

## Patiëntinformatie Cardiovasculair Risicomanagement

Hart- en vaatziekten zijn de belangrijkste oorzaak van sterfte in Nederland en in de westerse wereld. Cardiovasculair risicomanagement (CVRM) is het opsporen en behandelen van risicofactoren voor het krijgen van hart- en vaatziekten. Hierbij kunt u denken aan het behandelen van hoge bloeddruk of een verhoogd cholesterol, maar ook aan het geven van adviezen over gezonde voedingen en voldoende bewegen. Hiermee kan het risico op hart- en vaatziekten aanzienlijk verminderd worden. De belangrijkste risicofactoren voor het krijgen van hart- en vaatziekten zijn:

- Roken
- Hoge bloeddruk
- Verhoogde bloedsuiker
- Hoog cholesterolgehalte
- Gevorderde leeftijd
- Geslacht
- Verminderde nierfunctie
- Het voorkomen van hart- en vaatziekten in de familie
- Ongezonde voedingsgewoonten
- Overmatig alcoholgebruik
- Lichamelijke inactiviteit
- Hoge Body Mass Index
- Hoge middelomtrek
- Psychosociale factoren/stress

## Taakverdeling bij behandeling van verhoogd risico op hart- en vaatziekten

### Huisarts en praktijkondersteuner

In het VRM zorgprogramma berekent de praktijkondersteuner aan de hand van bloeddruk, cholesterol, wel of niet roken, geslacht en leeftijd wat uw risico is op het krijgen of verergeren van hart- en vaatziekten. Bij een verhoogd risico beslist u als patiënt samen met de huisarts of praktijkondersteuner met welke maatregelen uw risico het best verlaagd kan worden. Als het hierbij nodig is om medicijnen te geven om de bloeddruk en/of cholesterol te verlagen gebeurt dit in overleg met de huisarts. Zo nodig krijgt u een afspraak op het spreekuur van de huisarts. Al deze afspraken samen worden vastgelegd in een individueel zorgplan. In het zorgplan staat welke doelen u als patiënt wil bereiken, welke beslissingen zijn genomen om deze doelen te bereiken, waaruit de begeleiding en de follow-up bestaan, en wie van het behandelteam de eerstverantwoordelijk zorgverlener is.

### Praktijkondersteuner

De centrale zorgverlener is meestal de praktijkondersteuner. Zij is het aanspreekpunt voor de patiënt. De praktijkondersteuner let er op dat het zorgplan tot stand komt en nageleefd wordt. Ook is de praktijkondersteuner verantwoordelijk voor adequate verslaglegging in het zorgdossier.

### De spil van het behandelteam bent u zelf

Het veranderen van leefgewoonten vraagt veel van u. Een aantal dingen die u al jaren gewend was op een bepaalde manier te doen dient u toch te veranderen. Voor veel mensen betekent dit anders omgaan met voedingsgewoonten en zorgen voor meer lichaamsbeweging. De praktijkondersteuner is hierbij steeds uw adviseur en coach, maar de inzet van u zelf is essentieel voor het bereiken van

een goed resultaat. De tijd tussen de consulten in is daarom belangrijker dan de consulten zelf. Alles is erop gericht om u zo goed mogelijk te ondersteunen bij het zelf werken aan uw doelen voor een gezonde leefstijl, het zogenaamde zelfmanagement.

Zelfmanagement bij het aanpakken van risicofactoren houdt in dat u:

- Samen met de praktijkondersteuner een individueel zorgplan opstelt.
- Zelf verantwoordelijkheid neemt voor het uitvoeren van het individuele zorgplan.
- Zelf besluiten neemt.
- Zelf oplossingen voor problemen zoekt
- Samenwerkt met hulpverleners

## Andere personen die kunnen bijdragen tot het slagen van uw individuele zorgplan

**Fysiotherapeut:** Het werken aan een goede conditie is erg belangrijk bij het voorkomen van hart- en vaatziekten. Tijdens de gesprekken met de praktijkondersteuner wordt uw mate van beweging in kaart gebracht. Zo nodig kan de huisarts u verwijzen naar de fysiotherapeut voor een beweegprogramma.

Na een intake neemt u deel aan een individuele training en/of een groepsprogramma. Of dit vergoed wordt, kunt u naziën onder de polisvoorwaarden van uw verzekering. Het doel is het bereiken van een betere conditie, zodat u daarna op eigen kracht verder kunt of volwaardig lid kunt worden van een sportvereniging.

**Diëtist:** Voor sommige mensen is het behalen van een gezond gewicht een probleem. In die gevallen kan de diëtist u begeleiden om uw voeding aan te passen.

**Cardioloog/Internist:** Als de behandeling onvoldoende resultaat heeft, kan de huisarts advies vragen aan de cardioloog of internist. In bepaalde situaties is een verwijzing naar de specialist nodig.

**Bloedonderzoek / ECG / 24-uurs bloeddrukmeting:** Eenmaal per jaar wordt u opgeroepen voor bloedonderzoek. Zo wordt periodiek nagegaan of de behandeling effectief is. Ter aanvulling kan een ECG (hartfilmpje) of een 24-uurs bloeddrukmeting worden gedaan. De uitslag wordt altijd met u besproken. In sommige situaties wordt u verwezen voor onderzoek. Dat kan in het ziekenhuis of via een prikpost van Saltro.

## Privacywetgeving

Om de kwaliteit van de geleverde zorg te meten, vindt ieder kwartaal een meting plaats. Hiervoor worden de geanonimiseerde patiëntgegevens van de deelnemende huisartsen opgeteld en gebruikt voor rapportage. In verband met de wet op de privacy informeren wij u hierover. Mocht u bezwaar willen maken, geef dat dan aan bij uw huisarts.

Voor meer informatie rondom hart- en vaatziekten kunt u de volgende websites raadplegen:

- [www.hartstichting.nl](http://www.hartstichting.nl)
- [www.vitalevaten.nl](http://www.vitalevaten.nl)
- [www.stivoro.nl](http://www.stivoro.nl)
- [www.nhg.nl](http://www.nhg.nl)
- [www.thuisarts.nl](http://www.thuisarts.nl)

Mocht u naar aanleiding van deze informatie nog vragen hebben, neemt u dan contact op met uw huisarts of praktijkondersteuner.