

**Tabel Aanbevelingen valpreventie interventies thuiswonende ouderen (uit Montero-Odasso, 2022; NICE 2025)**

<b>Categorie</b>	<b>Interventie</b>
<b>Beweeginterventie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bied een oefenprogramma aan uitgevoerd door een getrainde professional (zoals een fysiotherapeut of oefentherapeut), gericht op valpreventie met balans-challenging en functionele componenten (e.g. zit-staan, stappen); met sessies 3 keer per week of meer, geïndividualiseerd; van toenemende intensiteit; voor de duur van tenminste 12 weken zo mogelijk langer. Indien mogelijk inclusief Tai Chi en/of aanvullende, geïndividualiseerde, progressieve krachttraining. De voordelen van lichaamsbeweging gaan verloren bij het staken van de training, dus het is belangrijk om aan het einde van het programma te adviseren en faciliteren door te gaan met passende activiteiten.</li> <li>Zie <a href="#">VeiligheidNL</a> voor gevalideerde valpreventieve beweeginterventies zoals OTAGO en InBalans.</li> </ul>
<b>Medicatie optimalisatie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voer passende, gepersonaliseerde afbouw van valrisicoverhogende medicatie uit, op basis van een gestructureerd uitgevoerd medicatiereview gericht op het verminderen van het valrisico, conform de module <a href="#">beoordeling valrisicoverhogende medicatie</a>.</li> <li>Neem hierbij patiënt preferente wensen (behandeldoelen) in ogenschouw (gedeelde besluitvorming) en betrek de hoofdbehandelaar, conform de <a href="#">richtlijn polyfarmacie bij ouderen</a>.</li> <li>Houdt bij het uitvoeren van een medicatieoptimalisatie rekening met individuele kenmerken, waaronder kwetsbaarheid, polyfarmacie, comorbiditeiten, levensverwachting, individuele voorkeuren en andere geriatrische syndromen. Deze staan beschreven in de module <a href="#">Vallen als atypische uiting van een onderliggende ziekte</a>.</li> </ul>
<b>Persoons-omgevingsinterventie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voer een persoons-omgevingsinterventie uit met behulp van een gevalideerd instrument.</li> <li>Overweeg verwijzing naar een ergotherapeut voor de uitvoering hiervan.</li> </ul>
<b>Orthostatische hypotensie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beoordeel en behandel orthostatische hypotensie conform de module <a href="#">Valpreventie bij orthostatische hypotensie</a>.</li> </ul>
<b>Kennisoverdracht</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Geef (mondelijke en schriftelijke) informatie gericht op valpreventie in het algemeen (waaronder beweg- en alcoholadviezen) en gericht op individuele valrisicofactoren.</li> <li>Bespreek manieren waarop mensen hun valrisico kunnen verminderen en hun algehele welzijn kunnen verbeteren, en geef informatie die ze kunnen gebruiken.</li> <li>Bespreek wat te doen als ze vallen, hoe ze weer op moeten staan en wanneer en hoe ze hulp moeten zoeken.</li> <li>Betrek de familie en mantelzorgers van de persoon waar nodig.</li> <li>Zie ook de module <a href="#">compliantie van ouderen aan valpreventie</a>.</li> </ul>
<b>Onderliggende acute of chronische ziektes/aandoeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voer specifieke interventies uit gebaseerd op de geïdentificeerde ziekte(s)/aandoening(en) zoals beschreven in de module <a href="#">Vallen als atypische uiting van een onderliggende ziekte</a>.</li> </ul>
<b>Cardiovasculaire aandoeningen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Behandel cardiovasculaire aandoeningen die tijdens de beoordeling van het valrisico zijn geïdentificeerd conform de module <a href="#">cardiovasculaire oorzaken voor vallen</a> en de <a href="#">ESC guidelines</a>.</li> <li>Verwijs hiervoor zo nodig naar een cardioloog.</li> </ul>

