

Albert Event. Vallen, zorg voor ouderen.

Donderdag 23 september 2021 ⁽¹⁰⁶⁾

Kijkt u later de livestream terug? De eerste 15 minuten van de video kunt u doorspoelen.

Start bij dia “Welkom Albert event nr. 106”

Hartelijk **welkom** bij het Albert Event via MS Teams live stream.

De sessie is al gestart zodat u rustig uw instellingen kunt controleren.
Lees de onderstaande informatie goed.

Om 19.00 uur gaan we live beginnen met het Albert Event

- Houd uw BIG-nummer bij de hand voor de vragensessies
- Er is ieder uur een 'tussentoets'. Gebruik daarvoor de QR-code of de link in de chat
- Vermeld uw voorletter, achternaam en BIG nummer op de vragenformulieren (MS Forms) tijdens het event (verplicht voor accreditatie)
- In de **chatfunctie** (rechts in beeld) kunnen vragen worden gesteld aan de sprekers en de leden van het forum. We kunnen niet op alle vragen ingaan tijdens het event. Tevens sturen wij u gedurende de sessie informatie via de chatfunctie. *Let op* scroll steeds naar beneden Daar staan de meeste recente chatberichten!
- U ontvangt na het event een mail thuis (MS Forms) met de verplichte eindtoets voor de accreditatie en de evaluatie. Of gebruik de QR-code om naar de evaluatie en toets te gaan.
- Op onze website voor zorgverleners kunt u nadien de presentaties vinden en het event nog eens terug kijken. <https://www.mijnasz.nl/zorgverleners/>



Welkom. Vallen, zorg voor ouderen⁽¹⁰⁶⁾



www.asz.nl

Naam, Nico Weterman, specialist ouderengeneeskunde

Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,

Donderdag 23 september 2021

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	Geen Zorgorganisatie Het Parkhuis Geen Geen

Huishoudelijk-1

- Houd uw BIG-nummer bij de hand voor de vragensessies
- Er is ieder uur een 'tussentoets'. Gebruik daarvoor de QR-code of de link in de chat
- Vermeld uw voorletter, achternaam en BIG nummer op de vragenformulieren (MS Forms) tijdens het event (verplicht voor accreditatie).

Huishoudelijk-2

- In de chatfunctie kunnen vragen worden gesteld aan de sprekers en de leden van het forum. We kunnen niet op alle vragen ingaan tijdens het event. Tevens sturen wij u gedurende de sessie informatie via de chatfunctie. *Let op! Scroll steeds naar beneden Daar staan de meeste recente chatberichten!*
- U ontvangt na het event een mail thuis (MS Forms) met de verplichte eindtoets voor de accreditatie en de evaluatie. Of gebruik de QR-code om naar de evaluatie en toets te gaan.
- Op onze website voor zorgverleners kunt u nadien de presentaties vinden en het event nog eens terug kijken.
<https://www.mijnasz.nl/zorgverleners/>

Programma

19.00 u 10 min	<i>Opening en inleiding en start livestream.</i> Door: Nico Weterman , Specialist Ouderengeneeskunde Het Parkhuis, avondvoorzitter
19.10 u 20 min	<i>Onderwerp: "Met vallen en opstaan. Onderzoek naar heupfracturen."</i> Door: dr. Monica van Eijk, Specialist Ouderengeneeskunde
19.30 u 20 min	<i>Onderwerp: "Voorkom nekkenbrekers" Programma DrechtMax</i> Door: Arno Hendriks fysiotherapeut Balanz
19.50 u 10 min	<i>Korte vragen in livestream aan deelnemers en vragen in chatsessie</i>
20.00 u 20 min	<i>Onderwerp: "Is dat de pil die je wil" (medicatiesanering bij ouderen met valproblemen)</i> Door: Marike Mellegers klinisch geriater ASz
20.20 u 10 min	<i>Korte vragen in livestream aan deelnemers en vragen in chatsessie</i>
20.30 u 20 min	<i>Forumgesprek</i> Door: Nico Weterman, Arno Hendriks, Marike Mellegers, Monica van Eijk
20.50 u 10 min	<i>Afsluiting. Evaluatie en eindtoets: via e-mail/smartphone</i> Door : Nico Weterman, Specialist Ouderengeneeskunde, avondvoorzitter

Leerdoelen

1. De deelnemer kan benoemen welke mogelijkheden er voor een huisarts zijn voor consultatie over vallen/risico's bij diverse disciplines.
2. Tevens kan de deelnemer uitleggen wat de voordelen zijn van een multidisciplinaire samenwerking t.b.v. valpreventie
3. De deelnemer kan uitleggen wat recente uitkomsten zijn uit onderzoek naar heupfracturen
4. De deelnemer kan de richtlijnen van de FMS over proximale femurfractuur en de NHG Standaard Fractuurpreventie uitleggen
5. De deelnemer kan verwoorden hoe binnen het Programma DrechtMax fitheids- en valpreventie programma's vorm worden gegeven
6. De deelnemer kan uitleggen wat de rol van de eerstelijns fysiotherapeut in de thuissituatie en hoe deze door de huisarts kan worden ingezet.
7. De deelnemer kan verwoorden op welke wijze de onderlinge informatievoorziening en informatieoverdracht over valincidenten verbeterd kan worden tussen de tweede(SEH) en eerstelijns (huisarts)
8. Tevens kan de deelnemer uitleggen welke acties vervolgens kunnen bijdragen aan een preventieve aanpak om herhaling te voorkomen en met welke zorgprofessionals dit haalbaar kan zijn.

Opening & Inleiding – Nico Weterman

Ned. Vereniging voor Klinische Geriatrie (NVKG, 2017):

Richtlijn Preventie van valincidenten bij ouderen (2017):

1, HA is slechts bekend met 20% van de valincidenten zonder letsel bij ouderen.

Reden onderrapportage: o.a. ouderen zien het als bij de leeftijd horend, cogn. stoornis.

2. HA is bekend met 50% van de valincidenten met letsel (Graham, 1992; Hale, 1993; Stalenhoef, 1998).

Vallen is vaak multifactorieel bepaald (1):

- Lichamelijk: mobiliteit, lopen, balans, spierzwakte, slechte visus, beperkte ADL, artrose, duizeligheid, orthost. hypotensie, cardiovasculair, ondergewicht, medicatie, etc.
- Gedrag/leefstijl: inactiviteit, overgewicht, (alcoholgebruik)
- Omgevingsfactoren: obstakels in huis (drempels, losliggend tapijt/kleed), gladde vloer (douche), lage WC, trap, etc.

