



synergie in chronische zorg

# CVRM: patiënten selectie en registratie!!

Sandwichcursus huisartsen/praktijkondersteuners  
13 december 2012

Organisatie: Zorggroep Synchron en WDH Uden-Veghel en Oss



HartVoatHAG  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

# cvm(anagement!!)

Maak een (verbeter)plan !!

en een praktijkprotocol: werkafspraken  
aangepast aan de individuele praktijk



HartVoatHAG  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

# Registratie

Vul bij iedere controle een behandelprotocol in !!!

- meetwaarden worden op de juiste plaats genoteerd
- hier wordt vastgelegd wie hoofdbehandelaar is
- het SCORE percentage wordt vastgelegd



HartVoatHAG  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



*synergie in chronische zorg*

## Registratie

### De NHG richtlijn

\*Gebruik ICPC gecodeerde probleem/episode lijst

\*Nieuwe patient zonder cardiovasculaire VG of DM:

Registreer onder K49: andere preventieve verrichting

---

---

---

---

---

---

---

---



*synergie in chronische zorg*

## Registratie

### De NHG richtlijn

Als er een diagnose gesteld wordt:

- hernoem K49 in diagnose (bv hypertensie)
- Codeer deze met ICPC
- voeg aan de diagnose toe: cvrm
- registreer vervolgens alles in deze episode

---

---

---

---

---

---

---

---



*synergie in chronische zorg*

## Registratie

### De NHG richtlijn

Bij meerdere cardiovasculaire diagnoses:

- kies de belangrijkste
- voeg hieraan toe cvrm
- registreer alles in deze episode



**HartVoatHAG**  
Hart- en Vaatzieken Huisartsen Picties Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

## Registratie

### De NHG richtlijn

Bij DM:  
-registreer onder DM  
(CVRM is een onderdeel van DM- dbc)

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

## Registratie

### Extra

Mogelijkheid: ruiter aanmaken  
bv HH (hart&vaatziekten huisarts) of  
HS (hart&vaatziekten specialist)



HartVaatHRG  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

## Patientenselectie of extractie



HartVaatHRG  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

## Doelgroep

- \*Patiënten selectie  
Volgens up to date extractieprotocol
- \*Continue in en uitstroom
- \*Jaarlijks patiënten selectie herhalen
- \*Dossieronderzoek



Hart- en Vaatziekten Huisartsen Flickeo Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Patiënten selectie

Cluster 1: Hart- en vaatziekten (ICD10)	ICPC code	Naam	Voorwaarde
I74	I74.0	Angina pectoris	
	I74.01	Instabiele angina pectoris	
	I74.02	Stabiele angina pectoris	
I75	I75.0	Acuut myocardiëel infarct	
I76	I76.0	Arteriële hypertensie (systolische hartslag)	
	I76.01	Coronair infarct	
	I76.02	Stroke (myocardiaal infarct > 4 weken geleden)	
I77	I77.0	Dissectie van de aorta	
	I77.01	Dissectie van de aorta (type a)	
	I77.02	Dissectie van de aorta (type b)	
I78	I78.0	Coronair bypassoperatie	
I79	I79.0	Coronair stent plaatsen	
I80	I80.0	Myocardinfarct	
I81	I81.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I82	I82.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I83	I83.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I84	I84.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I85	I85.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I86	I86.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I87	I87.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I88	I88.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I89	I89.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I90	I90.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I91	I91.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I92	I92.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I93	I93.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I94	I94.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I95	I95.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I96	I96.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I97	I97.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I98	I98.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	
I99	I99.0	Myocardinfarct met Q-waarden	
I00	I00.0	Myocardinfarct zonder Q-waarden	

Cluster 2: Risicofactoren	ICPC code	Naam	Voorwaarde
A20	A20.01	Hart- en vaatziekten in familie anamnese	
A20	A20.02	Hypercholesterolemie in familie anamnese	
K03	K03.0	Vernieuwde bloedsuiker	
K80	K80.0	Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging	
K87	K87.0	Hypertensie met orgaanbeschadiging (niet-diabeet)	
P11	P11.0	Tuberculose	Stabiele Mannen > 50 jaar Vrouwen > 35 jaar
R93	R93.0	Vetstofwisselingsstoornissen	
R93	R93.01	Hypercholesterolemie	
R93	R93.02	Hypertriglyceridemie	
R93	R93.03	Combinatie hypercholesterolemie/hypertriglyceridemie	
R93	R93.04	Familiaire hypercholesterolemie/lipidemie	
U98	U98.0	Prostatare (inclusief micro-afstrooming)	
U99	U99.0	Heartfailure (inclusief micro-afstrooming)	

Cluster 3: Medicatie	ICPC code	Naam	Voorwaarde
B01A	B01A.0	Vitamine E antiagreganten	
B01C	B01C.0	Thromboolytische geneesmiddelen (tiazolidinedioneën, statines)	
C03	C03.0	Calciumantagonisten	
C07	C07.0	Antidieptica	
C09	C09.0	Diuretica	
C10	C10.0	Statines	
C11	C11.0	ACE-remmers	
C12	C12.0	Calciumantagonisten	
C13	C13.0	Medicatie aangepast op het retina-angiogram	
C14	C14.0	Antidieptica	



Leone Tromp

---

---

---

---

---

---

---

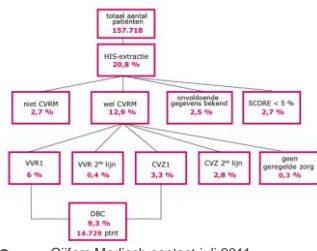
---

---

---

## Dossieronderzoek

- Obligaat onderdeel bij de start CVRM



Cijfers Medisch contact juli 2011

Leone Tromp

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Synchroon

synergie in chronische zorg

# Instroom

- \*ICPC/episodes HVZ
- \*Patiënten die al op HVZ spreekuur komen
- \*Ruiters
- \*Blanco start: case finding

---

---

---

---

---

---

---

---

## Dossieronderzoek



50 uur per normpraktijk?



