

Medicatiesoftware verlaagt valrisico ouderen

7 oktober 2022



Bijwerkingen van medicijnen zoals duizeligheid zijn een belangrijke reden dat oudere mensen vallen. Medicijnen afbouwen kan de oplossing zijn. Maar de beslissing hierover is complex. Daarom worden artsen op de Valpoli in het Amsterdam UMC bij die beslissing sinds kort ondersteund door software, die met kunstmatige intelligentie is ontwikkeld. Er zijn steeds meer initiatieven in Nederland om het valrisico te verlagen. Andere goede voorbeelden, naast dit initiatief in Amsterdam, zijn slimme [bedden](#) in St. Anonius Ziekenhuis die patiënten monitoren met sensoren, onder meer op valrisico. Een ander voorbeeld is de [heupairbag](#) die bij TanteLouise wordt ingezet bij ouderen die wat minder goed ter been zijn.

Ingrijpende gevolgen val

Allemaal belangrijke ontwikkelingen want een 'val' kan het leven van met name ouderen ingrijpend veranderen. Als deze bijvoorbeeld leidt tot een gebroken heup, wordt de kwaliteit van leven regelmatig zwaar aangetast en kan zelfstandig wonen onmogelijk worden. De cijfers zeggen eigenlijk alles: in 2020 bezochten 103.000 ouderen van 65 jaar en ouder een SEH van een ziekenhuis na een valongeval. Dit betekent dat in 2020 gemiddeld elke 5 minuten een 65-plusser slachtoffer was van een valongeval met letsel dat moest worden behandeld op een SEH-afdeling. Meer dan één op drie ouderen werd na bezoek aan de SEH-afdeling opgenomen in het ziekenhuis (36700 ouderen) en 5.012 ouderen overleden als gevolg van een val.

Valrisico in beeld

Wat de kans is dat iemand het komende jaar valt, kan een arts op de Valpoli in het Amsterdam UMC met één druk op de knop op het computerscherm aan de patiënt laten zien. “Dan rolt er bijvoorbeeld uit dat een patiënt 56 procent kans heeft om in het komende jaar te vallen”, vertelt hoogleraar Ouderengeneeskunde Nathalie van der Velde op de [website](#) van Amsterdam UMC. “Zeker bij zo’n hoog cijfer is het raadzaam om met een patiënt het gesprek aan te gaan. Welke medicijnen gebruikt iemand en zijn er bijwerkingen waardoor je eerder valt?”

Van der Velde is hoofdonderzoeker van de zogenoemde ADFICE_IT Studie. Bij deze studie maken artsen op de Valpoli gebruik van software die met behulp van kunstmatige intelligentie is ontwikkeld. De software voorspelt niet alleen hoe groot de kans is dat een patiënt valt, maar geeft ook een advies op maat dat rechtstreeks in het elektronisch patiëntendossier verschijnt. In dat advies staat welke risicomedicijnen een patiënt gebruikt, wat de bijwerkingen zijn en of ermee doorgaan wel verstandig is. Van der Velde: “Het systeem ondersteunt, maar de arts en de patiënt beslissen.”

In oktober 2022 gaat deze studie met AI officieel van start. Ouderen staan er nog lang niet altijd bij stil dat medicatie het valrisico kan verhogen. Maar na een verslechterde mobiliteit in het algemeen is dit de tweede hoofdoorzaak van vallen. “Oudere mensen gebruiken vaak verschillende medicijnen naast elkaar. Denk aan slaap- en kalmeermiddelen, antidepressiva, pijnstillers en plaspillen voor hart- en vaatziekten om de bloeddruk te verlagen. Mensen kunnen vallen door de bijwerkingen. Zoals slaperigheid, duizeligheid, langzamer reageren, slappe spieren en verminderd zicht.”

Valrisico & afbouwen medicatie

Medicijnen afbouwen kan een oplossing zijn, maar daarover met mensen in gesprek gaan, is voor artsen soms lastig. “Als een patiënt bijvoorbeeld een medicijn krijgt dat een hartinfarct moet voorkomen, stelt een arts niet zomaar voor om ermee te stoppen. Het medicijn is toch niet voor niets voorgeschreven? Weet ik wel voldoende om dit besluit te nemen? Artsen zijn opgeleid om te handelen. Met een medicijn stoppen, voelt tegennatuurlijk.” Stoppen vraagt kortom om goed overleg met de patiënt en het maken van complexe afwegingen. Het is dan fijn als slimme software gericht kan ondersteunen om een beslissing te nemen.

Risicomedicijnen

Joost van den Berg, die als arts-assistent op de Valpoli sinds begin september 2022 al op proef met het systeem werkt: “Het systeem is efficiënt, want je ziet meteen wat voor risicomedicijnen een patiënt gebruikt met het advies op maat. En het is transparant, want het staat direct in het elektronisch patiëntendossier. Alle verschillende medicijnen met de voor- en nadelen ervan, al die losse puzzelstukjes, staan overzichtelijk weergegeven. Mensen kunnen meekijken. Dat maakt het gesprek en het samen nemen van een beslissing makkelijker.” In de praktijk blijkt er veel nationale en zelfs internationale interesse te zijn in dit veelbelovende onderzoek.