Vallen is vaak multifactorieel bepaald (2):

- psychisch: cognitie, valangst
- (incontinentie, ADL, gehoor, stemming, voeten, schoeisel/voetproblemen, comorbiditeit, voedingstoestand, vitamine D)

Belangrijkste risicofactoren voor vallen(CBO 2002;NICE2013):

- mobiliteitsstoornissen (stoornissen in balans, spierkracht en lopen/transfers)
- eerdere val
- psychofarmaca en polyfarmacie
- beperkingen in ADL, gewrichtsaandoeningen, visusstoornis
- urine-incontinentie, hoge leeftijd,
- depressie, cognitieve stoornissen, valangst

Aanvullende risicofactoren voor vallen (Deandre 2010):

- Sterkste associaties met vallen waren: valangst, vertigo (13-38% van de thuiswonende ouderen rapporteert wel eens duizelig te zijn; NVKG, 2017) en M. Parkinson
- Verder: comorbiditeit (aantal en soort), medicijngebruik (aantal, sedativa, antihypertensiva en anti-epileptica), zelfervaren gezondheidsstatus als ook visus en gehoorstoornissen

Hoogste voorspellende waarde voor vallen (NVKG, 2017):

- valgeschiedenis
- mobiliteitsproblemen
- angst (om te vallen)
- visuele beperking
- cognitieve beperking
- urine-incontinentie
- onveiligheid in huis

Selectie hoogrisicogroep voo vallen (door HA):

Navragen (regelmatig {jaarlijks bij iedere oudere?} of na acute val):

- 2 of meer valincidenten gehad afgelopen jaar
- presentatie geweest met een acute val (bezoek aan hulpverlener)
- val afgelopen jaar: met verhoogd fractuurrisico of wegraking of mobiliteitsprobleem
- (moeite met lopen of evenwicht)
- (mobiliteitsproblemen met angst om te vallen)

Valrisicobeoordeling vereist:

- Uitgebreide multifactoriele valrisicobeoordeling (zie NVKG, 2017): bij een van bovengenoemde factoren of bij twijfel over valrisico
- Bij 1x vallen: in elk geval analyse van gang en balans

Andere factoren:

Vanaf 50^e jaar verdubbelt het risico op fracturen na een val per decade

Directe effectieve interventies (www.veiligheid.nl/wat-werkt-in-valpreventie):

valpreventieve
beweeginterventie
(fysio)

aanpassen
huis/omgeving
(ergo)

med. bewaking

aanpak
visusprobleem

aanpak
voetprobleem

Indirecte effectieve interventies (zelfde bron):

- behandeling onderliggende ziektes (HA, specialist)
- voedingsinterventie (HA, dietist)
- psychologische interventie: o.a. screening cognitie (beperkt ter oriëntatie: MMSE, kloktekentest; uitgebreider: s.o., psych., geheugenpoli, e.d.)
- educatieve interventie (POH, fysio, ergo, etc.)

Samenwerken aan een goede opzet & uitvoering:

- Multidisciplinaire samenwerking
- Kennis en expertise professionals
- Planmatige aanpak
- Bron: www.veiligheid.nl/wat-werkt-in-valpreventie

Bereiken van de doelgroep:

- Signaleren verhoogd valrisico (en analyse)
- Informeren en voorlichten
- Begeleiden en ondersteunen
- Volhouden faciliteren
- Bron: vrij naar www.veiligheid.nl/wat-werkt-in-valpreventie

Presentatie 1.

Monica van Eijk, specialist ouderengeneeskunde

Cognitieve uitdagingen na heupfractuur bij voorheen zelfstandig wonende ouderen

Resultaten van HIPCARE en FITHIP

Dr. M. van Eijk

Specialist Ouderengeneeskunde

LEIDEN/DEN HAAG



Monica van Eijk, specialist ouderengeneeskunde

Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,

Donderdag 23 September 2021

(potentiële) belangenverstremgeling	GEEN
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	GEEN
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	HIPCARE; subsidie LUMC FITHIP; subsidie ZonMW

Letsel door Valongevallen 65+ in 2017

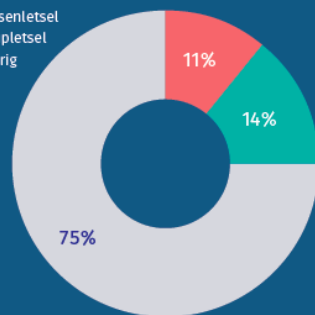
Het onderzoek Valongevallen bij ouderen is gericht op ongevallen in en om huis en de openbare ruimte.*



Behandelingen op de
Spoedeisende Hulp

102.000

● Hersenletsel
● Heupletsel
● Overig



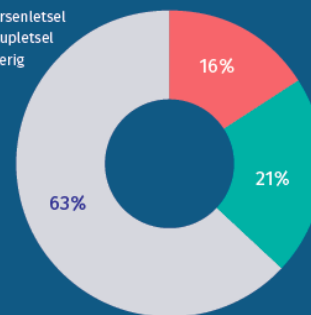
3.200 per 100.000 ouderen,
280 per dag, iedere 5 minuten



Ernstig letsel behandeld op
de Spoedeisende Hulp

69.700

● Hersenletsel
● Heupletsel
● Overig



2.200 per 100.000 ouderen,
190 per dag



Overledenen

3.849

122 per 100.000 ouderen, 11 per dag

Opvallend

Behandeling van mannen op Spoedeisende Hulp voor ernstig letsel, gecorrigeerd voor vergrijzing 2008-2017: **+22%**

Behandeling van ouderen boven de 90 op Spoedeisende Hulp voor ernstig letsel, gecorrigeerd voor vergrijzing 2008-2017: **+31%**

Prognose 2030 behandeling op Spoedeisende Hulp voor ernstig letsel, niet gecorrigeerd voor vergrijzing 2017-2030: **+41%**

Bron: Letsel Informatie Systeem 2008-2017, VeiligheidNL; Bevolkingsstatistiek 2008-2017, Centraal Bureau voor de Statistiek; Doodsoorzakenstatistiek 2008-2017, Centraal Bureau voor de Statistiek.
* Ongevallen op het werk, tijdens sporten en in het verkeer zijn uitgesloten.

Inzicht krijgen in risicofactoren voor niet-succesvolle revalidatie bij patiënten met een heupfractuur

Handvatten bieden om het revalidatie traject voor patiënten na heupfractuur te bevorderen

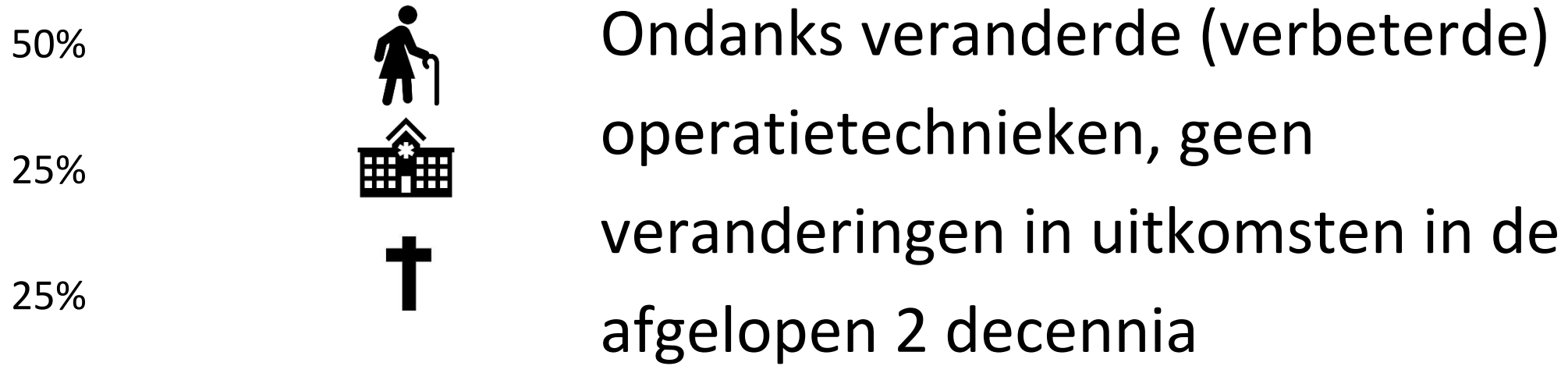
Mogelijke vroege signalen voor cognitieve achteruitgang herkennen

