

# De betrokken patiënt

3 december 2015

Symposium - Polymedicatie in het kader van het  
rationeel gebruik van geneesmiddelen

Ilse Weeghmans

# Voorstelling Vlaams Patiëntenplatform vzw (VPP) -(Fr tegenhanger LUSS)

- Platform van 100 patiëntenverenigingen
- Onafhankelijk
- Algemene belangenbehartiging
- Thema's: patiëntenrechten, werk, verzekeringen, medicatie, kinderen, kwaliteit & patiëntveiligheid, ...



©www.rein-art.be

## Polymedicatie en dé patiënt

1. Dé oudere patiënt bestaat niet
2. Heel wat modellen rond chronische zorg
  - algemene theorieën maar hoe in de praktijk omzetten?
  - polymedicatie moet onderdeel zijn van integrale zorg
  - patiënt is meer dan medicatie alleen

# Dé patiënt bestaat niet...



*Eindrapport en bijlagen beschikbaar op  
[www.vlaamspatientenplatform.be](http://www.vlaamspatientenplatform.be)*

## BEVRAGING LEDEN VLAAMS PATIËNTENPLATFORM

In het kader van het project 'Patiëntgerichtheid bij zorginnovatie'  
mede-gefinancierd door Flanders' Care en ViA

### Vraag 1

Deze vraag peilt naar de mate waarin een gemiddelde patiënt van uw vereniging problemen ondervindt met stoornissen in lichaamsfuncties.

U vult een score 1, 2, 3 of 4 in de gele kolom in naargelang aan volgende criteria voldaan wordt:

- |  |
|--|
| 1 = geen stoornis in betreffende functie |
| 2 = lichte stoornis                      |
| 3 = matige stoornis                      |
| 4 = zware stoornis                       |

Het is belangrijk dat u alles invult. Laat alstublieft geen vakjes in de gele kolom open.

In welke mate gaat de zieke gepaard met stoornissen in ...

1	mentale functies (bv. denken, bewust zijn, ...)	
2	sensorische functies (voelen, zien, ruiken, horen) en pijn	
3	stem en spraak	
4	functies van hart- en bloedvatstelsel, hematologisch systeem	
5	functies van afweersysteem	
6	functies van ademhalingsstelsel	
7	functies van spijsverteringsstelsel en metabool stelsel	
8	functies van hormoonstelsel	
9	functies van urine- en voortplantingsstelsel	
10	functies van bewegingssysteem en verwante functies (spieren, gewrichten, botten)	
11	functies van huid	

### Vraag 2

Deze vraag peilt naar de mate waarin een gemiddelde patiënt van uw vereniging kan participeren in het dagelijkse leven.

Bij de onderstaande vragen vult u een 1, 2, 3 of 4 in de gele kolom in naargelang aan volgende criteria voldaan wordt:

- |  |
|--|
| 1 = kan, zonder beperkingen                              |
| 2 = kan, maar met zekere stress en/of vermoeidheid       |
| 3 = kan, maar met aanzienlijke stress en/of vermoeidheid |
| 4 = kan niet   |

Het is belangrijk dat u alles invult. Laat alstublieft geen vakjes in de gele kolom open.

In welke mate heeft een gemiddelde patiënt de mogelijkheid tot ...

intellectueel actief zijn

12	Doelbewust gebruiken van zintuigen	
13	Zich concentreren	
14	Leren en toepassen van kennis	
15	Zich herinneren	
16	Omgaan met stress	
17	Beheren van huishoudbudget	
18	Intellectueel werk verrichten	

**communiceren**

19	Begrijpen van gesproken boodschappen	
20	Begrijpen van geschreven boodschappen	
21	Spreeken, een gesprek voeren	
22	Schrijven van boodschappen	

**In welke mate heeft een gemiddelde patiënt de mogelijkheid tot ...**

**bewegen**

23	Lopen en zich verplaatsen	
24	Zich verplaatsen met een vervoermiddel	
25	Zich oriënteren in een ruimte	

**fysiek actief zijn**

26	Dragen van iets van meer dan 2 kilo	
27	Veranderen en controleren van lichaamshouding	
28	Fysiek werk verrichten	

**routinetaken voor voeding/hygiëne/huishouden**

29	Zich wassen	
30	Zich kleden	
31	Eten	
32	Drinken	
33	Bereiden van maaltijden	
34	Zorgdragen voor toiletgang	
35	Zorgdragen voor eigen gezondheid	
36	Huishouden doen	
37	Winkelen	
38	Alleen wonen	

**sociale contacten (familie, vrienden, breder sociaal netwerk)**

39	Onderhouden van intermenselijke relaties	
40	Werk verrichten buitenshuis	

**In welke mate heeft een gemiddelde patiënt de mogelijkheid tot ...**

**zich ontspannen, hobby's uitoefenen**

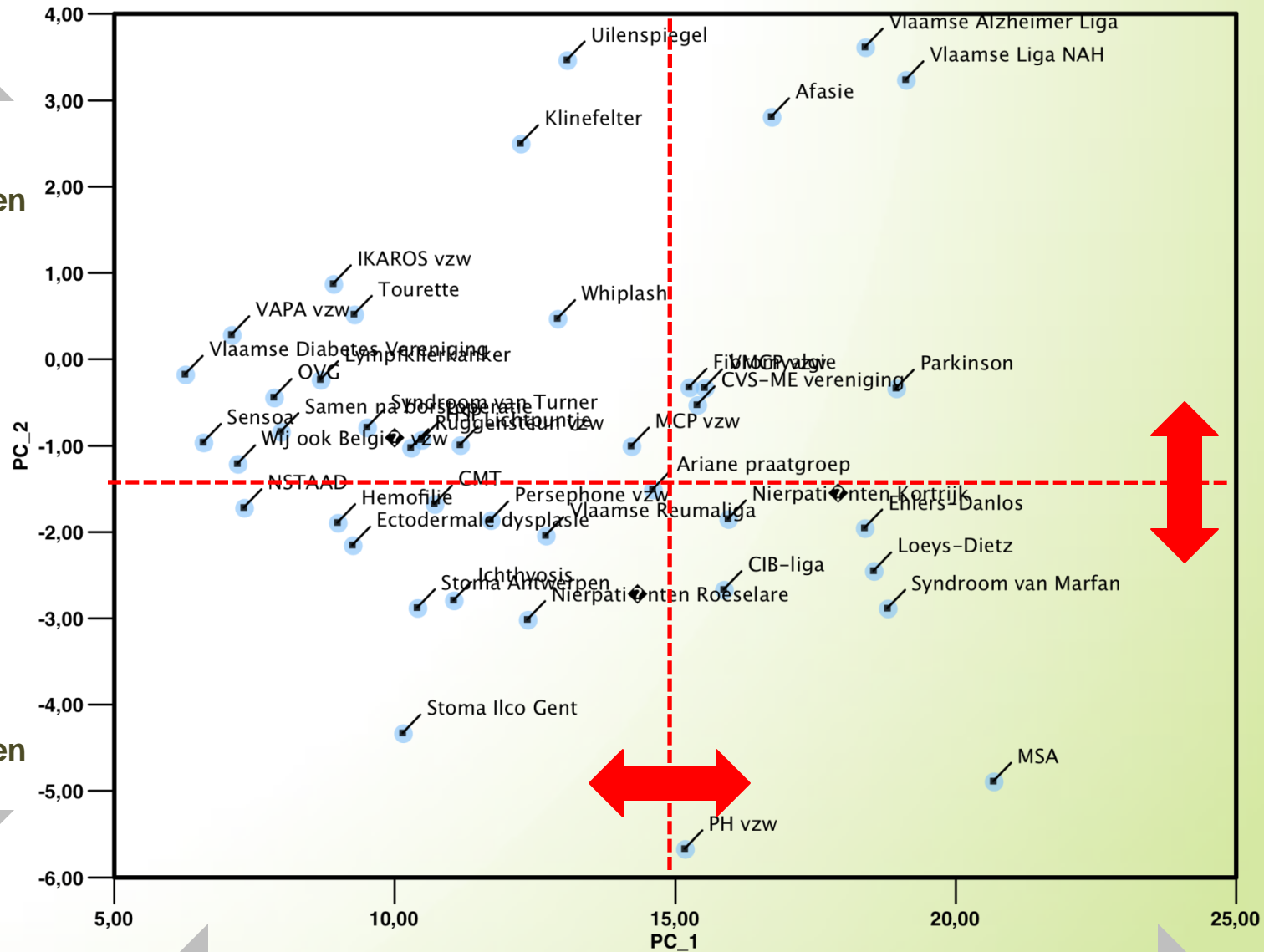
41	Zich ontspannen, hobby's uitoefenen	
----	-------------------------------------	--

