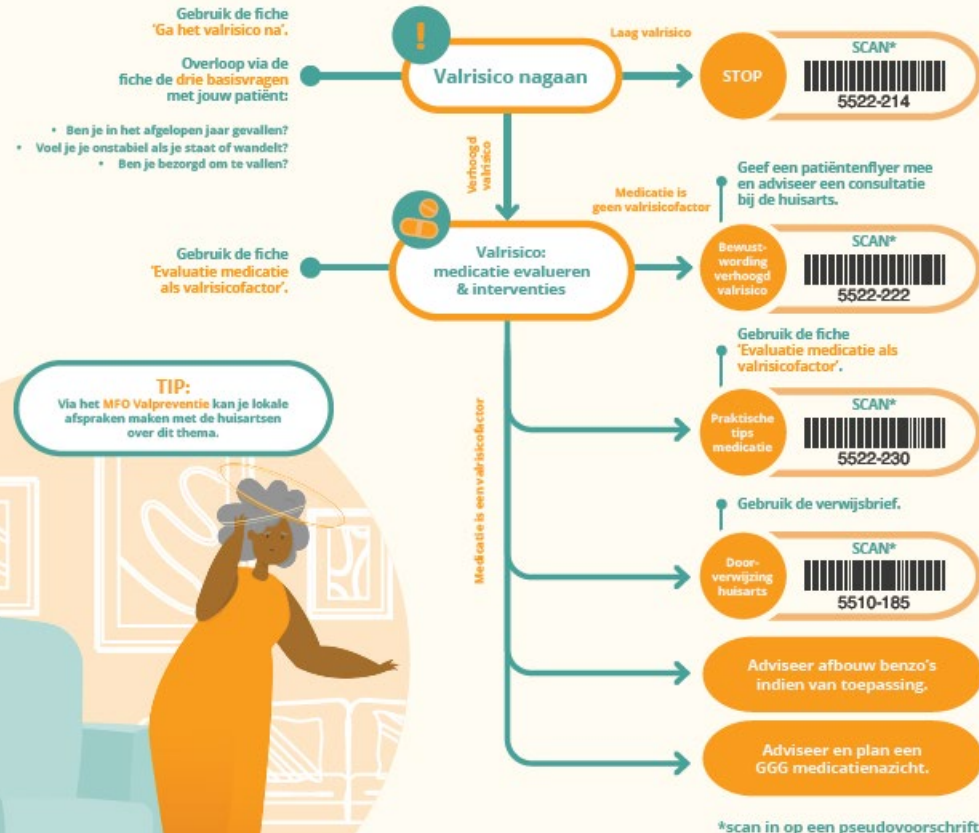
- Visusproblemen: controle zicht en behandeling
- ...

*voor doorverwijzing neem je best contact op met de huisarts.

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



De patiënt heeft een laag valrisico.



5522-214

scan in op een pseudovoorschrift

De patiënt heeft een verhoogd valrisico. De medicatie (van de patiënt) is geen valrisicofactor.

Actie: Een patiëntenflyer (met praktische tips) wordt meegegeven.



5522-222

scan in op een pseudovoorschrift

Medicatie is een valrisicofactor.

Actie: Praktische tips over medicatie worden gegeven.



5522-230

scan in op een pseudovoorschrift

Medicatie is een valrisicofactor.

Actie: Patiënt wordt doorverwezen naar de huisarts.



5510-185

scan in op een pseudovoorschrift

Stimuleer jouw patiënt om dit regelmatig opnieuw te laten evalueren



INTERVENTIES: WAT KAN JE DOEN ALS APOTHEKER?

Praktische tips bij verhoogd valrisico

Stap 1: Vraag naar geneesmiddelen (voor medicatiecheck) en naar valrisicofactoren (vallen, onstabiel staan, afgenomen gewicht, etc.)

Stap 2: Analyseer de situatie en adviseer de patiënt en de huisarts. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Stap 3: Bespreek de situatie met de huisarts en de patiënt. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Stap 4: Bespreek de situatie met de huisarts en de patiënt. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Stap 5: Bespreek de situatie met de huisarts en de patiënt. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Stap 6: Bespreek de situatie met de huisarts en de patiënt. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Stap 7: Bespreek de situatie met de huisarts en de patiënt. Het kan zijn dat er maatregelen nodig zijn (aanpassen van medicatie, advies over veiligheid, etc.)