Stelling - steek je hand op indien je het ermee eens bent

Mensen met cognitieve stoornissen, die voorheen zelfstandig thuis woonden, kunnen het beste revalideren op een reguliere GR afdeling



Uitkomsten na heupfractuur



Turesson et al., Injury 2018

Beloop functioneel herstel na heupfractuur tot 12 maanden

Review herstel tot 3 maanden Sheehan et al 2018

Anemie

Cognitie

Review tot 12 maanden van der Sijp et al 2020

Leeftijd

Comorbiditeit

Cognitie

Pre-fractuur functionaliteit

Beloop functioneel herstel na heupfractuur tot 12 maanden

Review herstel tot 3 maanden Sheehan et al 2018

Anemie

Cognitie

Review tot 12 maanden van der Sijp et al 2020

Leeftijd

Comorbiditeit

Cognitie

Pre-fractuur functionaliteit

7 studies geïncludeerd, n=555 patienten

- **Geen** studies primair gericht op cognitieve stoornissen (subgroup analyse cognitie)
- **Geen** conclusies te trekken over welk type behandeling beste past bij mensen met cognitieve stoornissen

Wat zegt de praktijk?

Meta-Analysis > Cochrane Database Syst Rev. 2020 Feb 7;2(2):CD010569.

doi: 10.1002/14651858.CD010569.pub3.

Enhanced rehabilitation and care models for adults with dementia following hip fracture surgery

Toby O Smith ¹, Anthony W Gilbert ², Ashwini Sreekanta ¹, Opinder Sahota ³, Xavier L Griffin ¹, Jane L Cross ⁴, Chris Fox ⁵, Sarah E Lamb ¹

Affiliations + expand

PMID: 32031676 PMCID: PMC7006792 (available on 2021-02-07)

DOI: 10.1002/14651858.CD010569.pub3

Achtergrond - cijfers uit de praktijk (HMC+)

Karakteristieken 2018-2019

	NAAR HUIS (N=142)	NAAR GR (N=664)
LEEFTIJD	79.7 ± 7.4 jr	84.1 ± 7.1 jr *
GESLACHT MAN	31%	27%
MANTELZORG AANWEZIG	71%	46% *
ASA KLASSE HOOG (≥3)	37%	59% *
COGN STOORNIS (6CIT≥8)	28%	35%
POSTOPERATIEVE OPNAMEDUUR	4.7 ± 3.8 dgn	6.4 ± 5.5 dgn *
KATZ ADL ONAFH	78%	73%
SNAQ (ONDERVOED)	11%	18% *

Patiënten met cognitieve stoornissen (6CIT>8) of diagnose dementie:

- Hebben langere (postop) opnameduur in het ziekenhuis
Zonder cogn stn 5.6 ± 4.2 dgn
Met cogn stn 6.8 ± 7.1 dgn
- De reden in de meeste gevallen is 'logistiek'

Cijfers uit de praktijk; beloop herstel na heupfractuur

van der Sijp et al. JAMDA 2020

M.P.L. van der Sijp et al. / JAMDA xxx (2020) 1–6

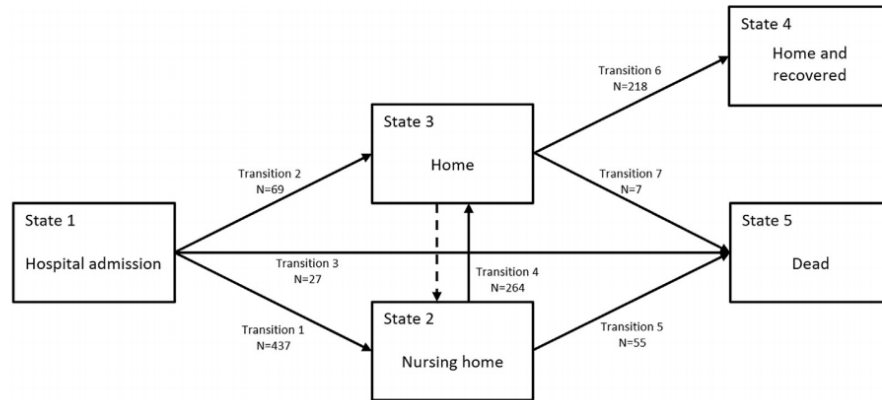


Table 2

Factors Independently Associated With the Rate of Short-Term Recovery for Independence in Activities of Daily Living

Characteristic	Adjusted* HR (95% CI)	P Value
Age, y	0.98 (0.96–1.00)	.06
Sex, female	0.85 (0.61–1.19)	.34
ASA classification		
I–II	1.0 (ref)	
III–IV	0.68 (0.49–0.95)	.025
Parker Mobility Score		
7–9	1.0 (ref)	
4–6	0.61 (0.39–0.95)	.028
0–3	0.31 (0.13–0.78)	.013
Katz ADL score		
0–1	1.0 (ref)	
2–3	2.53 (1.31–4.88)	.006
4–6	2.42 (1.66–7.03)	.001
Cognitive impairment: Yes	1.26 (0.88–1.81)	.21
Malnourished	1.44 (0.97–2.15)	.07
Living situation		
Independent	1.0 (ref)	
Home care or residential home	0.81 (0.47–1.42)	.47
Informal caregiver: Yes	0.80 (0.66–1.22)	.47
Fear of falling: Yes	0.65 (0.48–0.90)	.009
Anemia: Yes	1.33 (0.98–1.82)	.07

ASA, American Society of Anesthesiologists; ref, reference category. N = 290; number of events = 188. A total of 43 observations were deleted because of absence. Italics indicate a P value of < .05. Higher ASA scores represent more severe comorbidities; higher Katz ADL scores represent lower levels of independency; and higher Parker Mobility Scores represent better levels of mobility.

*Adjusted for all other factors in Table 2.

Achtergrond - aanbevelingen vanuit richtlijnen (NICE)

- Multidisciplinaire behandeling in zowel acute als postacute fase.
- Vroege herkenning individuele doelen voor MD revalidatie voor herstel mobiliteit, onafhankelijkheid, terugkeer naar eigen woning en welzijn.
- Liaison (ketenzorg) gericht op mentale gezondheid, valpreventie, botgezondheid, eerste lijn en maatschappelijk werk.
- Delierpreventie door actief opsporen cognitieve stoornissen.
- Early supported discharge bij zelfstandige transfer en beperkt lopen, met nog bestaande revalidatiedoelen.
- Ook bewoners van verzorging/verpleeghuizen zouden gebruik moeten kunnen maken van revalidatieprogramma's.