**technologie gebruiken**

42	Fijnmotorische handelingen uitvoeren (oa. knopjes bedienen)	
43	Computer gebruiken	

Stoornis mentale  
functies/activiteiten

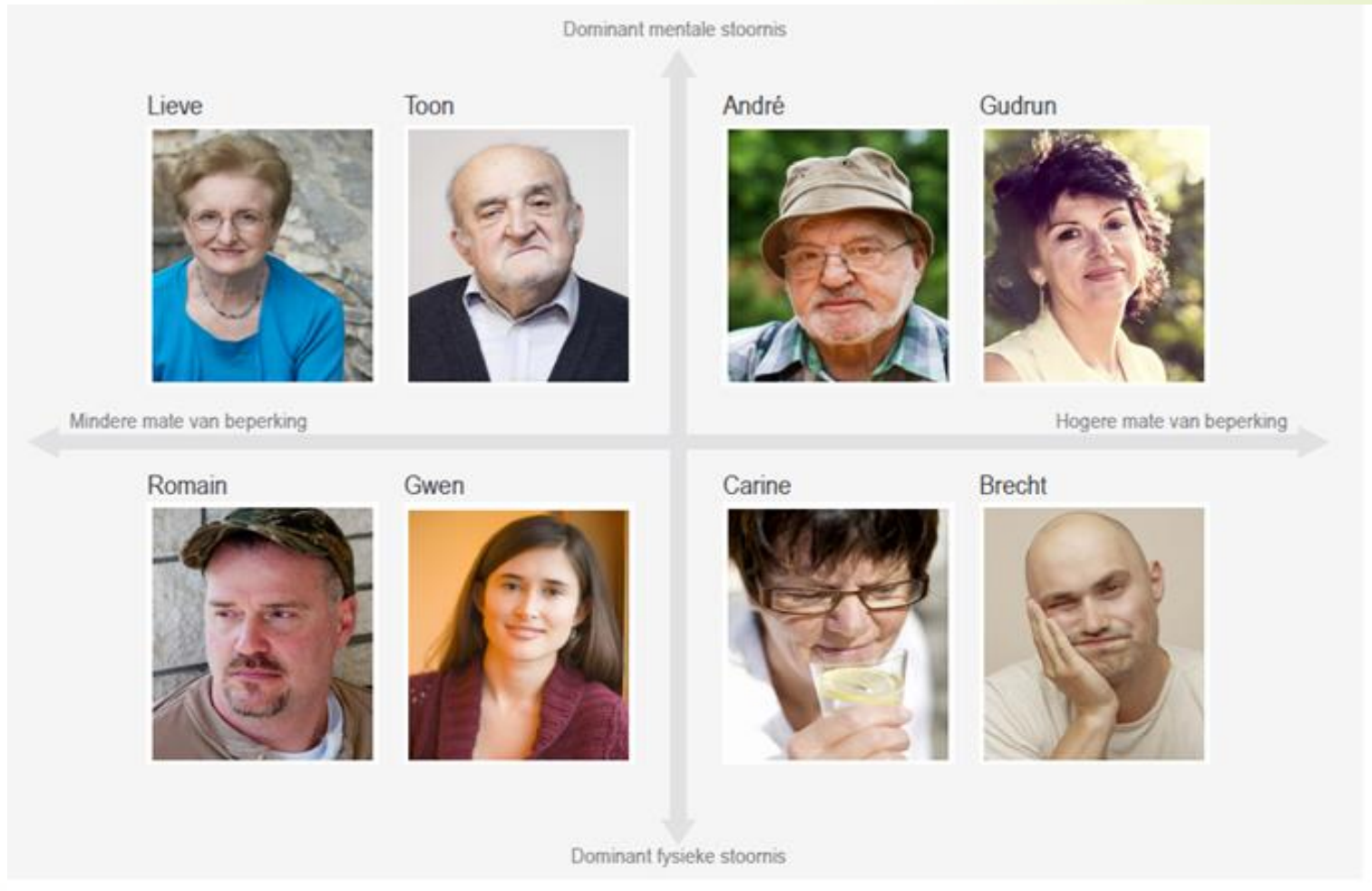
Stoornis fysieke  
functies/activiteiten



mindere mate  
van beperking

hogere mate  
van beperking

# Persona's





## 1. Dé patiënt bestaat niet

- Op basis van ICF model ‘indelen’
- ‘disease’ denken verlaten
- In elk kwadrant heeft de patiënt andere mogelijkheden en andere functies/disfuncties
- Ook personen met een handicap en ouderen vinden hier een plaats in

## 1. Dé patiënt bestaat niet

- Doelstellingen van de patiënt in kaart brengen
- Vb nog voor de kleinkinderen kunnen zorgen
- Vb nog zelf naar de winkel kunnen gaan
- Vb nog zelf een wandeling kunnen maken
- → Goal oriented care

## 1. Dé patiënt bestaat niet

- Artikel Jan De Maeseneer in Huisarts nu mei-juni 2012
- De multimorbiditeit neemt voortdurend toe: 50% van de mensen ouder dan 65 jaar heeft minstens drie chronische aandoeningen
  - 20% van de 65+ heeft er minstens vijf
- Meer dan de helft van de patiënten met COPD heeft minstens één comorbide aandoening.

## 2. Uitdagingen voor de toekomst: Chronische zorgmodellen

- Position paper van het Federaal Kenniscentrum voor Gezondheidszorg
- Oriëntatienota Interministeriële Conferentie 28 november 2013
- 30 maart 2015: IMC van de ministers van Volksgezondheid
- Gemeenschappelijke verklaring: geïntegreerde zorg voor chronisch zieken
- 29 juni 2015: plan van aanpak goedgekeurd op IMC
- 19 oktober 2015: IMC: plan geïntegreerde zorg chronische ziekte

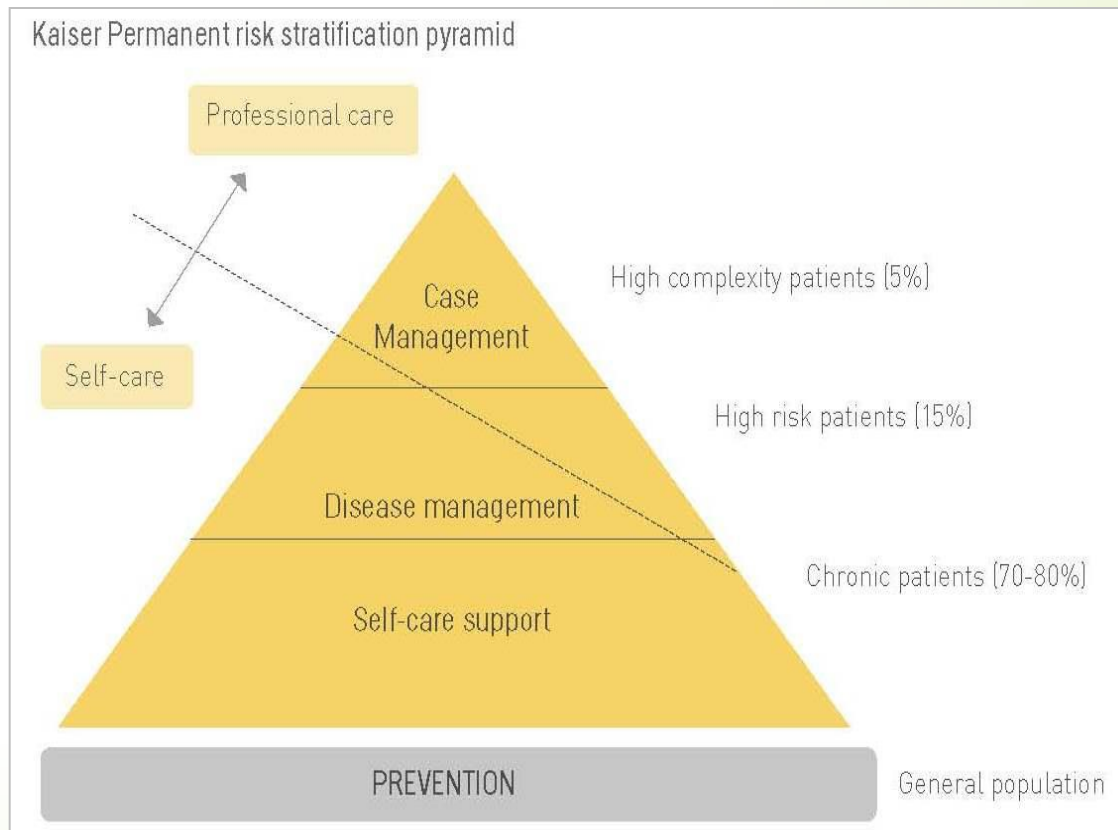
# Uitdagingen voor de toekomst: Chronische zorgmodellen

