

DE APOTHEKER LAAT DE PATIËNT NIET VALLEN



Hana Softić, openbaar apotheker specialist

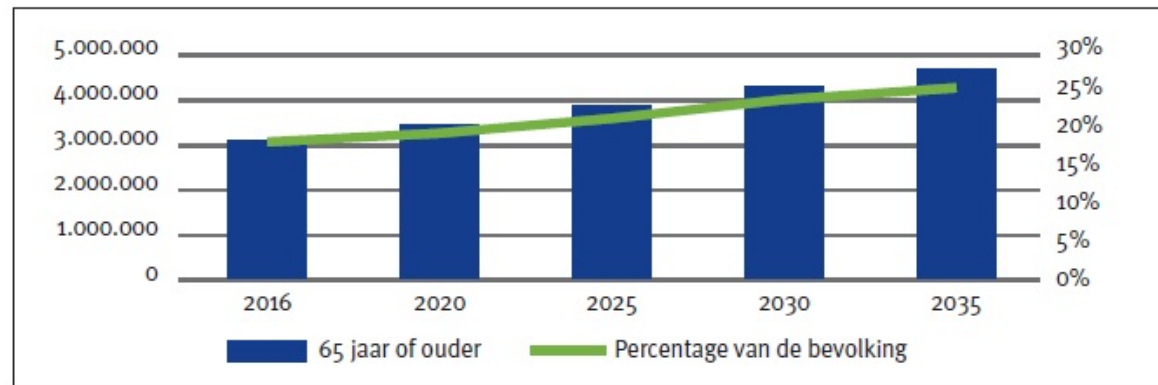
Board Certified Geriatric Pharmacist

Voorzitter KNMP SIG ouderen

Wat is het maatschappelijke probleem?

Vergrijzing zet door

- Maar eerst: wat is het probleem?



Go to www.menti.com and use the code 79 94 66 3

Wat is de prevalentie van geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames in Nederland?

 Mentimeter

Slide is not active

Activate slide



Go to www.menti.com and use the code 79 94 66 3

Hoeveel procent van deze geneesmiddelgerelateerde ziekenhuisopnames is potentieel vermijdbaar?

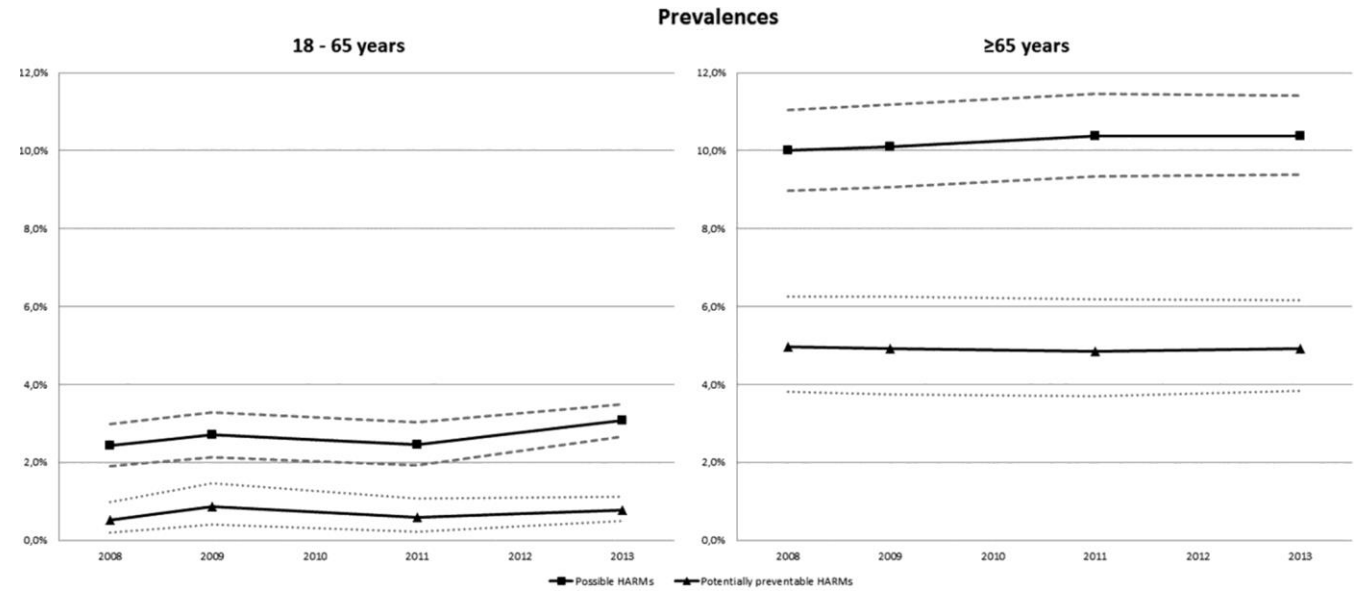
 Mentimeter



Geneesmiddel-gerelateerde ziekenhuisopnames

Vergrijzing zet door ≥ 65 jaar:

Prevalentie onveranderd gebleven ($\sim 10,2\%$)



Geneesmiddel-gerelateerde ziekenhuisopnames

TABLE 4 Types of potential HARMs and associated drugs in patients of 65 years and older

Event category	Events in category	Number of potentially preventable HARMs (%)	Associated drugs (more than one was possible)
Fractures	Pathological (3), low- (73) and high impact (34) fractures	110 (30.1%)	Benzodiazepines (96), opioids (10), thiazide diuretics (8), SSRIs (6), antipsychotics (6), other antidepressants (5), mirtazapine (5), glucocorticoid (3), dementia (2), selective beta blockers (2), RAS-inhibitors (2), urologic spasmolytic (2), atypical antipsychotics (2)
Syncope/ dizziness/ hypotension/ collapse	Dizziness (3), hypotension (6), syncope (55)	64 (17.5%)	RAS-inhibitors (46), thiazide diuretics (25), nitrates (20), dihydropyridinederivatives (16), selective beta blockers (10), digoxin (7), benzodiazepines (6), Lis diuretics (4), diltiazem (3), non-selective beta blockers (3), alpha- and beta blockers (3), SSRIs (3), opioids (2), spironolactone (2)

- Betrokken geneesmiddelen bij 65 plussers

Welke zorg is nodig?

- Reden voor vermijdbaarheid:

TABLE 5 Reasons for potentially preventable HARMs for both age-groups

	18-64 years	≥65 years
Previously occurred adverse effect	8 (13.6%)	39 (7.0%)
Drug was inappropriate for the condition of the patient	6 (10.2%)	73 (13.1%)
The dose, frequency or way of administration was inappropriate for the age, weight or severity of disease of the patient	4 (6.8%)	171 (30.7%)
Case of wrong drug delivery	0 (0%)	1 (0.2%)
Case of wrong drug administration	1 (1.7%)	9 (1.6%)
Lack of monitoring of drug or other monitoring which was required	6 (10.2%)	41 (7.4%)
Case of unacceptable drug-drug interactions	6 (10.2%)	68 (12.2%)
Case of noncompliance	5 (8.5%)	8 (1.4%)
Additional measures were not taken or were inadequate	23 (39.0%)	148 (26.5%)

Abbreviation: HARM, Hospital Admission Related to Medication.

HET LICHAAM VERANDERT NAARMATE WE OUDER WORDEN

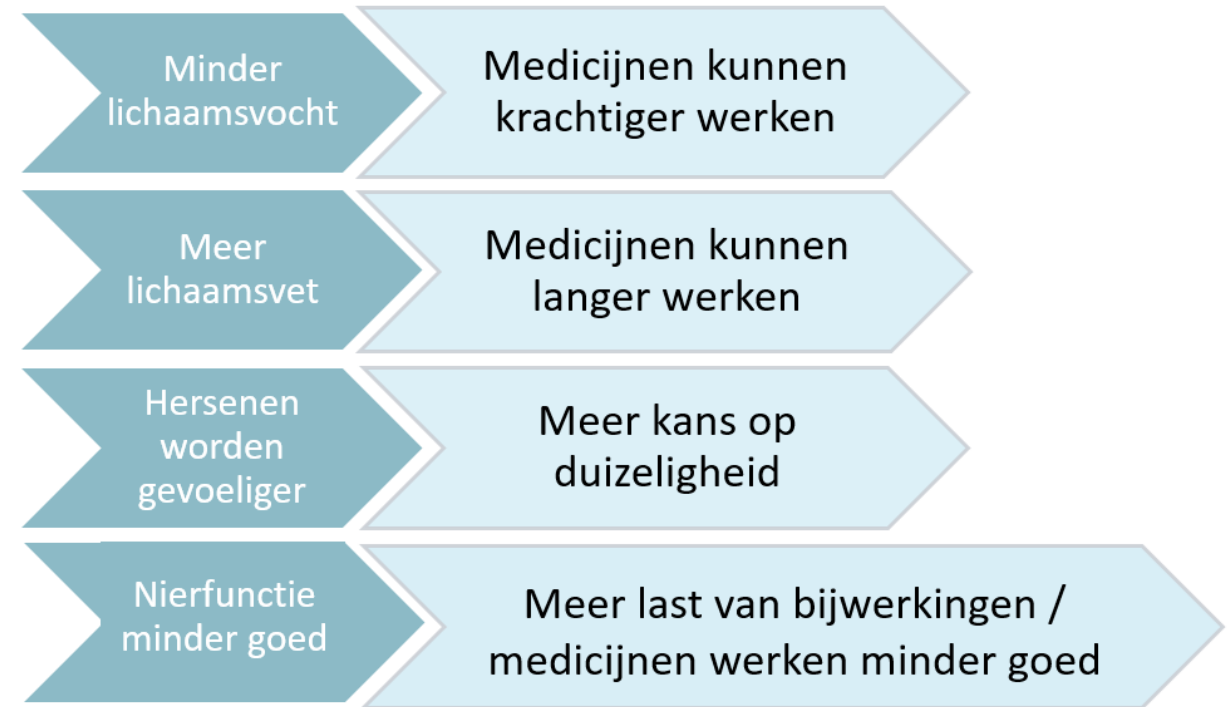
De constitutie van het lichaam verandert bij:

- Minder lichaamsvocht
- Meer lichaamsvet
- Verminderende nierfunctie
- Hersenen worden gevoeliger

HET LICHAAM VERANDERT NAARMATE WE OUDER WORDEN

De constitutie van het lichaam verandert bij:

- Minder lichaamsvocht
- Meer lichaamsvet
- Verminderende nierfunctie
- Hersenen worden gevoeliger



→ Verhoogde kans op bijwerkingen → bij duizeligheid → verhoogde kans op vallen

Risicofactoren voor vallen:

1. Medicijngebruik
2. Duizeligheid

Deprescribing medicines in the acute setting to reduce the risk of falls

Vanessa Marvin,¹ Emily Ward,¹ Alan J Poots,² Katie Heard,¹ Arvind Rajagopalan,³ Barry Jubraj^{2,4}

What this study adds?

- ▶ Medicines known to contribute to falls risk are taken by 65% of elderly patients admitted to hospital locally following a fall.
- ▶ Problematic polypharmacy is a common finding in those over 70 years old.
- ▶ Following review of medication particularly where a pharmacist makes a contribution, deprescribing leads to a significant reduction in prescriptions for falls-risk medicines.

**Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!**



Wat kan de apotheker doen?

1. Signalering (0^e lijns zorgverlener) en niet medicamenteuze voorlichting
2. Voorlichting over medicatie
3. Begeleiding bij een (nieuw) geneesmiddel
4. Medicatiereview
5. Deprescribing: afbouw verhogende valrisico geneesmiddelen
6. Niet medicamenteuze adviezen
7. Farmacogenetica
8. Samenwerking/multi disciplinair



Apothekers sporen ouderen met valrisico op

Zo'n honderd deelnemers aan valpreventieproject

PW Magazine 03, jaar 2013 - 18-01-2013 | door Tamara Schellekens, Marcel Bouvy, Martine Kruijtbosch

Een project op het gebied van geneesmiddelen die risico op vallen geven, heeft bij deelnemende apothekers voor meer bewustwording gezorgd. "Bij sommige geneesmiddelen was ik me niet bewust van de risico's bij ouderen, zoals bij dipyridamol." In het project zijn ook de huisartsen betrokken. Patiënten waarderen de extra zorg die ze van hun apotheker krijgen.

Attentie voor valpreventie

Valrisicocheck vormt vast onderdeel van een medicatiebeoordeling

PW13 - 30-03-2018 | door Cindy Reinders

Samen met fysiotherapeuten en huisartsen richten apotheker Mark Slager en zijn team zich op het signaleren van patiënten met een verhoogd risico op vallen.

Zorgverleners houden samen oudere op de been

Multidisciplinair en gesubsidieerd valpreventieproject voor ouderen in Ede

PW39 - 28-09-2018 | door Edwin Bos

Fysiotherapeuten, apothekers, huisartsen en thuiszorg in Medisch Centrum Veluwe Poort in Ede werken intensief samen om ouderen met verhoogd valrisico op te sporen. Apotheker Liesbeth van Ree verricht standaard een valrisicocheck tijdens medicatiebeoordelingen en medicatierol-evaluaties. "Er is nog veel winst te behalen."

MEDICATIE

1. Psychofarmaca
2. Cardiovasculaire medicatie
3. Analgetica
4. Overige medicatie..



Kunnen mijn medicijnen een val veroorzaken?
Medicijngebruik en vallen gaan vaak samen

veiligheid.nl Amsterdam UMC KNMP

**Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!**



MEDICATIE

1. **Psychofarmaca**
2. Cardiovasculaire medicatie
3. Analgetica
4. Overige medicatie..



Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!



MEDICATIE



1. Psychofarmaca
2. **Cardiovasculaire medicatie**
3. Analgetica
4. Overige medicatie..



MEDICATIE

1. Psychofarmaca
2. Cardiovasculaire medicatie
3. **Analgetica**
4. Overige medicatie..



Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!



MEDICATIE

1. Psychofarmaca
2. Cardiovasculaire medicatie
3. Analgetica
4. **Overige medicatie..**



Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!



ZIEKTEN

- Diabetes/suikerziekte
- Ziekte van Parkinson
- Reuma

- Meerdere chronische ziekten tegelijk
- Meerdere medicijnen tegelijk

Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!



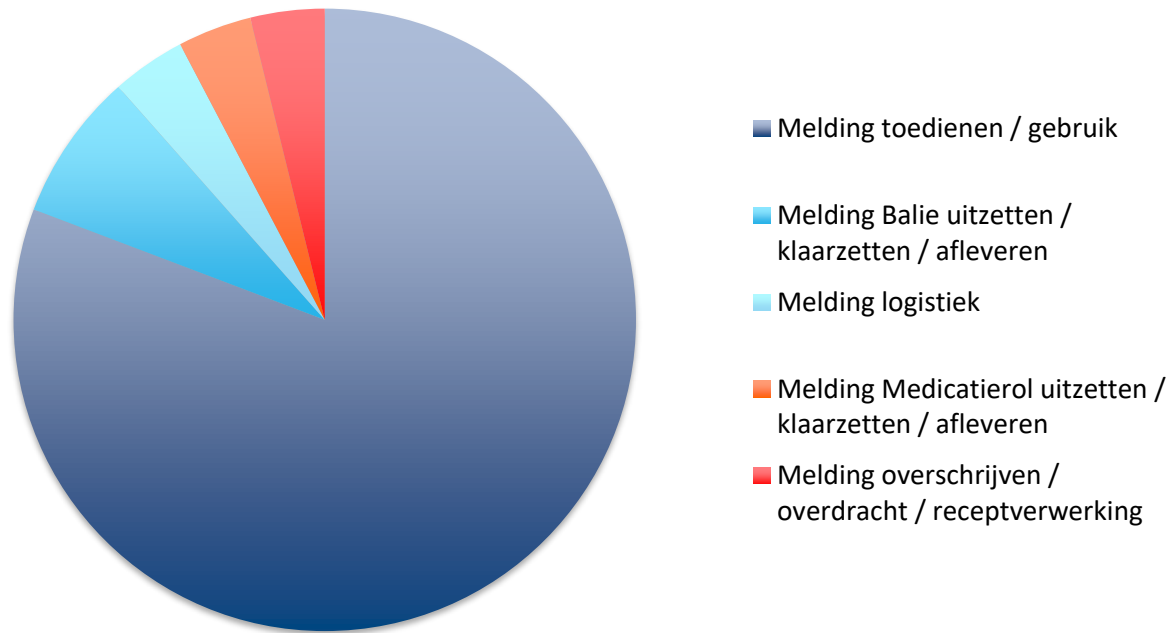
UIT DE PRAKTIJK/MEDICATIETREKIES:

1. Benzodiazepine gebruik (afbouw, verpleeghuizen & slaapmedicatie)
2. Vitamine D (verbetert de botkwaliteit en gunstig effect op de spierkracht en balans)
3. Verhoogd fractuurrisico? ook een bisfosfonaat en afhankelijk van de zuivelintake calciumsuppletie conform de NHG-Standaard Fractuurpreventie
4. Urine incontinentie
5. Prescriptie cascade
6. Op de medicatielijst:
 - kunsttranen?
 - movicolon?
 - dermatica tegen droge huid?

Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!



Data van de apotheek gebruiken in de praktijk...



**Veilig medicijngebruik?
Vraag het uw apotheker!**



APOTHEEK.NL



TIPS EN TOOLS

- www.knmp.nl/valpreventie
- www.veiligheid.nl/valpreventie
- Flyer 'Hup in de benen'
- Brochure 'Medicatie en vallen'
- SBA Cursus Valrisico en geneesmiddelen
- Het Sterkebottenboekje
- IVM: FTO-module Vallen en medicatiegebruik
- Dobbelfit spel
- waarstaatjegemeente.nl, met cijfers over (val)ongevallen per gemeente



VRAGEN? IDEEËN? SUGGESTIES?