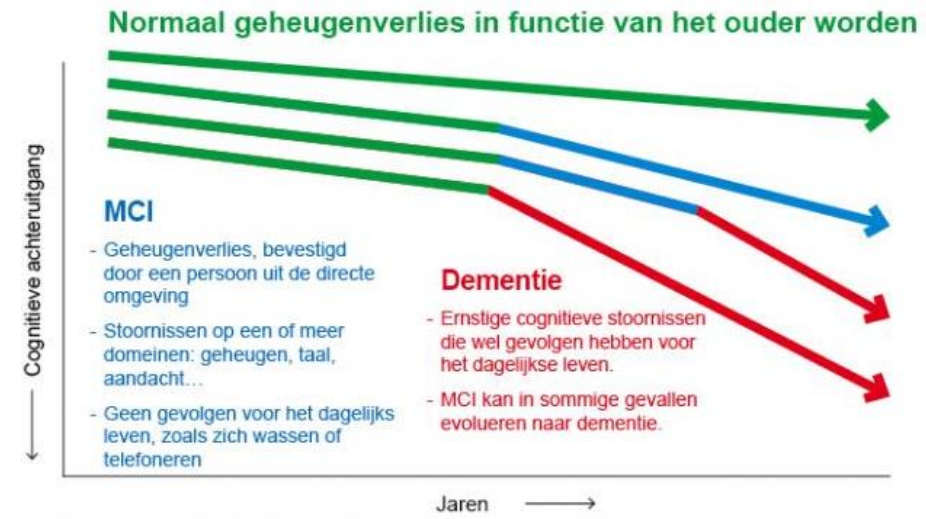
Conclusies / wat weten we tot nu

- Cognitieve stoornissen komen veel voor
- Aanwezigheid geeft verhoogd risico op ongunstige uitkomsten
- Het is belangrijk cognitieve stoornissen tijdig te signaleren

Breed 'spectrum' van cognitieve problemen

Vervolg vragen

1. Wanneer leiden de cognitieve stoornissen tot 'problemen'?
2. Wat zijn signalen van (milde) cognitieve functiestoornissen?



Bron: Medipedia

Vroege signalen (1) - subjectieve geheugenklachten

Algemeen

- Voorspeller voor cognitieve problemen (op termijn)
- Geassocieerd met verlies van ADL functie c.q. een verminderd herstel van het ADL functioneren

Heupfractuur patiënten (Liu et al. 2020; Int J Geriatr Psychiatry)

- Prospectieve studie, follow up tot 12 mnd na heupfractuur (n=194)
- Uitkomsten:
 - Verminderd (fysiek) herstel: (i)ADL, spierkracht onderste extremiteit, QoL
 - Tempo van herstel is vertraagd
 - Hoger risico op cognitieve problemen en delier

Vroege signalen cognitieve problematiek (2)

- Afname sociale activiteiten
- Afname fysieke activiteiten
- Valangst

(Peeters et al. 2020; JAMDA)

- Nationale cohortstudie 50jr+ (n=4571)
- 15% ontwikkelt alle 3 kenmerken (2jr)
- Combinatie 3 kenmerken verhoogt het risico cognitieve achteruitgang

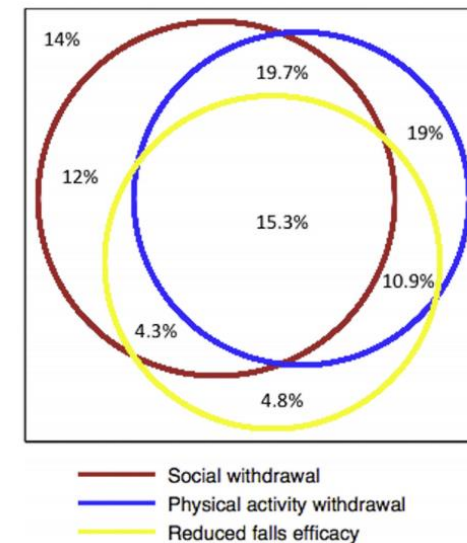


Fig. 2. Clustering of social withdrawal, physical activity withdrawal, and reduced falls-efficacy (n = 4571). The black square represents 100% of the sample. The circles represent the proportion of the sample with each of the behaviors. The overlap of circles represents the proportion of the sample with coexisting behaviors.

Valangst

- Hoog prevalent
 - Na heupfractuur (~60%)
 - Ook onder thuiswonende ouderen (20-85%)
- Leidt tot vermindering van activiteiten
- Belangrijke risicofactor voor verminderd herstel na heupfractuur
- Toename valangst na ontslag uit klinische revalidatie setting
(ook voor andere doelgroepen)

→ Is het wellicht een vroeg kenmerk van cognitieve problemen?

Valangst & cognitie – huidige inzichten (1)

- Prevalentie & mate valangst: toegenomen bij MCI, afname bij gevorderde cognitieve problemen (dementie) (Uemura et al. 2014) (Borges et al. 2015)
 - Geen cognitieve stoornissen: 43.6%
 - MCI: 50.6 – 74%
 - Dementie: 31-40.6%
- Ernstige valangst voorspeller voor cognitieve stoornissen (3 jaar)
(Noh et al. 2019. JAMDA)
- MCI voorspeller voor 'new onset' valangst (15 mnd)
(Uemura et al. 2015. JAMDA)

Valangst & cognitie – huidige inzichten (2)

Valangst lijkt vooral een verband te houden met het executief functioneren en tempo informatieverwerking

(Peeters et al. 2019; Int J Geriatr Psychiatry)

- Nationaal cohort studie (n=3945), follow up 4 jaar
- Uitkomsten:
 - Valangst bij baseline: 20.6%
 - Patiënten met valangst: verslechtering op diverse neuropsychologisch onderzoeken m.n. op cognitieve domeinen van executief functioneren (aandacht, werkgeheugen)

Wat is de relatie?