18 componenten:

- empowerment van de patiënt
- ondersteuning van mantelzorg
- case management
- preventie
- overleg en coördinatie
- intra- en transmurale zorgcontinuïteit
- ervaring van patiëntenorganisaties
- geïntegreerd patiëntendossier
- multidisciplinaire guidelines
- re-integratie
- ontwikkeling van een kwaliteitscultuur
- aanpassing van de financieringssystemen
- stratificatie van de risico's binnen de bevolking
- change management
- opleiding voor zorgprofessionals
- opleiding geïntegreerde zorg
- evaluatie van de performantie van het systeem
- beroepsattractiviteit

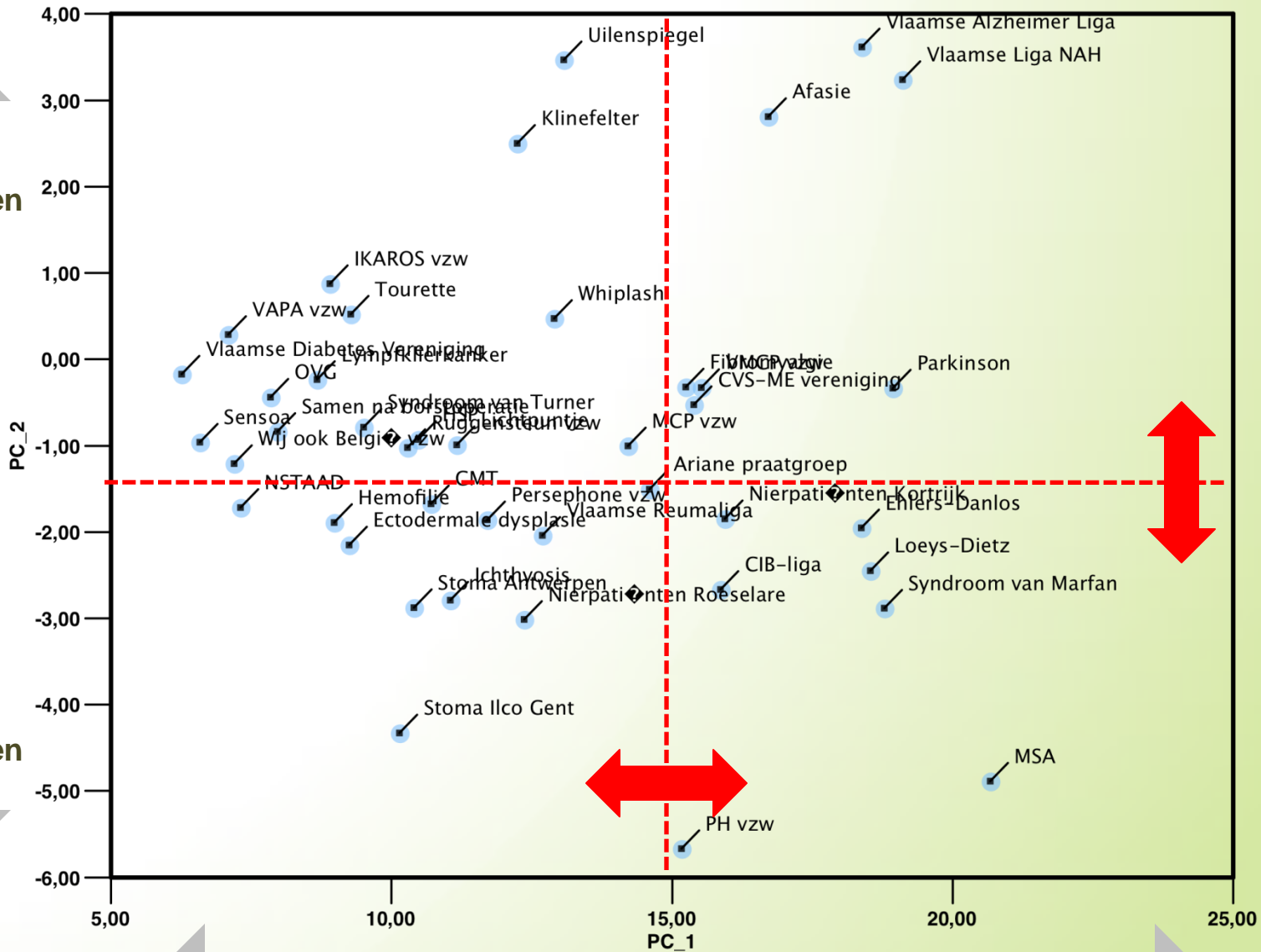
# Uitdagingen voor de toekomst: Chronische zorgmodellen

Risico-stratificatie van personen met chronische aandoening(en)



