

STAPPENPLAN PREVENTIE VAN VALLEN IN DE EERSTE LIJN

Doel

Preventie van nieuwe valincidenten en letsel bij zelfstandig wonende ouderen.

STAP 1: Screenen op valrisico in de eerste lijn.

1. Bent u de afgelopen twaalf maanden één of meer keer gevallen?

Indien deze vraag met **ja** wordt beantwoord: ga dan na afloop van alle screenende vragen door naar stap 2 en vul ja in op het samenvattingblad.

2. Kunt u een cijfer tussen de 1 (helemaal niet bang) en 10 (zeer bang) geven dat aangeeft hoe bang u bent om te vallen ?

Indien de patiënt een cijfer van 5 of hoger geeft: ga dan door naar stap 2 en vul ja in op het samenvattingblad.

Anders: vul **nee** in op het samenvattingblad bij stap 1 van het probleem **valrisico** en **valangst**

STAP 2: Vraag patiënt of hij dit als probleem herkent?

ja nee

STAP 3: Vraag patiënt of hij iets aan het probleem zou willen (laten) doen?

ja nee

Bij 'ja' in stap 3 door naar stap 4



STAP 4: Verdere diagnostiek naar risicofactoren voor (herhaald) vallen in de eerste lijn.

Doel

Bepalen van aanwezigheid van modificeerbare risicofactoren bij een patiënt die de afgelopen twaalf maanden tenminste eenmaal is gevallen (secundaire preventie).

Bepalen van aanwezigheid van modificeerbare risicofactoren bij een patiënt die valangst heeft (primaire preventie).

4.1 Risicofactoren over te nemen uit CGA.

Risicofactor	Vraag	Indien ja
Mobiliteit	Kunt u 5 minuten buiten lopen? De antwoordcategorieën zijn: a. Zonder moeite b. Met enige moeite c. Met veel moeite d. Enkel met hulp van iemand anders e. Niet mogelijk Gebruikt patiënt een loophulpmiddel? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	Vanaf b: verminderde mobiliteit Indien ja: verminderde mobiliteit
Duizeligheid	Hebt u de afgelopen maand last gehad van duizeligheid? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	Ja indien dit het geval is
Kalmeringsmiddelen en slaapmedicatie	Gebruikt patiënt kalmeringsmiddelen? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja Heeft patiënt de afgelopen maand slaapmedicatie gebruikt? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	Ja indien dit het geval is
Polyfarmacie	Gebruikt patiënt 5 of meer verschillende soorten medicatie? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	Ja indien dit het geval is
Visusstoornis	Heeft patiënt ondanks gebruik van bril, moeite met zien? (neem over uit screening) <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	ja indien dit het geval is
Incontinentie	Heeft patiënt de afgelopen maanden ongewild urine verloren? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja Heeft patiënt de afgelopen maanden ongewild ontlasting verloren? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja	ja indien dit het geval is
Depressieve symptomen	Score GDS-2: _____punten (Neem over uit CGA)	ja indien de GDS-2 score 1 of 2 is
Osteoporose/fractuur risico	Fractuurrisicoscore _____punten (Neem over uit CGA)	ja indien de score 4 of meer is
ADL beperkingen	Heeft patiënt beperkingen in de ADL? <input type="checkbox"/> nee <input type="checkbox"/> ja (Neem over uit CGA van de KATZ)	Ja indien beperking in: Baden /aankleden /naar toilet gaan / eten / transfer maken



STAP 5: Samenvatting van stap 1 t/m stap 4 (screeningsvraag en diagnostische vragen).

Doel

Vorbereiden overleg met de huisarts met betrekking tot welke modificeerbare risicofactoren welk vervolg nodig hebben.

Aanpak

Maak hier een overzicht van de aanwezige modificeerbare risicofactoren voor valrisico (zie 'ja' in tabel onder stap 2) ten behoeve van het overleg met de huisarts.

Samenvatting

- 1. Er is sprake van mogelijke**
- Valangst
 - Stoornis in mobiliteit
 - Duizeligheid
 - Gebruik kalmeringsmiddelen of slaapmedicatie
 - Polyfarmacie
 - Visusstoornis
 - Urine incontinentie
 - Incontinentie voor ontlasting
 - Depressieve symptomen
 - Fractuurrisico
 - ADL-beperkingen
- 2. Andere factoren die kunnen bijdragen aan valrisico/angst**
- Alcoholgebruik
 - Andere aandoeningen spelen een mogelijke rol, n.l.
-
- (denk aan cognitieve problemen, parkinson, gewrichtsaandoeningen)
- 3. Omvang van het probleem**
- Reeds eerder behandeling** Ja Nee
- Duur**
- Is relatief nieuw probleem (<1 mnd)
 - Bestaat al langer (>1 mnd)
- Frequentie**
- Is een dagelijks probleem
 - Treedt minder vaak op
- Hulpmiddelen**
- Patiënt gebruikt 1]..... 2].....
 - Patiënt gebruikt (nog) geen loophulpmiddel



STAP 6: Stel samen met de huisarts een zorgbehandelplan op.