Nog onduidelijkheid over het verband valangst – cognitie

- Causaal verband?
- Of toch een prodroom



Nader onderzoek: rol pre-existente valangst bij heupfractuur

Table 1. Thuiswonende ouderen met heupfractuur – gecategoriseerd o.b.v. aanwezigheid pre-fractuur valangst

	Pre-fractuur valangst (N=143)	Geen pre-fractuur valangst (N=171)	P-waarde
Leeftijd (jr); gemiddelde (SD)	82.8 (10.2)	76.9 (13.1)	0.000
Vrouwelijk geslacht; n (%)	110 (76.9)	108 (63.2)	0.010
Comorbiditeit			
ASA Classificatie > II; n (%)	90 (62.9)	78 (45.6)	0.003
Pre-fractuur diagnose dementie; n (%)	37 (26.2)	26 (15.3)	0.023
Pre-operatieve 6-CIT score (0-28); gemiddelde (SD)	5.9 (6.4)	4.7 (5.7)	0.158
Polyfarmacie (pre-fractuur) ; n (%)	102 (71.3)	79 (46.2)	0.000
BMI score; gemiddelde (SD)	23.3 (4.1)	24.2 (3.7)	0.041
Pre-fractuur (fysiek) functioneren			
Pre-fractuur KATZ-ADL (0-6); mediaan (IQR)	1.0 (0.0-2.0)	0.0 (0.0-0.0)	0.000
Pre-fractuur Parker Mobility Scale (0-9); mediaan (IQR)	6.0 (5.0-8.0)	9.0 (6.0-9.0)	0.000
Valincident(en) 6 mnd pre-fractuur; n (%)	77 (53.8)	95 (55.6)	0.820

Tot slot – take home message(s)

- Cognitieve problemen bij patiënten met een heupfractuur:
 - Komen frequent voor
 - Zijn een risicofactor voor verminderd herstel
- Vroege signalering is van belang om:
 - Begeleiding en aangepaste training in te kunnen inzetten in de revalidatie
 - Mogelijkheid te bieden het herstel van deze groep te kunnen bevorderen
- Denk ook aan valangst!

Aanbevelingen voor de praktijk

- Wees alert op subtiele c.q. vroege signalen van cognitieve problemen (inclusief valangst)
- Laagdrempeling cognitieve screening inzetten
- Multidisciplinaire benadering bij cognitieve problemen

Ter discussie

.....overweeg standaard screenen op cognitie / valangst



M.van_Eijk.PHEG@LUMC.nl



Namens HIPCARE team:

Dr. M.P.L. van der Sijp
Dr. A.H.P. Niggebrugge
Dr. M. van Eijk
Prof. Dr. W.P. Achterberg

Namens FITHIP team:

Drs. M.N. Scheffers- Barnhoorn
Dr. J.C.M. van Haastregt
Dr. M. van Eijk
Prof. Dr. J.M.G.A. Schols
Prof. Dr. G.I.J.M. Kempen
Prof. Dr. W.P. Achterberg



Presentatie 2.

Arno Hendriks, fysiotherapeut



albert
schweitzer

Bamendaweg 36 Dordrecht
(naast Tuinwereld)

DrechtMax

Arno Hendriks/ Balanz fysiotherapie



www.asz.nl

Even voorstellen: Arno Hendriks

albert
schweitzer

- Balanz fysiotherapie
- Revalidatie/ Fysio
- Leefstijl
- Fitness
- Welzijn



- **Programma's:**
- DrechtMax
- Diabeter bewegen
- Gesprek in beweging
- GoFIT

DRECHTMAX

Yulius
VOOR GEESTELIJKE GEZONDHEID

GoFIT
BALANZ FYSIOTHERAPIE



FysioDordt
en omstreken

DrechtMax levert belangrijke bijdrage aan vitaliteit en welbevinden van ouderen

• DORDRECHT
"Wij vinden het belangrijk dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. Als gemeente doen we er alles aan om dat op een goede, gezonde en zo fijn mogelijk manier voor elkaar te krijgen." Aan het woord is lidgemeenteraadslid wethouder van Zorg en Welzijn Karin Lambrechts (DVD). De uitbreiding van het fit- en valpreventieprogramma DrechtMax, opgezet door samenwerkende fysiotherapiepraktijken, over heel Dordrecht richt zij dus ook toe. Niet als de gemeenteraad een vergoeding die, na een motie van de VVD, budget beschikbaar stelde om dit stadsproject te maken.

Aan de wieg van DrechtMax stond Arno Hendriks, eigenaar van Substans Fysiotherapie. "Wij hebben in 2014 rond de 9.000 75-plussers aangeworven voor een groot onderzoek naar vitaliteit en kwetsbaarheid in deze doelgroep. Bij kwetsbaarheid moet je denken aan fysieke, maar ook sociale en mentale aspecten als menszaamheid. Liefst 3.400 mensen reageerden. Daar kwamen de cijfers uit de OGG-ronde bij, waaruit blijkt dat 50 procent van de 75-plussers mentaal is, waarvan 12 procent ernstig. De toenemende vergrijping is natuurlijk ook iets wat een belangrijk rol speelt in de manier waarop we samen met aantal valpartijen en bereiden bij ouderen. Met fysiek praktijken zijn we een programma gaan ontwikkelen dat aan de ene kant bestaat uit fysiotherapieprogramma's en aan de andere kant valpreventietrainingen. Dit werd positief ontvangen bij de



Arno Hendriks en Karin Lambrechts. Foto: Thomas Buijs

gemeente en vervolgens zijn we op verschillende locaties in Stadsportiers, Dubbeldein en Sterrenburg begonnen met het aanbieden van de DrechtMax-programma's."

Kwetsbaarheid omgeven

De "fit-her" startte vorig jaar maart in Dordrecht Oost, vooral omdat hier de vergrijping het grootst is in Dordrecht. Hendriks: "We beginnen met een in-taangepast en fysieke toelen om eerst goed in beeld te brengen hoe we de deelnemers zo goed mogelijk vooruit kunnen helpen. Als er bijvoorbeeld sprake is van hartproblemen, COPD of een andere valramp moet daar in de begeleiding natuurlijk rekening mee worden gehouden. Ouderen zijn vaak angstig om weer iets te gaan doen. Maar kwetsbaar zijn kan je ontlopen. Het

Fitheidstrainingen en valpreventie-cursussen wegens succes uitgebreid

voort een schied in een veel bredere aanpak, waarmee we werken

levert een grote bijdrage aan het welbevinden van mensen als ze zelfstandig kunnen blijven wonen en zelf hun boodschappen en huishouden kunnen doen."

Brede aanpak

Dat welbevinden speelt voor de gemeente ook de belangrijkste rol, zegt Karin Lambrechts, "DrechtMax

aan de zelfstandigheid en fitheid van ouderen en waarmee we ze uit een sociaal isolement willen halen of houden. Bij die bredere aanpak willen we steeds meer de samenwerking zoeken met andere disciplines. Denk aan huisartsen, de geriatric, de Sociale Dienst, sociale werkruimte en hEE, maar bijvoorbeeld ook sportverenigingen en culturele instellingen."

Leven vallen Het DrechtMax programma bestaat uit twee onderdelen. Ten eerste het fitheidsprogramma. Hierbij wordt op twee vaste tijden in de week in groepsverband gewerkt aan balans, kracht en conditie. Voor een vast bedrag per maand kunnen deelnemers meedelen op een locatie in hun buurt. De lessen hebben niet alleen een positieve invloed op de fysieke gezondheid van deelnemers, ze vinden zich vaak ook plezierig. Het

samen sporten heeft daarbij niet alleen direct een positief effect op de sociale contacten, maar ook indirect. Wie vitaler is en zich fitter voelt, wil ook meer meedelen er op uit te gaan. Dat effect heeft zeker ook de tweede 'paal' van het DrechtMax programma: de valpreventie cursus. Hendriks: "Voor samen ouderen vallen te voorkomen, maar ook hoe ze de schade kunnen beperken als dat toch gebeurt. En hoe je vervolgens bij de telefoon kunt bellen om hulp in te winnen. Bij 'vallen verleden tijd'-programma's in andere steden is al gebleken dat er veel minder wordt gevallen en dat als het wel gebeurt het minder vaak leidt tot breuken."