**Stoornis mentale  
 functies/activiteiten**

**Stoornis fysieke  
 functies/activiteiten**



**mindere mate  
 van beperking**

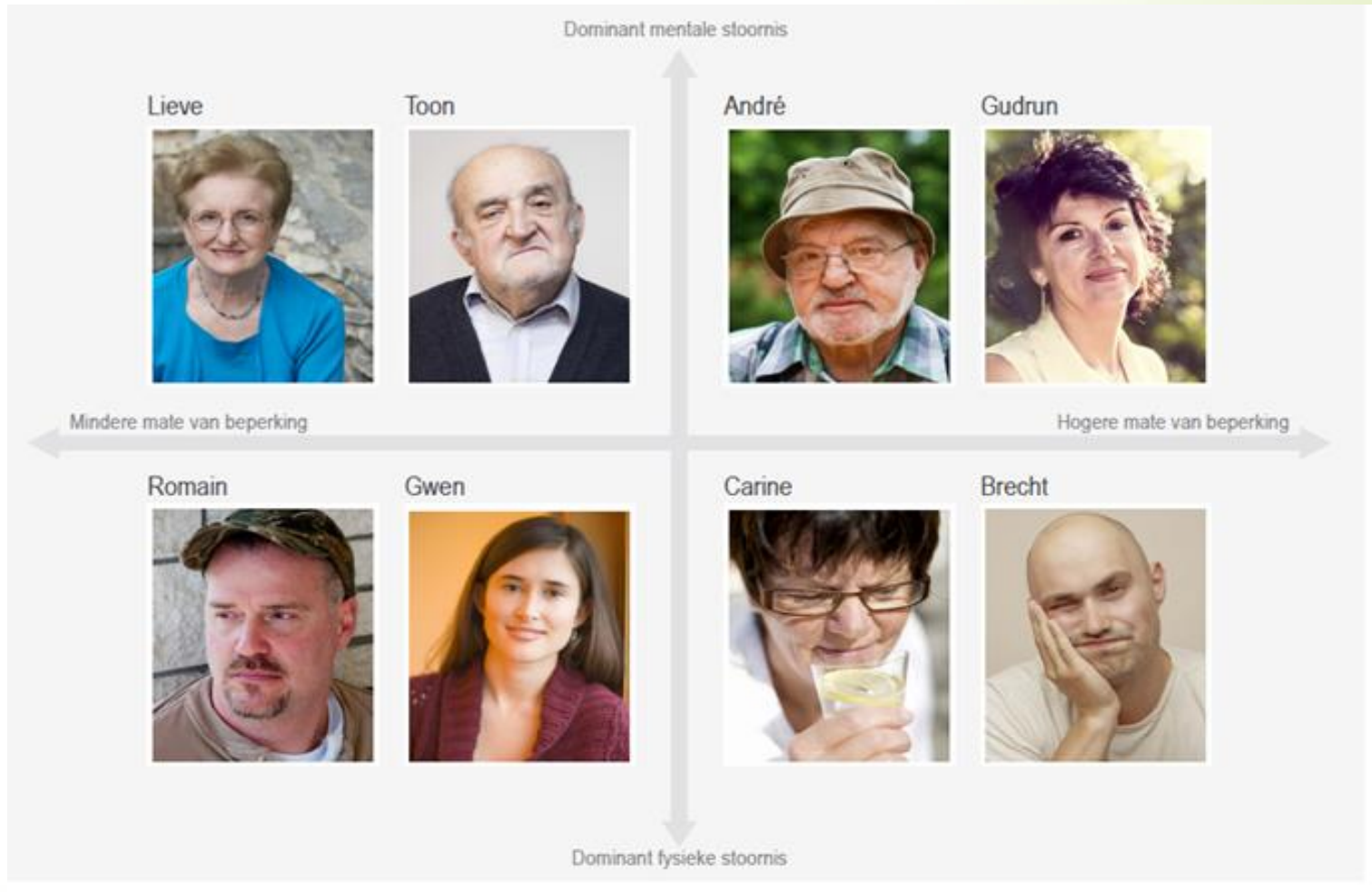
**hogere mate  
 van beperking**

## Randvoorwaarden integrale zorg

- Zorg wordt zwaarder naarmate:
  - Meerdere aandoeningen
  - Afwezigheid van mantelzorger
  - Gezondheidsvaardigheden afnemen
- e-toegang tot patiëntendossier + mogelijkheid tot aanvullen
- Overleg, afstemming en communicatie tussen zorgverleners



# Persona's





*“Vroeger zo lenig als  
een zweep, nu zo stijf  
als een plank.”*

Leeftijd: 66 jaar

Ziek sedert: Februari 1996

Diagnose: Ziekte van Parkinson, stadium 2 (uit 4 mogelijke stadia)

Gezinssituatie:

Weduwe, 1 dochter.

Woonsituatie:

Lieve woont alleen in een flat aan de Schelde.

Werk situatie:

Lieve werkte vroeger in een Amerikaanse multinational als directiesecretresse.

Op 52-jarige leeftijd moest ze gedwongen op pre-pensioen.

Lieve zal haar ziekte nooit aarvaarden. Al 17 jaar voert ze dagelijks een strijd, ook al weet ze dat ze er nooit meer van af geraakt. Om haar woede en verdriet uit te drukken, heeft ze er zelfs een gedicht over geschreven. Ze is ervan overtuigd dat haar ontslag de oorzaak is van haar ziekte. Vroeger was ze gelukkig, nu durft ze dit woord nog nauwelijks te gebruiken. Ze werkte als directiesecretaresse in een grote Amerikaanse multinational in Brussel. Haar leven was haar werk. Ze had een chauffeur, mocht de wereld rondreizen en genoot van haar leven. Tot de dag waarop haar job door herstructureringen overbodig werd. Op 52-jarige leeftijd viel haar leven in duigen. Het heeft maanden geduurd voor ze zonder huilen over haar ontslag kon spreken. Zes maanden later merkte ze op een dag dat haar hand begon te trillen. Zonder reden. Korte tijd later kwam de diagnose.

De eerste jaren waren voor Lieve zeer zwaar. Het was een lange periode van vallen en opstaan. Het vinden van de juiste medicatie was voor Lieve een echte hel. Het was een periode waarin ze vaak dacht aan opgeven. Gelukkig kan ze op zulke momenten terecht bij haar dochter die haar helpt alles te relativeren en haar weer moed kan inspreken.

Lieve is vooral op vlak van mobiliteit zeer beperkt. Voor haar is geen enkele beweging meer vanzelfsprekend. Dagelijks heeft ze last van oncontroleerbare bewegingen. Er zijn dagen waarop ze moeilijk kan stappen. “Ik ben al blij als ik eens een kilometer alleen kan stappen. Gelukkig kan ik nog met de auto rijden. Maar ook dat lukt niet elke dag. Ik beslis zelf of ik in staat ben om te rijden of niet. Als mijn lichaam niet mee wil, moet ik thuis blijven.” De onvoorspelbaarheid van haar ziekte zorgt ervoor dat ze weinig kan plannen. Vroeger werkte ze nog voor de nationale patiëntenvereniging, maar ook dat heeft ze moeten opgeven, omdat ze het niet meer aankon door haar verslechterde gezondheid.

“Ik ben zo jaloers op elke gezonde mens. Ik leef nu al 17 jaar met de ziekte, maar elke dag is het vechten en elke dag hoop ik op dat wonderpilletje dat de ziekte kan genezen of toch op z'n minst kan stabiliseren.”

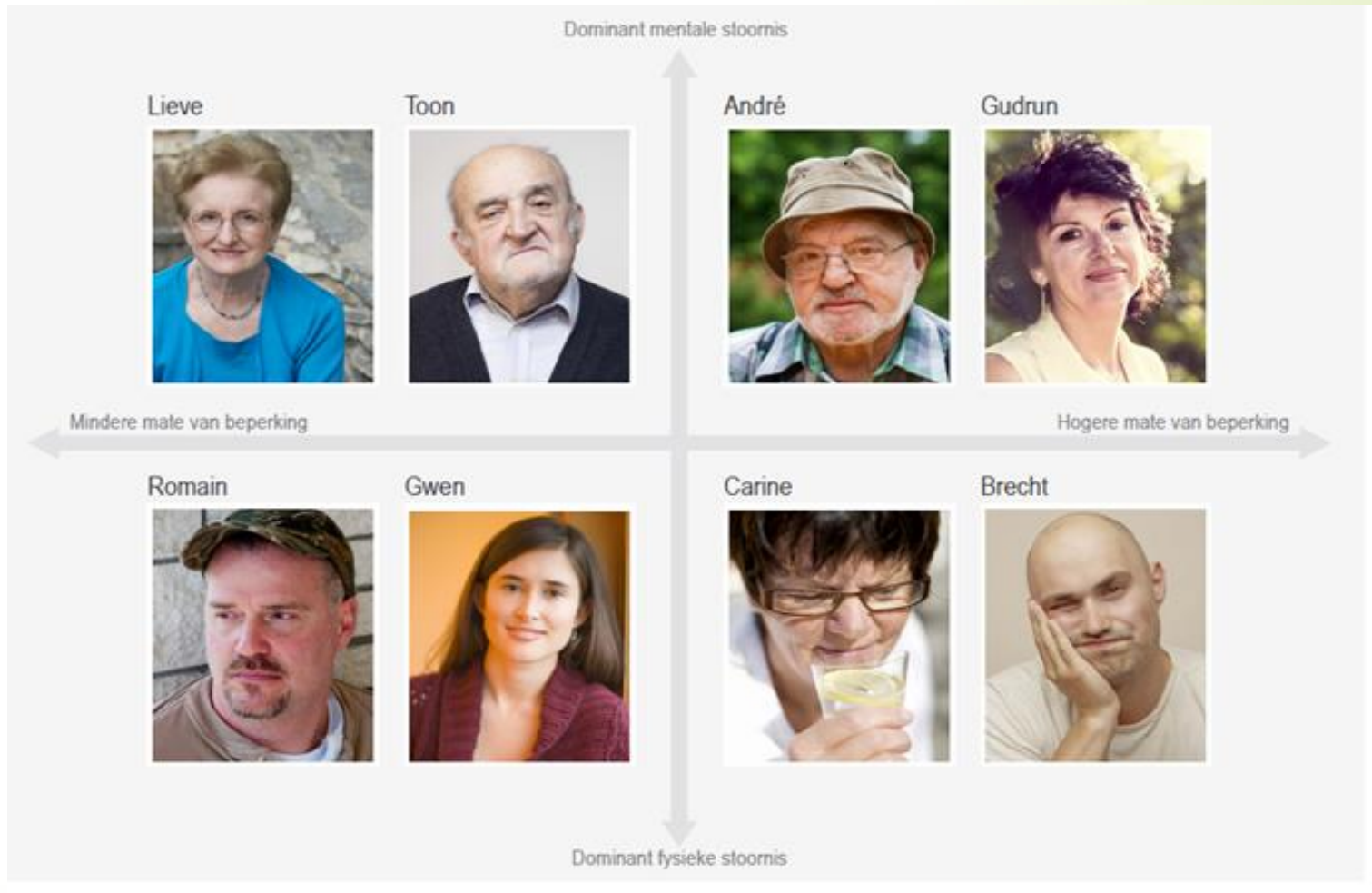
Omschrijving:

Plichtsgetrouw, behulpzaam, vriendelijk, spraakzaam, tolerant.

Hobby's:

Lezen, koken, vrienden ontvangen. Vroeger vooral wandelen, dansen en reizen.

