**ABC-NL:**

**Vertrouwen om niet te vallen of evenwicht te verliezen:**

* door het huis lopen: %
* Trap op- en aflopen: %
* Vooroverbuigen om iets te pakken: %
* Reiken op ooghoogte: %
* Op de tenen staan en reiken naar iets boven het hoofd: %
* Op een stoel staan en reiken: %
* De vloer vegen: %
* Buitenshuis naar een op de oprit geparkeerde auto lopen: %
* In en uit de auto stappen: %
* Over een parkeerterrein naar een winkelcentrum lopen: %
* Een helling op- en aflopen: %
* In een druk winkelcentrum lopen waar allerlei mensen u snel passeren: %
* In een winkelcentrum lopen waar mensen tegen u aanlopen: %
* De roltrap op- en afstappen met handen aan de leuning: %
* De roltrap op- en afstappen met iets in de handen, waardoor u de leuning niet vast kunt houden: %
* Op een stoep lopen waar sneeuw of ijs opligt: %

Algemeen:

Tijd na laatste medicatietoediening: uur

Gebruikte medicatiedosis: gr

ON- of OFF-fase, indien van toepassing

**EFIP score:**

Bevindingen: Hoewel deze methode in principe niet bedoeld is om te classificeren wordt een afkappunt van 0,2 genoemd (score >0,2=kwetsbaar)

**Mini-Bestest: Balance Evaluatie Systeem Test:**

* Anticiperen: subscore /6
* Houdingscontrole: subscore /6
* Sensorische oriëntatie: subscore /6
* Balans tijdens lopen: subscore /10
* Totaal 4/28

Conclusie:

Anticiperen:

Houdingscontrole:

Sensorische oriëntatie:

Balans tijdens lopen:

**Functionele spierkracht:**

TCST: 12,8 sec

Normwaarde ZvP: Verhoogd valrisico: >16 sec

Conclusie:

**Uithoudingsvermogen:**

SteepRamptest:

6MWT:

\* Beoordeling VO2 max: Voor zelfstandig functioneren van ouderen moet VO2-max minimaal 12-14 ml/kg/min zijn.

Conclusie:

**Balans en transfers:**

Berg Balance Scale:

Normwaarde:

Verhoogd valrisico: <47; Minimaal detecteerbare verandering: 3 punten (5% van uitgangsscore)

Conclusie:

**Transfers:**

TUGT: sec

Normwaarde:

Verhoogd valrisico: >8,5 sec; minimaal detecteerbare verandering: 3,5 s (30% van uitgangsscore) tot en met 11 s (73% van uitgangsscore)

Conclusie:

**Loopsnelheid:**

10MLT:

Comfortabele snelheid = m/s

Hoog looptempo = m/s

Normwaarde:

Verhoogd valrisico bij comfortabele snelheid: < 1,1 m/s minimaal detecteerbare verandering: 0,18 m/s (16% van uitgangsscore) voor comfortabel looptempo en 0,25m/s (17% van uitgangsscore) voor hoog tempo

Conclusie:

**Valrisico:**

3-Steps Falls Prediction Model:

Score:

Normwaarde:

Totaalscore:

Kans op valincident in de komende zes maanden:

0: Klein (17%)

2 t/m 6: Matig (51%)

8 t/m 11: Groot (85%)

De gevonden valkans geeft een indicatie van waar de persoon met ZvP baat bij heeft

* Klein: deelname aan een algemeen beweegprogramma in groepsverband
* Matig: gepersonaliseerde fysiotherapeutische training
* Groot: interdisciplinaire beoordeling

**Behandeldoelen**

Hoehn and Yahr 1:

* Ondersteunen zelf-management
* Preventie van inactiviteit
* Preventie bewegingsangst of valangst
* Verbeteren fysieke capaciteit
* Verminderen pijn
* Stel activiteitenbeperkingen uit (Motorisch leren tot H&Y3)

Hoehn & Yahr 2 tot 4:

Toegevoegde doelen:

* behoud of verminder beperkingen in transfers, balans, manuele activiteiten en lopen

Hoehn & Yahr 5:

Toegevoegde doelen:

* behoud van vitale functies
* preventie van drukplekken
* preventie van contracturen
* ondersteunen (mantel)zorg

**Fysiotherapeutische middelen:**

**Educatie:**

* Beperkingen en risico’s PD: fysieke activiteiten, coregebieden, kennis en belang FT

**Oefeningen:**

* Fysieke activiteit, functionele mobiliteit, functionele taakoefeningen, grote amplitudo’s, on state, progressief; overweeg conventionele FT, loopbandtraining, Tai Chi, Dans

**Praktijk:**

* Bekende en nieuwe motorische vaardigheden; context-specifiek; veel herhalingen; progressieve complexiteit; dubbeltaken; cues en positieve feedback; on to off fasetraining

**Strategietraining:**

* Externe, betekenisvolle cues; aandacht; strategieën voor complex motorische taken; compensatie- en aanpassingsstrategieën; optimaliseren PWP’s eigen trucs; on to off stadium: intact mentaal functioneren is noodzakelijk