Samenwerking

De eerste ervaringen met DrechtMax waren dermate positief dat de gemeenteraad in oktober besloot het programma uit te breiden naar alle Dordrecht wijken. Een voorwaarde die zich vooral uitstrekt in vitaliteit en welbevinden. Maar ook in erin's gaat het een besparing opleveren. Het zal bijvoorbeeld leiden tot minder huisartsbezoek. En minder valpartijen. "Als je de kosten optelt van alle kosten die volgen op een val met break gaat je al snel naar 10.000 euro", riepuit Hendriks voor. Een besparing die vooral ten gunste zal komen aan de versterkers. Het gaat de gemeente in eerste instantie ook niet om besparingen. Karin Lambrechts: "Voor ons is het voor belangrijk om mensen te ondersteunen. Het wil gaan zitten en uit hun sociale isolement komen." Hendriks kijkt inmiddels al weer naar de volgende stap: "Wij hebben voor tijd in dit programma gestoken. Het zou zonder zijn om dit ook niet te gaan breiden naar de overige Drechtsteden."

Aanmelden

Aanmelden voor een van de fitheidsprogramma's of de valpreventietrainingen kan bij één van de vele aangesloten fysiotherapiepraktijken. Een overzicht is te vinden op www.fysiodordt.nl. Slechts meer zorgverzekeraars vergoeden de kosten vanuit een aanvullend pakket.

Colofon
Uitgeverij: Dordt Centraal
Redactie: Dordt Centraal
Dordt Centraal is een uitgave van de gemeente Dordrecht.
Aankoop: Dordt Centraal
Dordt Centraal is een uitgave van de gemeente Dordrecht.
Dordt Centraal is een uitgave van de gemeente Dordrecht.

albert
schweitzer

DRECHTMAX

Start DrechtMax 2014

- Gemeentelijk verzoek om kwetsbare ouderen te screenen
- Gemeente Dordrecht heeft 9000 70 plussers aangeschreven
- 1400 personen getest
- 8,2 % was kwetsbaar

Onderzoek Dordrecht

- Vragenlijst (GFI)
- Testbatterij (lichaamssamenstelling, Timed up and go, Functional reach test, 6 minuten wandeltest, handknijpkracht)

2016

Gemeente Dordrecht vraagt om een programma voor kwetsbare ouderen

2017

Eerste DrechtMax in Dordrecht Oost

2018

DrechtMax breidt uit naar heel Dordrecht

2019

DrechtMax breidt verder uit en wordt een vast onderdeel van gemeentelijk beleid

2020

DrechtMax continueert en is in ontwikkeling in HI Ambacht

2021

Na Corona wordt DrechtMax weer opgestart

DRECHTMAX

De Corona crisis heeft voor veel ongemak en leed gezorgd. Veel oudere mensen hebben de afgelopen maanden in eenzaamheid moeten doorbrengen en zijn qua conditie en gezondheid achteruit gegaan. Vanaf dinsdag 1 juni 2021 mogen de fysiotherapie praktijken DrechtMax weer aanbieden. De valpreventieprogramma's zullen medio oktober 2021 ook weer starten. Het DrechtMax programma bestaat uit fitness- en valpreventieprogramma's voor ouderen. U kan aan beide programma's afzonderlijk deelnemen. De locaties en tijden staan hieronder per praktijk vermeld. Wilt u veilig (met de nodige maatregelen) en onder begeleiding van fysiotherapeuten weer fit worden en u wilt weer onder de mensen komen? Meldt u aan bij één van onderstaande praktijken.



MAANDAG 27 SEPTEMBER 2021 ORGANISEREN WIJ EEN VOORLICHTINGSBIJENKOMST VALPREVENTIE IN CRABBEHOF / WIELWIJK VAN 13.30 TOT 15.00 UUR. DEZE BIJENKOMST ZAL PLAATSVINDEN IN DE KWEKKELTUIN AAN DE PIET HEYNSTRAAT 1. GRAAG AANMELDEN OP TELEFOONNUMMER 078-6163033

FITHEIDSPROGRAMMA (WEKELIJKS PROGRAMMA) & VALPREVENTIE (10 BIJENKOMSTEN)

PRAKTIJK	ADRES	WIJK	FITNESS	VALPREVENTIE	LOGO
Vitaliz	Dalmeijerplein 80, 3318 DA Dordrecht 078-6160202	Sterrenburg	Di. 10:00 uur Vr. 09:30 uur		
Vitaliz i.s.m. De Merwelanden	Haringvlietstraat 515, 3313 EM Dordrecht 078-6160202	Staart		Start 13 oktober 2021	
Het Parkhuis	Vijverplantsoen 75, 3319 SX Dordrecht 078-6220000	Dubbeldam	Di. 15:00 uur Do. 09:00 en 15:00 uur		
Balanz Fysiotherapie	Bamendaweg 36, 3319 GS Dordrecht 078-6163033	Dubbeldam Stadspolders	Di. 13:30 uur Do. 13:30 uur	Start 11 oktober 2021	
PZC Dordrecht Locatie Crabbekhoven	Groen van Prinstererweg 38, 3317 SP Dordrecht 078-6528783	Crabbekhof	Ma. 08:30 uur Wo. 15:30 uur Andere tijden in overleg	Start 12 oktober 2021	
Fysiotherapie Schuilenburg	Schuilenburg 92, 3328 CL Dordrecht 078-6177145	Sterrenburg	Wo. 11:30 uur Vr. 14:00 uur	Start 18 oktober 2021	
Fysiotherapie Sterrenburg	Dalmeyerplein 12, 3318 CB Dordrecht 078-6180449	Sterrenburg	Ma. 14:00 uur Wo. 08:30 uur Do. 14:00 uur Andere tijden in overleg		
De Raadt Fysiotherapie	Burgemeester de Raadsingel 21 3311 JG Dordrecht, 078-6142622	Centrum	Di. 10:00 uur Do. 15:30 uur		
Fysiotherapie Eureka	Burgemeester de Raadsingel 91F, 3311 JG Dordrecht, 078-6143796	Centrum	Ma. 09:00 uur Vr. 09:30 uur		
Fysiotherapie Plein 1940-1945	Plein 1940 - 1945, 3313 CV Dordrecht 078-6135927 (Locatie De Merwelanden)	Staart	Vr. 14:00 uur		
Fysiotherapie Spaans & Van Leeuwen	Erasmuslaan 62, 3314 AD Dordrecht 078-6138960	Krispijn	Ma. 09:30 uur Do. 14:00 uur		
Voorneveld Fysiotherapie	A. Kuijperweg 2A, 3317 KD Dordrecht 078-6133505	Crabbekhof / Krispijn	Di. 14:00 uur		
Fysique Fysiotherapie	Blaauwweg 551, 3328 XN Dordrecht 078-6511395	Sterrenburg	Ma. 14:00 uur Wo. 14:00 uur		

Valpreventie

- Fysio Balanz: 11 oktober 2021
- PZC Crabbekhoven: 12 oktober 2021
- Merwelanden: 13 oktober 2021
- Fysio Schuilenburg: 18 oktober 2021

Voorlichtingsbijeenkomst Valpreventie

Locatie 1: Kwekkeltuin
Adres: Piet Heynstraat 1
Wijk Crabbehof/ Wielwijk

Locatie 2: Merwelanden
Eerste etage grote zaal
Haringvlietstraat 515

Maandag 27 September 2021

Tijd: 13.30 – 15.00 uur

14.00 – 15.00 uur

Dank voor uw aandacht.