# Persona's





*"Mijn 50 uren werkweek werd op slag herleid tot niets."*

Leeftijd: 33 jaar

Ziek sedert: 2009

Diagnose: Pulmonale Hypertensie, gevorderd stadium

Gezinssituatie:

Samenwonend met haar partner Eric. 1 Hond en 2 katten.

Woonsituatie:

Rijhuis met een kleine tuin. Ze woont er samen met Eric. Het huis hebben ze 3 jaar geleden gekocht en knappen ze geleidelijk aan op.

Werk situatie:

Gwen is vennoot in een bedrijf gespecialiseerd in restauratie van beelden en monumenten. Door haar statuut als zelfstandige kan ze gelukkig van thuis uit werken. Ze werkt volgens een speciale regeling en dit maximum 20 uur per week.

Tot voor enkele jaren was Gwen een ambitieuze workaholic. Haar werk betekende alles voor haar. Voor hobby's had ze geen tijd. Ze was zichzelf zo sterk aan het uitputten, dat ze op een dag met spoed naar het ziekenhuis moest. Haar hart had het bijna begeeft. Op die dag is haar leven compleet veranderd. De gehaastheid moest ze inruilen voor rust.

De eerste 3 maanden na haar diagnose mocht ze niets meer doen, omdat haar hart moest herstellen. Tot op vandaag volgt ze nog steeds hartrevalidatie. "Het is een sterke slag als je op 29-jarige leeftijd hoort dat je hart het bijna begeeft."

Fulltime werken lukt niet meer, ze werkt nog maximum 2 uur per dag aan de computer. Haar concentratievermogen is sterk verminderd en fysieke arbeid is helemaal uitgesloten. Gelukkig hadden haar collega's en medevennoten begrip voor haar situatie en heeft ze zich in haar job kunnen heroriënteren.

Ook van haar partner Eric krijgt ze veel steun. Soms heeft ze het er moeilijk mee dat zoveel taken op zijn schouders terecht komen. Bij de verbouwingen die ze gepland hadden zelf te doen, kan ze nu enkel nog toekijken. Dat vindt ze soms zeer frustrerend. De muren schilderen en de tuin aanleggen, daarbij zou ze zeer graag helpen, maar haar lichaam laat het niet toe.

Op fysiek vlak is ze sterk beperkt. Het bad in en uit stappen vergt bijvoorbeeld veel energie. Na het douchen trekt ze haar badjas aan en zet ze zich neer tot ze droog is. Zo hoeft ze zich niet af te drogen en spaart ze kostbare kracht.

Door haar zwakke hart en longen, is een korte wandeling van 200m al bijna onmogelijk. Voor langere afstanden gebruikt ze de rolstoel, maar dan wordt ze altijd geduwd.

Het openbaar vervoer nemen, is quasi onmogelijk, waardoor ze voor haar verplaatsingen sterk afhankelijk is van Eric. Op ouders en familie kan ze minder rekenen, omdat zij te veraf wonen.

Gwen vult haar dagen nu vooral met rust, een beetje werk, haken en lichte huishoudelijke taken. In vergelijking met vroeger, heeft ze nu een zee van tijd voor zichzelf.

Wat ze zeer jammer vindt, is dat er zo weinig zonlicht is in haar huis. Toen ze het huis kochten, had ze natuurlijk nooit gedacht dat ze er elke dag in opgesloten zou zitten. Zo voelt het soms, vooral in de winter, als het te koud is om buiten in de tuin te zitten. Dan ziet ze ook de burens minder en kan het wel eenzaam zijn.

Toch blijft Gwen positief. Ze hoopt dat ze in de toekomst weer met de auto zal mogen rijden en als haar hartrevalidatie achter de rug is, zit die kans er zeker weer in.

Omschrijving:

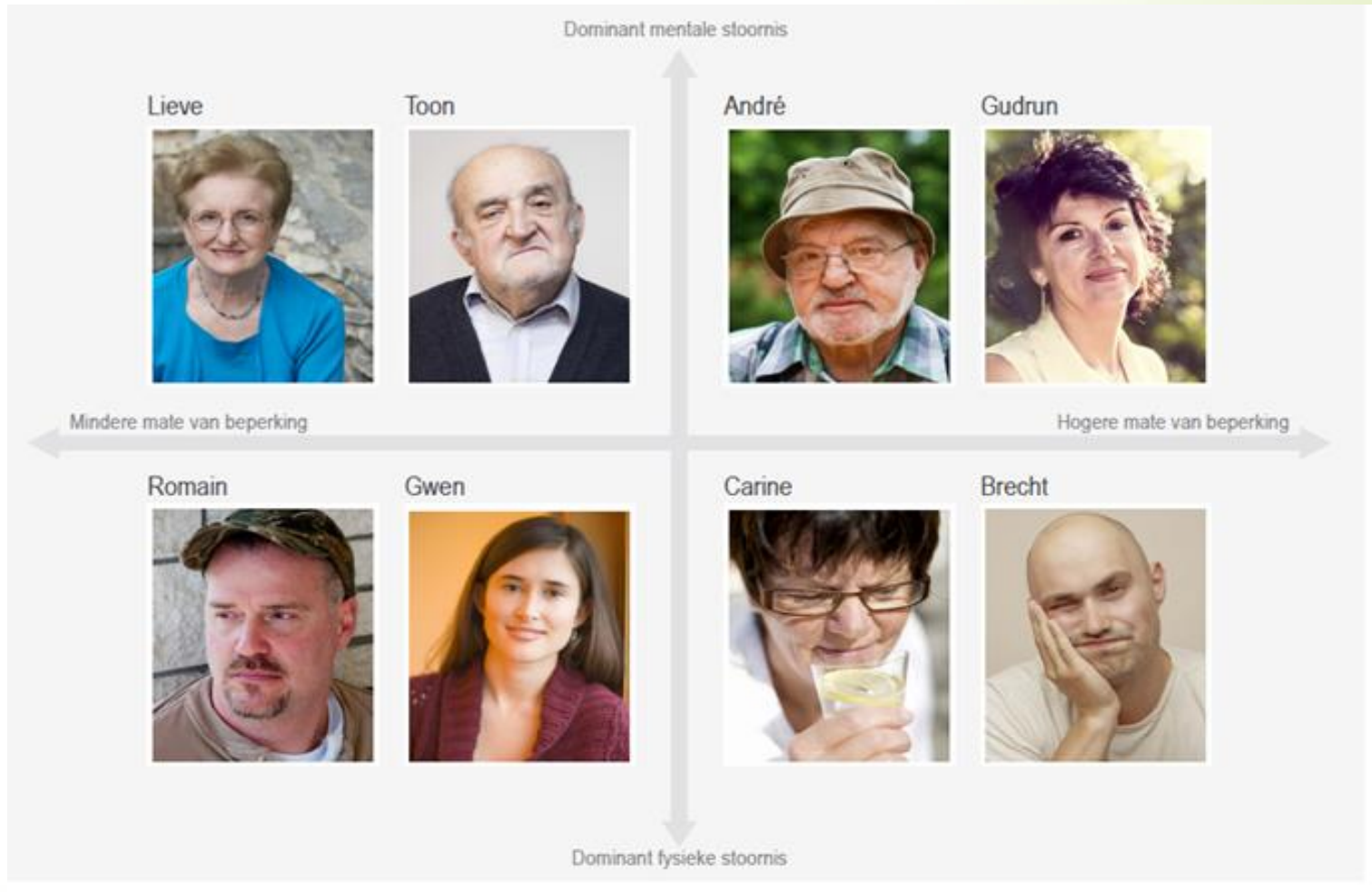
Onafhankelijk van geest, kritisch, gedisciplineerd, perfectionistisch, flexibel.

Hobby's:

Haken, op de computer bezig zijn (websites bouwen, facebook, apps,...).



# Persona's





*“Als ik volledig gezond zou zijn, zou ik vooral weer sporten en reizen.”*

Leeftijd: 52 jaar

Ziek sedert: november 2002

Diagnose: Ziekte van Parkinson, stadium 3 (uit 4 mogelijke stadia)

Gezinsituatie:

Gehuwd met Steven en 3 volwassen kinderen (Marleen 24j, Sofie 26j, Bert 21j).

Woonsituatie:

Rijhuis met grote tuin. Woont samen met haar man en zoon, de dochters zijn het huis uit.

Werksituatie:

Administratief bediende in een revalidatiecentrum.