Doel

Opstellen van definitief voorstel voor multifactoriële interventie om herhaald vallen te voorkomen door aanpak van beïnvloedbare risicofactoren.

Werkdiagnose (meerdere opties mogelijk)

Verhoogd risico op vallen

Valangst

1. Adviezen/ zelfzorg (kruis aan en neem over op zorgbehandelplan)

Probleem	Voorgestelde interventie	(Verwijzing) door
Valrisico	<input type="checkbox"/> Verwijzing valpreventietraining <input type="checkbox"/> Aanpassen van schoeisel via revalidatiearts <input type="checkbox"/> Verwijzing fysiotherapeut <input type="checkbox"/> Verwijzing ergotherapeut <input type="checkbox"/> Verwijzing podotherapeut <input type="checkbox"/> Verwijzing specialist ouderengeneeskunde <input type="checkbox"/> Verwijzing naar valkliniek 2 ^e lijn	Huisarts i.o.m. POH-er
Valangst	<input type="checkbox"/> Valpreventietraining	Fysiotherapeut
Mobiliteit	<input type="checkbox"/> Stappenplan mobiliteit	Zie stappenplan
Duizeligheid	<input type="checkbox"/> Stappenplan duizeligheid	Zie stappenplan
Polyfarmacie en gebruik kalmerings en slaapmedicatie	<input type="checkbox"/> Stappenplan polyfarmacie	Zie stappenplan
Urine-incontinentie	<input type="checkbox"/> Stappenplan urine-incontinentie	Zie stappenplan
Depressieve symptomen	<input type="checkbox"/> Stappenplan depressie	Zie stappenplan
Osteoporose/fractuur risico	<input type="checkbox"/> Stappenplan osteoporose	Huisarts
ADL beperkingen	<input type="checkbox"/> Stappenplan ADL beperkingen	Zie stappenplan
Veiligheid	<input type="checkbox"/> Aanvragen van centrale alarmering <input type="checkbox"/> Aanvraag van woningaanpassingen bij WMO loket <input type="checkbox"/> Beoordeling woning door ergotherapeut <input type="checkbox"/> Checklist veiligheid (osteoprosestichting)	POH ouderenzorg POH ouderenzorg of ergotherapeut

2. Aanvullend onderzoek huisartsenpraktijk:

Bij onduidelijk beeld: eventueel valdagboek bijhouden;

Verdenking orthostase: bloeddruk liggend en staand meten

Eventueel verder onderzoek (noteren):

.....

3. Verwijzing t.b.v. diagnostiek/behandeling tweede lijn indien een of meer van de volgende vragen met ja wordt beantwoord:

- De oorzaak van de val blijft onduidelijk na 1 en 2;
- De val ging gepaard met een bewustzijnsstoornis;
- Er is sprake van plotseling/peracut herhaaldelijk vallen met loopstoornissen;
- Interventie in 1^e lijn heeft na evaluatie onvoldoende geholpen en patiënt valt nog steeds.



Voorlichting over de mogelijkheden tot financiering van de hulpmiddelen & zorg; uitgevoerd door POH ouderenzorg.

Doel

De patiënt voorzien van meer informatie om de voorgestelde en door de patiënt geaccepteerde interventies uit te kunnen (laten) voeren.

Aanpak

WMO

- Aanpassingen in en rond het huis
- Alarmering
- Huishoudelijk hulp (inkomensafhankelijke bijdrage)
- Vervoer

Thuiszorg

Thuiszorg wordt vergoed via de AWBZ, hier is een indicatie voor nodig van het CIZ (inkomensafhankelijke bijdrage).

Ergotherapie

Ergotherapie is opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering en per jaar wordt 10 uur ergotherapie volledig vergoed. Het verplichte eigen risico is wel van toepassing op ergotherapie.

Fysiotherapie

- Fysiotherapie voor een acuut probleem is opgenomen in het aanvullend pakket van de zorgverzekering. Er is een doorverwijzing voor nodig. Het verplichte eigen risico is niet van toepassing voor deze vorm van fysiotherapie.
- Fysiotherapie voor chronische ziekten, waarvoor meer dan 10 behandelingen nodig zijn valt onder de basisverzekering. Het verplichte eigen risico is wel van toepassing op deze vorm van fysiotherapie.

Podoloog

Podoloog is opgenomen in aanvullend pakket van de zorgverzekering. Afhankelijk van zorgverzekeraar en pakket wordt deze zorg vergoed.