Meer info? balanz@planet.nl

Arno Hendriks



Vragen sessie 1.

albert
schweitzer

- Gebruik de QR code om naar de vijf vragen te gaan.



Of gebruik de link in de chat.

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DFC2W1jLs02yFki7qWxKKzjkQl7bQLFCh_aP0mQgmIZUOUxNMVFLVzNSMk1EM1VXWTIGQUwxOUIzNS4u

- U heeft 5 minuten om vijf vragen te beantwoorden.
- Let op. U heeft ook 5 minuten om vragen te stellen in de chatfunctie.

Laat ons ook vast uw vragen weten voor het forumgesprek later in het programma. Tussendoor kunt u ook vast de vragen voor het forum in de chat zetten.

Presentatie 3.

Marieke Mellegers, geriater

A photograph of a hospital hallway. In the foreground, a person in white scrubs is blurred, moving quickly. In the background, another person in white scrubs is standing near a medical cart. The hallway is equipped with medical devices, including a large overhead light fixture and a wall-mounted clock. The walls are light purple and white.

albert
schweitzer

Is dat de pil die je wil?

Medicatiesanering bij vallende ouderen

Marieke Mellegers, geriater ASZ



www.asz.nl

Marieke Mellegers, klinisch geriater ASZ

Albert Event, Albert Schweitzer ziekenhuis,
donderdag 23 september 2021

(potentiële) belangenverstrengeling	<ul style="list-style-type: none">• Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	<ul style="list-style-type: none">• Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk geriater dus doe ook valpoli	<ul style="list-style-type: none">• Geen• Geen• Geen• Geen• Wel





Richtlijnen

- ...

- ...

- ...

- ...

- ...

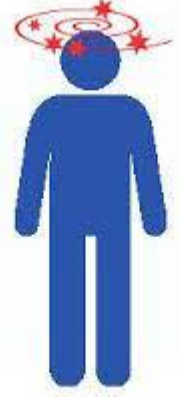
- ...

Richtlijnen (database)

- Preventie van valincidenten bij ouderen
- Duizeligheid bij ouderen
- Effect medicijnen op valrisico ouderen
- Polyfarmacie bij ouderen
- ...

veiligheid  nl
kenniscentrum letselpreventie

veiligheid  nl



Medicatiesanering bij vallende ouderen

- Probleem...

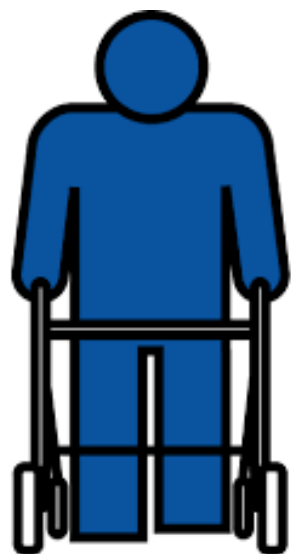


Yoga granny: Betty Calman, 83, shows off the opposing peacock pose



De oudere bestaat niet







Hoeveel komt polyfarmacie voor bij 65+?

- ...

Hoeveel komt polyfarmacie voor bij 65+?

- 65+ 5 of meer medicijnen:
27% (8%)





Afwegen voor- en nadelen medicatie met uw patiënt



Medicatie

- Welke groepen medicatie zijn relevant?
- ...
- ...

Medicatiesanering valrisico

- Cardiovasculaire medicatie
- Psychofarmaca
- ...
- ...

Tabel Potentiële valrisicoverhogende medicijnen

Psychofarmaca	Hypnotica en sedativa	Benzodiazepines en overige
	Anxiolytica	
	Antipsychotica	Typisch en atypisch
	Antidepressiva	Tricyclische antidepressiva
		SSRI**, SNRI**
		Overige
	Anti-Parkinson medicatie	
	Anti-epileptica	GABA-agonisten en overige
	Cholinesterase remmers	
	Overig	AVertigomedicatie
Antihistaminica		<i>Oude generatie antihistaminica</i>
Anticholinerge middelen		
Sympathicomimetica		
Urologische middelen		Spasmolytica
		Alpha-blokkers
ABloedglucoseverlagende middelen		insuline
		Orale bloedglucose verlagende middelen
Middelen bij peptische aandoeningen		H2-antagonisten
		Protonpomperemmers

Cardiovasculair	Diuretica	Thiaziden
		Lisdiuretica
	Antiaritmica	Klasse IV****
		Glycoside
		Overige
	Vasodilatantia	Nitraten
		Alfa-blokkers
	Beta-blokkers	Met name niet-selectieve beta-blokkers
	Calciumantagonisten	
	RAS-remmers	ACE-remmers
	Angiotensinereceptor blokkers	
	Statines	
Analgetica	Opioïden	
	Niet-opioïden	NSAIDs***, overige niet-opioïden
	Overige	Spierrelaxantia, middelen bij neuropathische pijn



Eenvoudig maken

- ...

Eenvoudig maken: Alles zonder meerwaarde stoppen



Laaghangend fruit...



Medicatiesanering valrisico

I Benzodiazepinen

II Urologische medicatie (anticholinergica/ alfablokkers)