Gestopt met werken sinds 2010 wegens de ziekte.

Gudrun is over het algemeen gelukkig en positief, ook al vindt ze haar dagen meestal saai. Begrijpelijk, als je ziet op hoeveel vlakken ze door haar ziekte belemmerd wordt.

Omdat ze nooit op voorhand weet hoe ze er de volgende dag aan toe zal zijn, kan ze moeilijk zaken plannen. Ze geniet van de goede momenten en probeert dan ook zo veel mogelijk te doen. Het kan namelijk gebeuren dat ze plots verstijft. Dan lukt niets meer. Zulke momenten zijn niet te voorspellen en komen soms zeer ongelegen. Bijvoorbeeld als ze moet betalen aan de kassa van de supermarkt of als ze net in de saus aan het roeren is. Dit vindt ze zeer vervelend.

In het huishouden kan ze steeds minder taken volledig zelfstandig uitvoeren. Koken zorgt voor stress, omdat haar eten kan aanbranden als ze niet alert genoeg is. Haar concentratievermogen is de laatste tijd sterk verminderd. Daarom heeft ze 3 jaar geleden ook haar job in het revalidatiecentrum met grote spijt volledig moeten opgeven. Ze merkte dat ze steeds meer fouten maakte.

Om toch bezig te blijven heeft ze zich aangesloten bij de vrouwenbeweging Femma, waarvan ze niet enkel lid is, maar ook meewerkt in het bestuur.

Ze is er verantwoordelijk voor het maken van de uitnodigingen voor de activiteiten.

Dit doet ze zeer graag, maar ze merkt dat ze ook deze taak binnenkort aan iemand anders zal moeten overlaten.

Vroeger was Gudrun zeer actief en sportief. Volleybal, badminton, vreemde dansen, zwemmen... Ze was altijd in beweging. Wat vroeger voor haar zo evident was, is het nu helemaal niet meer. Soms loopt ze als een robot. Dan merkt ze dat mensen haar raar aankijken en schaamt ze zich. De vlotheid en spontaniteit die vroeger zo vanzelfsprekend waren, mist ze nu het hardst. Op fysiek vlak is ze bang van achteruitgang. Het ergste zou zijn om in een rolstoel te belanden. Haar mobiliteit is sterk beperkt en haar actieradius is klein.

Niet enkel voor Gudrun, maar ook voor haar familie zijn de laatste jaren niet eenvoudig geweest. Haar man wilde niets over de ziekte horen. Als het boekje van de liga toekwam met de post, verstopte hij dit onmiddellijk onder de krant, om er toch maar niet over te hoeven spreken. Het heeft 10 jaar geduurd, voordat hij zijn vrienden en collega's durfde vertellen over Gudruns ziekte. Haar kinderen proberen het te verwerken door er op een luchtige manier over te spreken. "Liever zo, dan dat ze er helemaal over zwijgen."

Omschrijving:

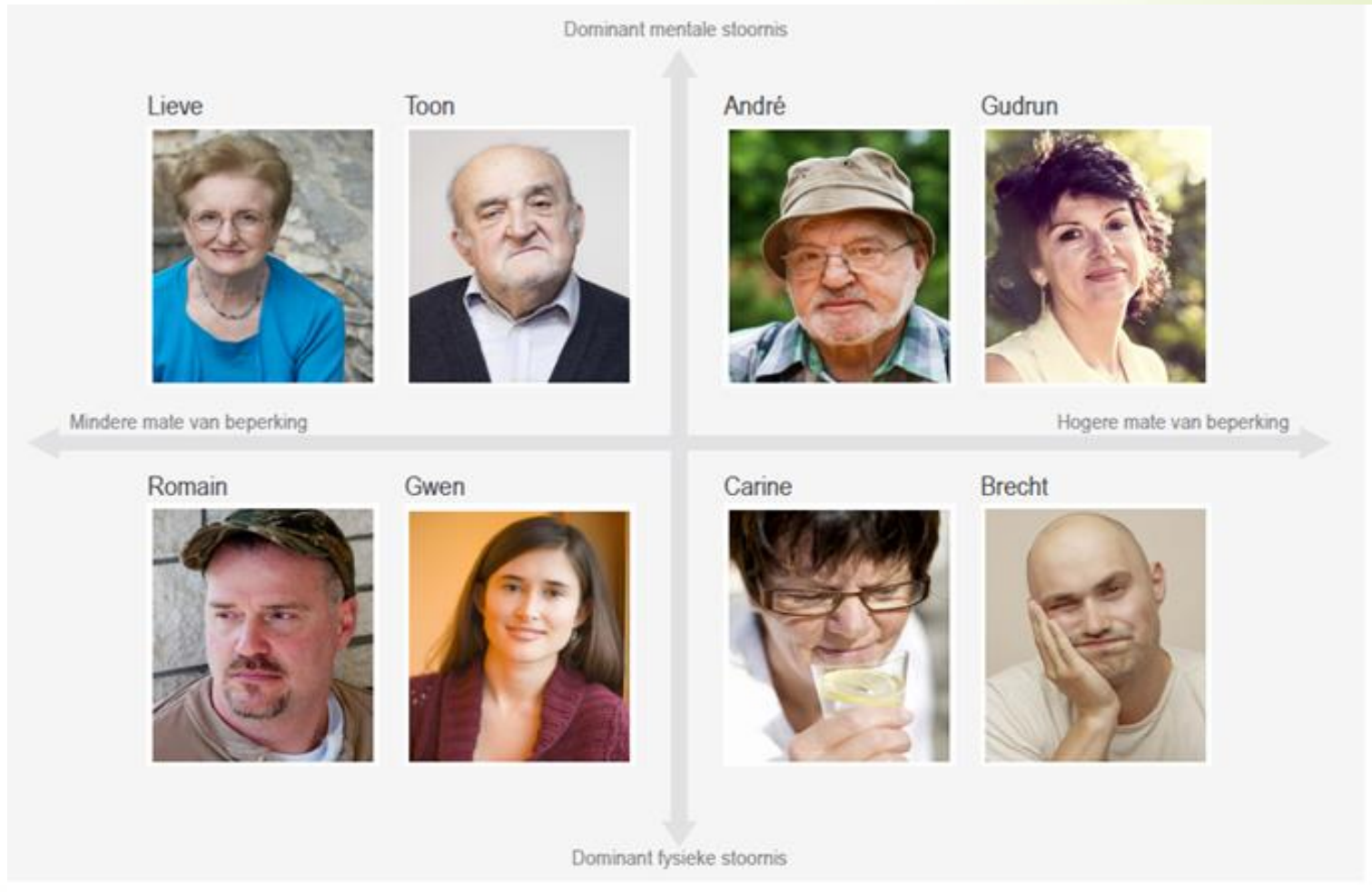
Behulpzaam, doorzetter, positief denken met soms een dipje

Hobby's:

Wandelen, fietsen, zwemmen, actieve wandelvakanties in de bergen, breien.

Jammer genoeg kan ze deze hobby's nog maar in beperkte mate beoefenen, door haar steeds sterker wordende fysieke beperkingen.

# Persona's





*"Je hebt 58 spieren minder nodig om te lachen dan om boos te kijken."*

Leeftijd: 30 jaar  
Ziek sedert: 2004  
Diagnose: Myotone dystrofie van Steinert

Gezinsituatie:  
Alleenstaand. Woont nog thuis bij zijn ouders.

Woonsituatie:  
Open bouwning met tuin. Landelijk gelegen.

Werksituatie:  
Brecht werkt halftijds bij het OCMW. Zijn werk is aangepast aan zijn invaliditeit.

Al tijdens zijn kindertijd viel het op dat Brecht minder kracht had dan de anderen en dat hij vaak greep naar speelgoed voor kinderen van jongere leeftijd. Op school had hij het moeilijk om de lessen te volgen, maar hij hield vol. Dit vooral door de steun van zijn ouders. Omdat hij heel erg houdt van paarden, koos hij ervoor om in het middelbaar een richting te volgen waarbij paardenverzorging centraal stond. Deze richting bleek echter te zwaar voor hem en na 2 jaar moest hij overstappen naar een fysiek iets lichtere tuinbouwrichting. Niet met volle zin, maar hij had weinig andere keuze. Met veel vallen en opstaan behaalde hij uiteindelijk zijn diploma. Daarna volgde zijn eerste job, maar daar werd hij al gauw met zijn neus op de feiten gedrukt. Hij had niet genoeg kracht voor deze job. Na één maand werd hij ontslagen wegens medische redenen. Dat was het moment waarop zijn moeder besliste om een check-up te laten doen in het ziekenhuis. De dag van de diagnose herinnert ze zich nog alsof het gisteren was. De diagnose verklaarde alle problemen en moeilijkheden die ze tot dan ervaren hadden. En dat na 22 jaar! Tot op vandaag vraagt ze zich af hoe het zo lang heeft kunnen duren voor de diagnose er was.