<b>Visus</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwijs bij refractieafwijkingen naar een opticien of oogarts.</li> <li>• Adviseer cataractoperatie (van het eerste oog) indien er sprake is van cataract.</li> <li>• Adviseer gebruik van aparte verbril (in plaats van multifocaal bril) voor buitenactiviteiten bij ouderen die regelmatig zelfstandig buiten komen.</li> </ul>
<b>Gehoer</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verwijs bij gehoorproblemen naar een audicien of KNO-arts.</li> <li>• De mogelijke behandelopties van gehoorproblemen staan beschreven in de richtlijn <a href="#">audiologische zorg voor slechthorende volwassenen</a>).</li> </ul>
<b>Voetproblemen/schoeisel</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adviseer gebruik van veilig schoeisel.</li> <li>• Overweeg inschakelen van podoloog of orthopedisch schoenmaker.</li> </ul>
<b>Bezorgdheid om te vallen (valangst)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adresseer bezorgdheid om te vallen met behulp van gevalideerde valtraining.</li> <li>• Zie <a href="#">veiligheidNL</a> voor gevalideerde valpreventieve beweeginterventies zoals OTAGO en InBalans.</li> <li>• Bied naast oefeningen ook cognitieve gedragsinterventies en/of ergotherapie aan voor mensen die zich zorgen maken over vallen.</li> </ul>
<b>Vitamine D suppletie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Geef vitamine D-suppletie (800IE per dag of 5600 IE per week) in ieder geval indien het vitamine D verlaagd is.</li> <li>• Laad bij een ernstige deficiëntie (vitamine D &lt; 30nmol/L) op tot de normaalwaarde is bereikt.</li> </ul>
<b>Ondervoeding, dehydratie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandel ondervoeding en dehydratie.</li> <li>• Behandel indien er sprake is van (risico op) ondervoeding of sarcopenie conform de richtlijn <a href="#">Ondervoeding en sarcopenie bij ouderen met een kwetsbare gezondheid</a>.</li> <li>• Overweeg verwijzing naar een diëtiste.</li> <li>• Houd een minimale inname van 1700 ml/dag drinkvocht aan, tenzij contra-indicaties.</li> </ul>
<b>Cognitieve stoornis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandel conform de richtlijn <a href="https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/dementie_en_lichte_cognitieve_stoornissen_mild_cognitive_impairment_mci/diagnostiek_cognitieve_stoornissen_en_dementie/diagnostische_criteria/dementie.html">https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/dementie_en_lichte_cognitieve_stoornissen_mild_cognitive_impairment_mci/diagnostiek_cognitieve_stoornissen_en_dementie/diagnostische_criteria/dementie.html</a>.</li> <li>• Overweeg verwijzing naar gespecialiseerde behandelaar.</li> </ul>
<b>Stemmingsstoornis</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandel conform de richtlijn <a href="#">depressie</a>.</li> <li>• overweeg verwijzing naar een GGZ behandelaar.</li> </ul>
<b>Duizeligheid, vestibulaire stoornissen</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandel vestibulaire aandoeningen (zoals BPPD).</li> <li>• Overweeg (online) vestibulaire revalidatietraining (<a href="#">Vertigo Training</a>); indien van toepassing conform de module <a href="#">beleid duizeligheid tgv vestibulaire uitval</a>.</li> <li>• Verwijs hiervoor zo nodig naar een getrainde fysiotherapeut.</li> </ul>
<b>Management incontinentie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Behandel zo veel mogelijk niet-medicamenteus conform de richtlijn <a href="#">urine incontinentie</a>, de NHG-standaard <a href="#">urine incontinentie bij vrouwen</a> of <a href="#">mictieklachten bij mannen</a>.</li> <li>• Biedt blaastraining al dan niet gecombineerd met bekkenfysiotherapie aan indien van toepassing.</li> <li>• Geef leefstijladviezen inclusief adequaat incontinentiemateriaal.</li> <li>• Overweeg medicamenteuze behandeling indien onvoldoende effect van niet-medicamenteuze interventies conform richtlijn <a href="#">urine incontinentie (medicamenteuze behandeling)*</a></li> </ul>
<b>Pijn</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adequate pijnbehandeling moet worden beschouwd als onderdeel van de multifactoriële benadering.</li> </ul>

\*Neem hierbij het risico van het van deze medicatie op vallen mee in de besluitvorming (zie voor een overzicht van valrisicoverhogende medicatie de module [beoordeling valrisicoverhogende medicatie](#)).