Wanneer heb ik valrisico? Onder de loep en bespreek het...

Naam patiënt: _____

Naam huisarts: _____

Naam apotheker: _____

Medicatiecheck:

• Heeft de patiënt een lijst van alle geneesmiddelen die hij/zij gebruikt?
• Heeft de patiënt een lijst van alle valrisicofactoren die hij/zij heeft?
• Heeft de patiënt een lijst van alle maatregelen die hij/zij heeft genomen?

Actie:

• Adviseer de patiënt om de medicatie te checken.
• Adviseer de patiënt om de valrisicofactoren te checken.
• Adviseer de patiënt om de maatregelen te checken.

Opmerkingen:

Datum: _____



Valrisico bespreekbaar maken in de apotheek

Focus op valpreventie



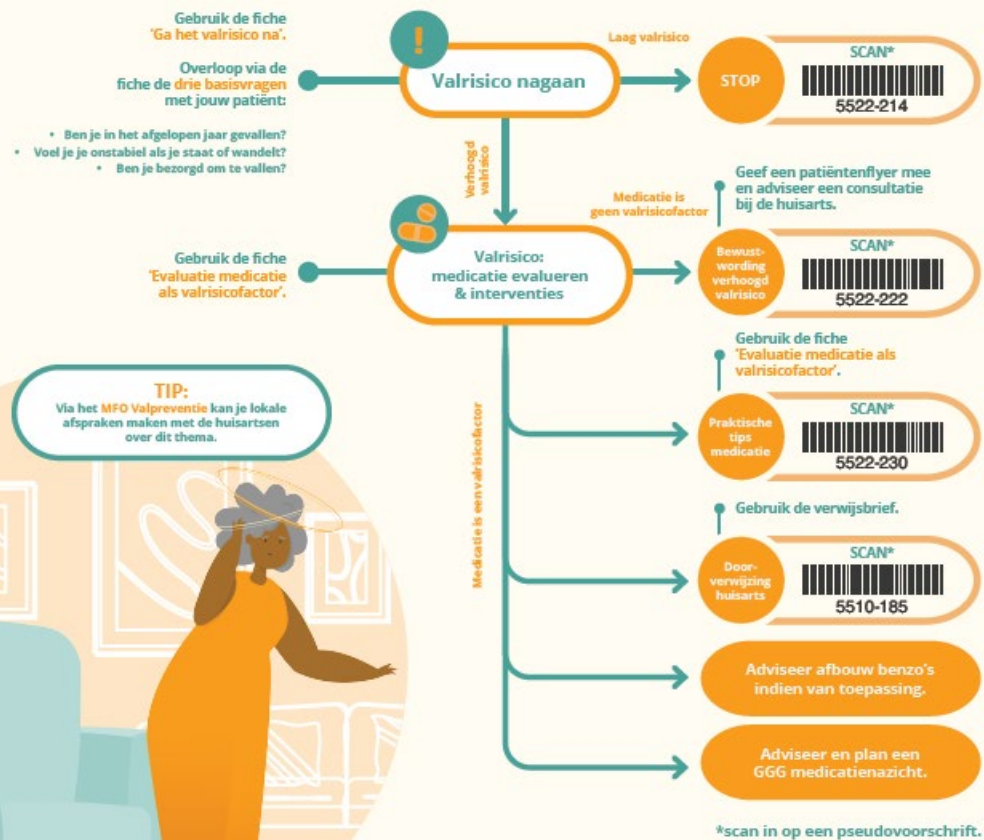
Nele Schoenmaekers

Projectcoördinator Beroepsontwikkeling KOVAG

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.