Voor Brecht zelf heeft de diagnose weinig aan zijn leven veranderd. "Het leven is zoals het is. Je moet het positief zien." Ook toen hij een pacemaker moest laten plaatsen of toen hij per ongeluk twee van zijn vingers verloor door het sleutelen aan een grasmaaier, was hij niet geschokt. Voor hem is het allemaal niet zo erg. Hij kan de ernst van vele zaken moeilijk inschatten. Daardoor ziet hij het leven ook zo positief. Het is vooral zijn moeder die het met de situatie moeilijk heeft. Kort na Brechts diagnose werd namelijk ook duidelijk dat haar andere zoon en haar man dezelfde aandoening hebben. Al is het bij hen een mildere variante.

Sinds kort heeft Brecht een job bij het OCMW waar hij de tuin mag verzorgen. Doordat hij meer rust nodig heeft dan een gezonde 30-jarige, werkt hij enkel in de voormiddag. Twee keer per week gaat hij in de namiddag naar de logopedie en de kine. Dit zijn momenten waar hij steeds naar uitkijkt. Het absolute hoogtepunt van het jaar is voor Brecht 'Rock Zottegem'. Andere festivals zou hij ook wel willen bezoeken, maar door zijn beperkte mobiliteit, kan hij er niet geraken. Zelf mag hij niet met de auto of motor rijden. Dat vindt hij heel jammer, want motorrijden is zijn grootste passie. Gelukkig kan hij af en toe eens met vrienden meerijden.

Nu woont Brecht nog thuis bij zijn ouders, maar dat zal binnenkort veranderen. Zijn moeder wil dat hij de kans krijgt om zelfstandig te wonen en zijn eigen leven te leiden. Al weet ze dat dit zonder extra hulp niet zal lukken.

Omschrijving:  
Spontaan, bazig, voorzichtig, lichtgeraakt, volgzzaam.

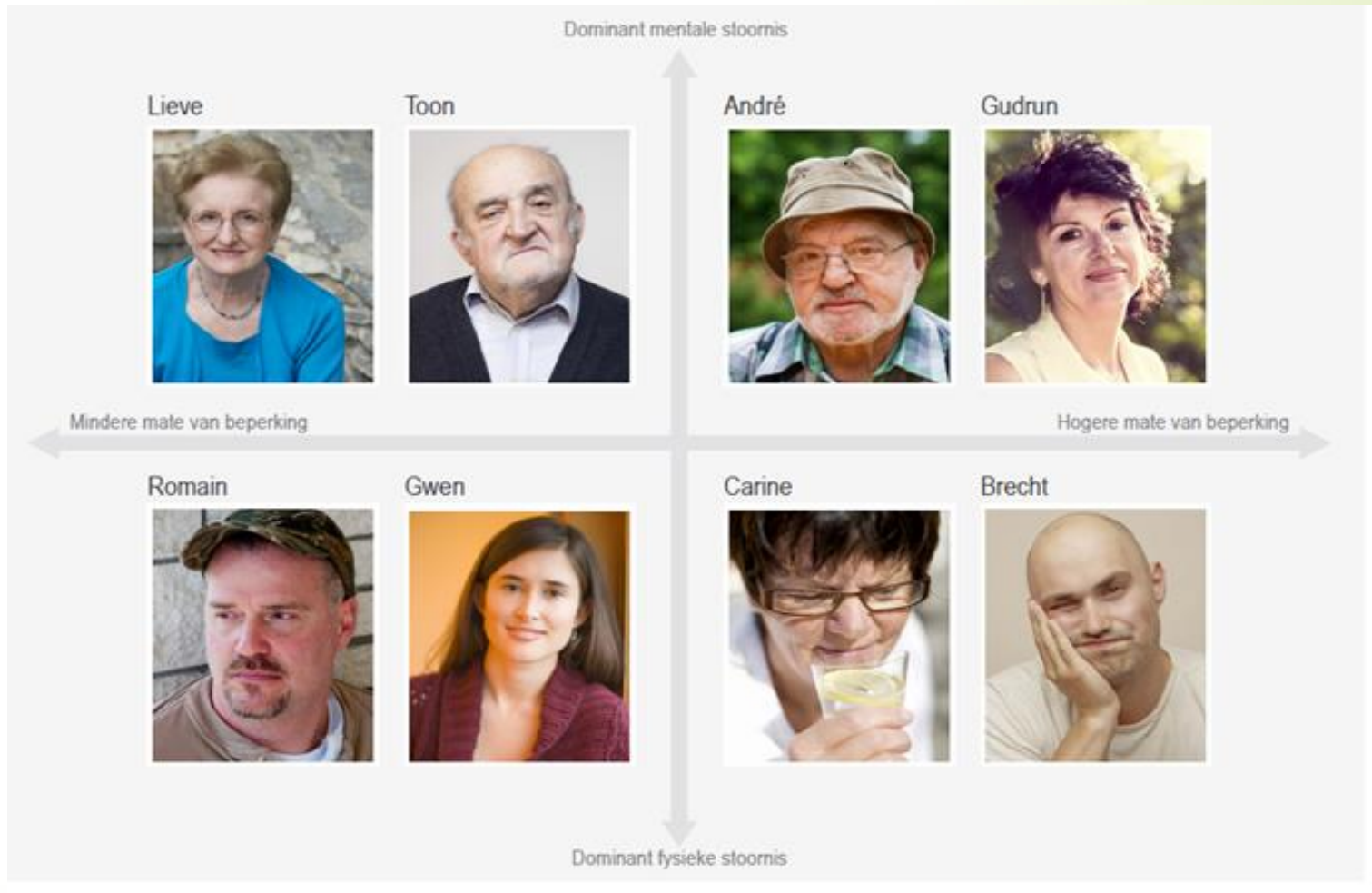
Hobby's:  
Muziek beluisteren, motorrijden, paard verzorgen, festivals.



## Doelstellingen v/d patiënt en medicatie

- Afhankelijk van de doelstellingen van de patiënt medicatie inzetten
- Maximaal aantal medicaties inzetten
- Maximaal aantal soorten innames van medicatie voorschrijven
- Nevenwerkingen en risico's telkens bespreken met patiënt in functie van doelstellingen van de patiënt → therapietrouw verhogen