III Hydrochloorthiazide



I Benzodiazepinen

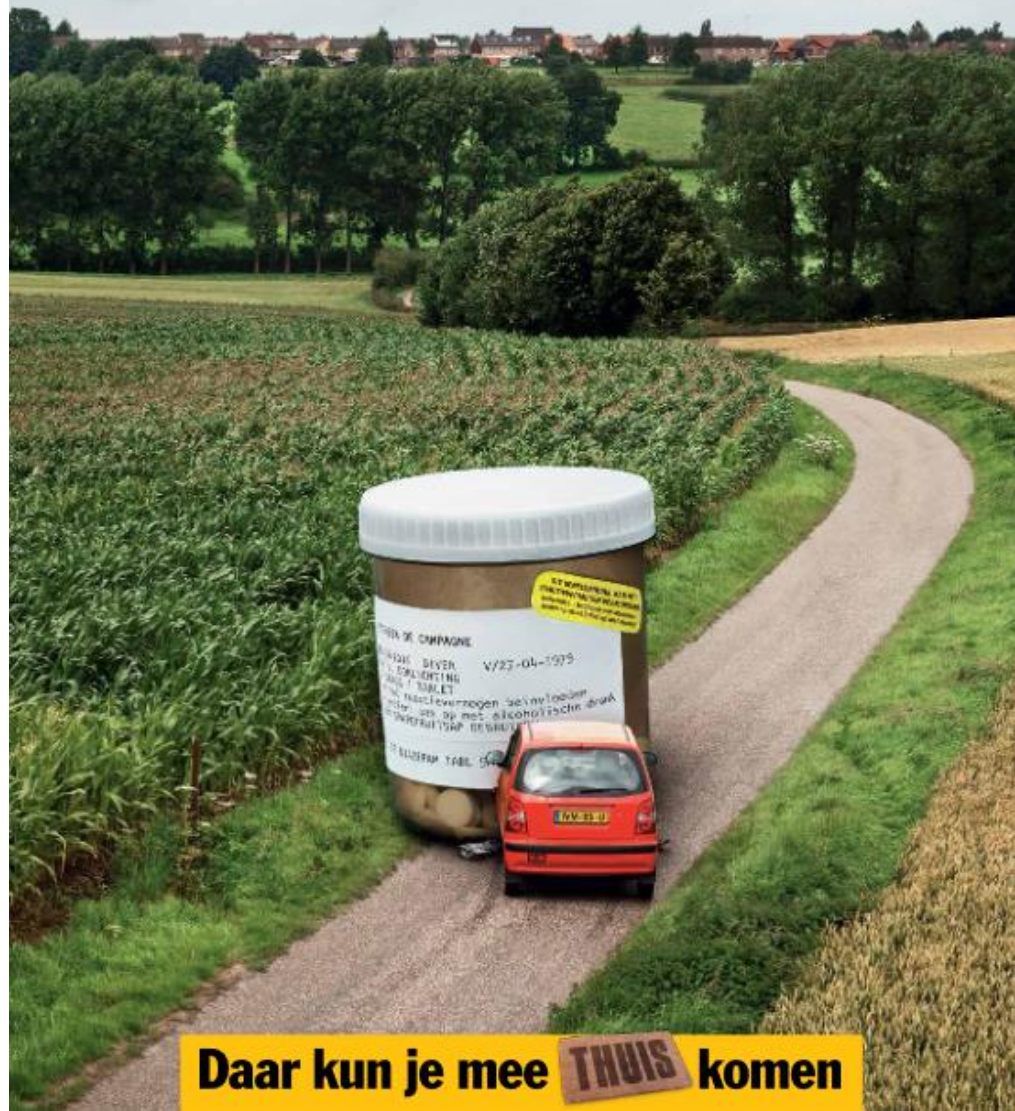
- Voorbeeld: patiënte lormetazepam ($t_{1/2}$?)

I Benzodiazepinen

- Lormetazepam
- Van een metaboliet 20 uur!!!
- (bij gestoorde nierfunctie tot 80 uur)
- Hoe lang duurt het dan voor het uit je bloed is?

Is uw medicijn veilig in het verkeer?

Kijk op www.rijveiligmetmedicijnen.nl



Daar kun je mee **THUIS** komen

albert
schweitzer

RIJ VEILIG MET MEDICIJNEN.nl

Mag ik rijden met mijn medicijn?

Zoek op medicijn of werkzame stof



Deze website geeft uitdrukkelijk géén advies en vervangt niet de aanbevelingen van jouw arts of apotheker. Vraag jouw arts of apotheker altijd eerst om advies, voordat je deelneemt aan het verkeer. Lees ook onze [disclaimer](#).



27-9-2021

II Urologische medicatie: Anticholinergica voor urge-incontinentie

- Darifenacine
- Fesoterodine
- Tolterodine
- Solifenacine
- Oxybutinine
- Mirabegron

II Urologische medicatie: Anti-cholinergica voor urge-incontinentie

- Beperkt effect op incontinentie (3,1 naar 2,6 episoden/ dag)
- Wel orthostase, droge mond, cognitieve stoornissen, vallen

II Urologische medicatie: alfa blokkers

- Tamsulosine
- Alfusozine
- Silodosine
- Terasozine
- (Doxasozine)



III Anti-hypertensiva

- hydrochloorthiazide

Bijwerkingen hydrochloorthiazide (bij ouderen)

- ...

- ...

- ...

Bijwerkingen hydrochloorthiazide (bij ouderen)

- Orthostatische hypotensie
- Electrolytstoornissen
- Obstipatie
- ...

Kortom

- Begin 'makkelijk':
- Benzodiazepinen
- Urologische medicatie
- Hydrochloorthiazide

Kom je er niet uit?

- Bel 078-6523905 of via zorgdomein verwijzen geriatrie



Vragen?



Vragen sessie 2.

- Gebruik de QR code om naar de vijf vragen te gaan.



Of gebruik de link in de chat.

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DFC2W1jLs02yFki7qWxKKzjkQI7bQLFCh_aP0mQgmIZUQ1RRRjhSVThQS0tMTEYzMVVSVVM3MVIQVy4u

- U heeft 5 minuten om vijf vragen te beantwoorden.
- Let op. U heeft ook 5 minuten om vragen te stellen in de chatfunctie.

Laat ons ook vast uw vragen weten voor het forumgesprek later in het programma.
Tussendoor kunt u ook vast de vragen voor het forum in de chat zetten.

Forum gesprek

Nico Weterman, specialist ouderengeneeskunde

Monica van Eijk, specialist ouderengeneeskunde

Marieke Mellegers, geriater

Arno Hendriks, fysiotherapeut

Albert Event nr. 107. Blended

albert
schweitzer



Donderdag 14 oktober MEEDENKCONSULT (cardiologie)



Tot slot

- Nogmaals, vergeet uw evaluatie in de mail niet!
Of gebruik de QR-code
- Maak de eindtoets in de mail (verplicht)
Of gebruik de QR-code
- De presentaties en het MS live event zijn morgen terug te vinden op de website mijnasz.nl/zorgverleners/

Eindtoets & evaluatie

albert
schweitzer



Evaluatie & eindtoets via Microsoft Forms

Vul nu de 15 vragen in via QR-code

Accreditatie eis (eindtoets met > 70% goed)

https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=DFC2W1jLs02yFki7qWxKKzjkQI7bQLFC_h_aP0mQgmIZUOE9YSEJFT01XTFhVS1M3MDITQ1FIRFBYTi4u

Tot ziens!

albert
schweitzer

Hartelijk bedankt voor uw belangstelling
en graag tot een volgende keer!

Bureau Huisartsencontacten Albert Schweitzerziekenhuis
078- 6542004

Huisartsen@asz.nl

www.asz.nl

www.mijnasz.nl/zorgverleners

Borrel. Ook thuis op de bank ;-)

albert
schweitzer



**Albert Event. Vallen, zorg voor ouderen.
Donderdag 23 september 2021**

Kijkt u later de livestream terug? De eerste 15 minuten van de video kunt u doorspoelen.

Start bij dia “Welkom Albert event nr. 107”