

## **Risk Factors for Falls and Fall-related Fractures in the Elderly**

G. Ziery, 5 december 2007

1. Door de vergrijzing van de bevolking zal de toename van valincidenten, mede door een afnemende (directe) mortaliteit, leiden tot een groter beroep op institutionele zorg voor ouderen (dit proefschrift).
2. Vallen is geen diagnose, maar zowel een symptoom als een oorzaak van morbiditeit (dit proefschrift).
3. Polyfarmacie is geen risicofactor voor vallen, tenzij identificeerbare risico-geneesmiddelen deel uitmaken van het dagelijks gebruikte geneesmiddelenregime (dit proefschrift).
4. Het langdurig gebruik van Selective Serotonin Reuptake Inhibitors (SSRIs) is geassocieerd met een verhoogd risico op val-gerelateerde fractures (dit proefschrift).
5. De invloed van benzodiazepines op het valrisico is heterogeen van aard en verdient aanvullend onderzoek (dit proefschrift).
6. Zelfs als een *outstanding researcher* onderzoek verricht met een gegevensbestand vol *outstanding data* kan het resultaat middelmatig zijn.
7. Interim management leidt tot lacunaire geheugenvorming van een organisatie.
8. Marktwerking in de zorg leidt tot marktsegmenten, het is te hopen dat je niet in het laagste valt.
9. Effecten op de gezondheid door interventies van dokters zijn behalve van "evidence based medicine" richtlijnen en adequate scholing voor een belangrijk deel afhankelijk van de gezindheid van de dokter.
10. Invoering van DBC's leidt tot een blikveldvernaauwing in de patiëntenzorg; mogelijk lagere kosten gaan dan gepaard met een verarming van de geneeskunst.
11. De combinatie van een zeer hoge leeftijd, het gebruik van staf en mijter, en het berijden van een schimmel op glibberige daken blijkt geen verhoogd risico te vormen voor vallen.