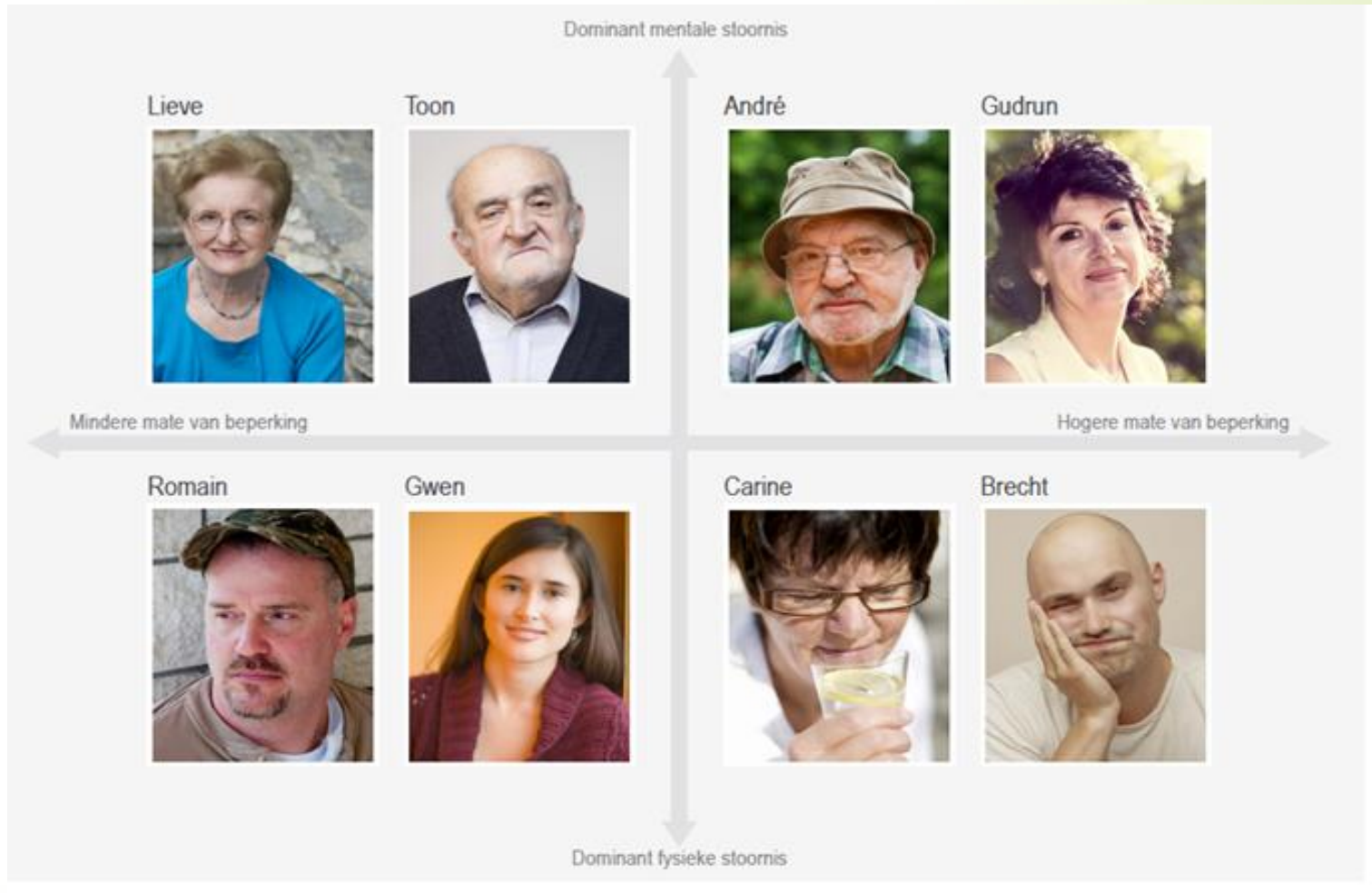
# Persona's



## Patiëntveiligheid

- Continuïteit in de zorg → integrale zorg
- Van woonzorg naar ziekenhuis naar woonzorg
- Thuis - ziekenhuis - thuis
- → belang van gegevensdeling
- Probleem van originele geneesmiddelen en generieke: dubbelmedicatie
- Weinig afstemming tussen de 'lijnen' of sectoren

# Persona's

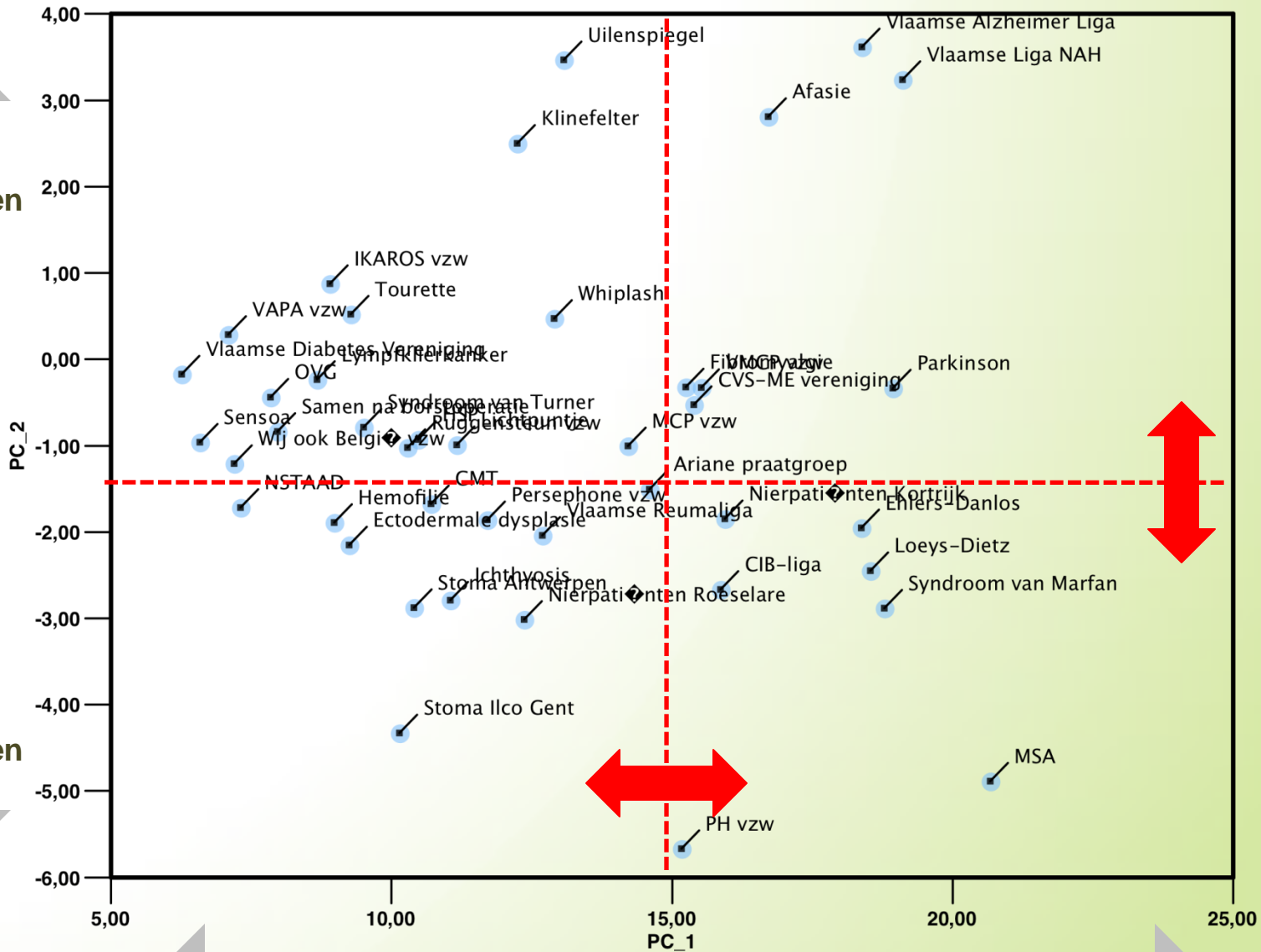


## Patiëntenvoorlichting - patiënt empoweren

- Afhankelijk van fysieke of mentale/cognitieve beperkingen
- → andere aanpak
- Aan patiënt zelf of aan mantelzorger
- Bij patiënt die zelf nog regie heeft
- Ondersteuning bij patiënt bij mentale/cognitieve disfuncties

**Stoornis mentale  
 functies/activiteiten**

**Stoornis fysieke  
 functies/activiteiten**



**mindere mate  
 van beperking**

**hogere mate  
 van beperking**

## Belang van patiëntenverenigingen en medicatie

- Mensen verbeteren hun copinggedrag
- Therapietrouw verhoogt
- Ze voelen zich gesteund door lotgenoten
- Zin in het leven
- Patiënten herkennen vlugger symptomen
- Stappen vlugger in een vroeg stadium naar een arts

## Belang van personal health record en medicatie

- Patiënt zelf inzage in dossier → regie
- Patiënt bewaakt hierdoor zijn eigen patiëntveiligheid vb gewicht en pijnmedicatie
- Patiënt geeft zelf eigen metingen door vb telemonitoring
- Patiënt of mantelzorger geeft zelf info door over 24/7 zorg thuis
- Belang van gegevensdeling tussen disciplines, sectoren en 1<sup>e</sup> lijn en 2<sup>de</sup> lijn



## Om mee te nemen:

1. Dé oudere patiënt bestaat niet
2. Polymedicatie moet onderdeel zijn van integrale zorg
3. Dé oudere patiënt is meer dan medicatie alleen
4. Patiëntenverenigingen zijn terug te vinden op [www.zelfhulp.be](http://www.zelfhulp.be)

## Meer informatie

**Vlaams Patiëntenplatform vzw**

Groenveldstraat 15

3001 Heverlee

Tel: 016 23 05 26

Fax: 016 23 24 46

[www.vlaamspatientenplatform.be](http://www.vlaamspatientenplatform.be)

[info@vlaamspatientenplatform.be](mailto:info@vlaamspatientenplatform.be)