Valrisico nagaan

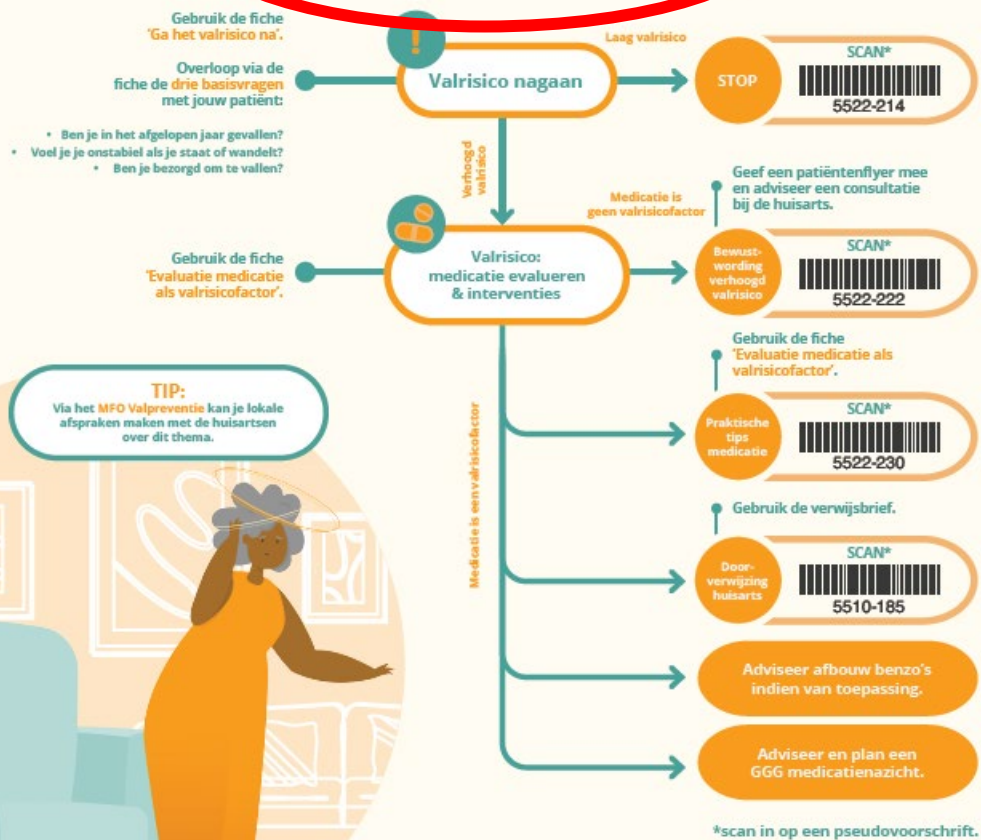


Valrisico: medicatie evalueren

MAAND VAN DE PREVENTIE VALRISICO

Hoe registreer ik mijn acties?

Ik spreek mijn 65+ patiënt aan over het thema.



Aan de slag!

Ik spreek mijn 65+ patient aan over het thema.

Valrisico nagaan

Valrisico: medicatie evalueren

Valrisico bespreekbaar maken met je patiënt

“Don’t mention the F(alls)-word!”

- Start het gesprek over medicatie (bijvoorbeeld)
↓
- Geneesmiddelen kunnen invloed geven op evenwicht & mobiliteit
↓
- Onderwerp: valproblematiek aankaarten
↓
- Gevolgen: heupfracturen, verminderde levenskwaliteit, verlies van zelfstandigheid, ...

Valrisico bespreekbaar maken met je patiënt

“Goed dat je gebruik maakt van een wandelstok. **Helpt deze jou?**”

“Ik merk dat veel ouderen die deze medicatie innemen soms last hebben van hun evenwicht en hierdoor vaker vallen. **Mag ik jou hier kort even 3 vragen over stellen?**”

“Deze week is het Week van de Valpreventie, **is het oké dat ik jou hier wat meer info over geef?**”

PEILING

Valrisico bespreekbaar maken met je patiënt

“Goed dat je gebruik maakt van een wandelstok. **Helpt deze jou?**”



“Ik merk dat veel ouderen die deze medicatie innemen soms last hebben van hun evenwicht en hierdoor vaker vallen. **Mag ik jou hier kort even 3 vragen over stellen?**”



“Deze week is het Week van de Valpreventie, **is het oké dat ik jou hier wat meer info over geef?**”



“Deze maand focussen we op het langer zelfstandig thuiswonen. **Mag ik jou hier wat meer info over geven?**”



Alarmsignalen

Welk van volgende **alarmsignalen** zijn een ideale aanknoping om het **gesprek** met de patiënt aan te gaan?

PEILING

Alarmsignalen

Campagne
maand
rond
valrisico

Zichtbare fysieke
klachten: blauwe
plekken (aflevering
Hirudoïd)

Afleveren of
vraag naar
loophulp-
middelen

Specifieke
hulpvraag

Kijken naar
standje van
incontinentie-
materiaal

Dochter komt
langs en
moeder/vader
blijft in de auto

Voorschrijven /
afleveren
valrisico-
verhogende
medicatie

Valrisico bespreekbaar maken met je patiënt

- Durf het onderwerp **bespreekbaar** maken!
- Start met patiënten die **weinig weerstand** tonen: zo krijg je vertrouwen!
- Ga pas verder in gesprek als er **draagvlak** is bij de patiënt: autonomie en samenwerking!
- **Zaadje planten** om het onderwerp bespreekbaar te maken
- **Later** durven **terugkoppelen**: ook bij patiënten die weerstand tonen



Hoe kan jij als apotheker en arts de 65-plusser motiveren?

Vertrek steeds vanuit de persoon zelf!



Samenwerking



**Respect
voor autonomie**



Empathie



**Alertheid
voor verandertaal**



Hoe kan jij als apotheker en arts de 65-plusser motiveren?

O Open vragen stellen

A Affirmatie (bevestigen)

R Reflectief luisteren

S Samenvatten

“Hoe is het voor jou om dat te horen?”

“Bedankt om vandaag tot hier te komen.”

“Je vindt dat het zo echt niet verder kan.”

“Eens kijken of ik begrepen heb wat je tot nu toe hebt verteld. Je ..., klopt dat?”



Focus vooral op waarom het wel zou lukken, niet TE veel focussen op de barrières



MFO: Valpreventie

COMING SOON

LOKAAL INZETTEN OP LANGER ZELFSTANDIG WONEN BIJ OUDEREN: multidisciplinair

- Blijven inzetten op dit thema: verduurzamen
- Nood aan samenwerking met alle zorgverleners
- Start: huisarts & huisapotheker



MFO: Valpreventie



Over wie?

Thuiswonende 65-plussers met een verhoogd valrisico
(inclusief 65-plussers in serviceflats en assistentie-woningen)

Doel?

Valincidenten bij thuiswonende 65-plussers voorkomen

Voor wie?

Professionele, intermediaire zorgverlenersorganisaties

Wijze?

Multidisciplinaire aanpak

Flow richtlijn

1

Valrisico
nagaan

2

Evalueer
valrisico-
factoren

3

Behandel
valrisico-
factoren

4

Motiveer
65-plusser
en volg op

Extrinsieke valrisicofactoren



Intrinsieke valrisicofactoren



MFO: Valpreventie

LOKAAL INZETTEN OP LANGER ZELFSTANDIG WONEN BIJ OUDEREN: multidisciplinair

- Aanvraag en meer info: nele.schoenmaekers@kovag.be
- Aanvraag externe moderator: valexperten
- Accreditatie voor artsen en apothekers
- RIZIV vergoeding: €500 (aanvraag) + €500 (verslag) + €900 (evaluatie)

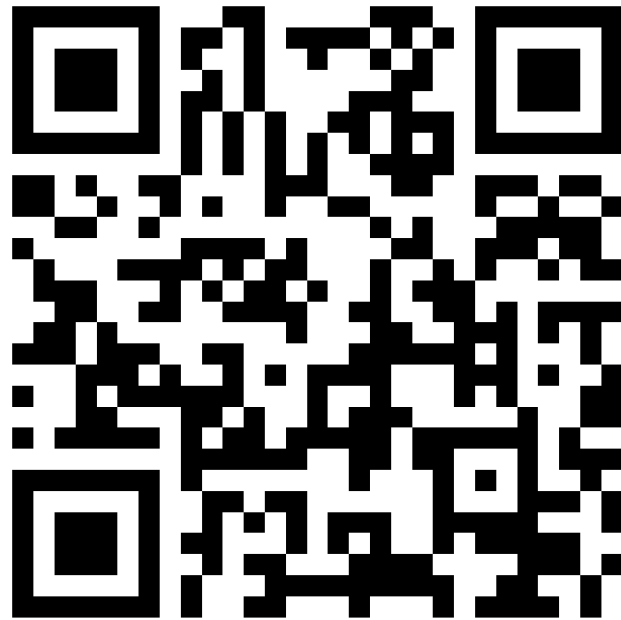
Bedankt voor uw aandacht!

We beantwoorden graag uw vragen



Bedankt voor uw aandacht!

Geef ons gerust uw feedback voor deze infosessie



<https://forms.office.com/e/DaTKkRrWLW>