HartVaatHAG  
Hart- en Vaatzieken Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---

---

---

---

---

---

---

---

Synchroon

synergie in chronische zorg

# Dossieronderzoek

- \*Voldoet patiënt aan inclusiecriteria? (zo ja ruit deze)
- \*schoon de episode lijst op, voeg cvrm toe aan 'registreer' diagnose
- \* Beoordeel of patiënt voldoende onder controle is



HartVaatHAG  
Hart- en Vaatzieken Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---



synergie in chronische zorg

## Volgende stap

\*Patienten die onvoldoende of niet gecontroleerd worden: gefaseerd oproepen.

En vervolgens gebruik gaan maken van het **individueel zorgplan**



**HartVaatHRG**  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Voorbeeld

### Casus 1

Mijnheer Witten, 67 jaar, zeven jaar geleden tweemaal een acuut myocard infarct en een CABG operatie. Een half jaar geleden een TIA doorgemaakt, waarvoor hij nu carbasalaatcalcium slikt.

#### H-EPD episodelijst

- K76.02 Oude myocard infarcten 2004 (mrt, mei), CABG, CVRM
- K89.00 TIA 2011

Onder de episode K76.02 worden de CVRM controles geregistreerd.

De diagnostische bepaling

- 'hoofdbehandelaar CVRM': huisarts.



**HartVaatHRG**  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Voorbeeld

### Casus 2

Mevrouw Kat, 60 jaar, heeft al zeven jaar hypertensie en kan het roken nog steeds niet laten. Zij heeft een belaste familieanamnese met cardiale morbiditeit en mortaliteit. Haar zus, vader en een zus van haar vader en opa van vaderskant zijn voor hun 60ste gestorven aan hartinfarcten en beroertes. Twee van haar zussen hebben ook hypertensie en één heeft DM.

#### H-EPD episodelijst

- K86 Essentiële hypertensie zonder orgaanbeschadiging, CVRM

Onder de episode K86 worden de CVRM controles geregistreerd

De diagnostische bepaling:

- 'hoofdbehandelaar CVRM': huisarts
- 'roken': ja
- 'hart-vaatziekten in familie <60 jr.': ja
- 'DM2 bij naaste familie': ja.



**HartVaatHRG**  
Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Voorbeeld

**Casus 3**

*Bij mevrouw Does, 61 jaar, een rookster, bepaalt u een volledig risicoprofiel.*

**H-EPD episodelijst**

K49 andere preventieve verrichting, CVRM

De uitslag van de risicoschatting legt u met de diagnostische bepaling vast

- 'Risiko HVZ volgens CVRM'

**De diagnostische bepaling**

- 'hoofdbehandelaar CVRM': huisarts, afhankelijk van risicoschatting
- 'roken': ja

*Indien van toepassing worden de CVRM controles in deze episode geregistreerd*



**HartVaatHAG**

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---



---



---



---



---



---



---



---

### Voorbeeld

**Casus 4**

*Bij diezelfde mevrouw Does, ondertussen 63 jaar, stelt u na een aantal metingen een bloeddruk van 162/90 vast*

**H-EPD episodelijst**

K49 andere preventieve verrichting, CVRM **verandert in:**

**H-EPD episodelijst**

K86 essentiële hypertensie, CVRM

*Indien van toepassing worden de CVRM controles in deze episode geregistreerd*



**HartVaatHAG**

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---



---



---



---



---



---



---



---

### Voorbeeld

**Casus 5**

*Diezelfde mevrouw Does, ondertussen 66 jaar, krijgt een TIA*

**H-EPD episodelijst**

K86 essentiële hypertensie,  
K89 passagiere cerebrale ischaemie/TIA, CVRM



**HartVaatHAG**

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

---



---



---



---



---



---



---



---

## Voorbeeld

### Casus 6

Diezelfde mevrouw Does, ondertussen 70 jaar, heeft 2 maal een nachtere veneuze bloedsuiker van 10,5

#### H-EPD episodelijst

T90.02 diabetes mellitus type 2

K86 essentiële hypertensie,

K89 passagiere cerebrale ischaemie/TIA

Patiënt wordt afgemeld voor DBC-CVRM en aangemeld bij DBC-DM



HartVaatHAG

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

Leonie Tromp

### Selecties: voorbeeld 1 selectie op K86 essentiële hypertensie

- Vrouw: 44 jaar
- Roken: +
- RR: 150/85
- BMI: 31
- TC/hdl ratio: 6,4
- Risicotabel: 3%

- Voldoet niet aan criteria DBC, maar zou wel vervolgd/begeleid moeten worden



HartVaatHAG

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep

### Selecties: voorbeeld 2 Selectie op K86 essentiële hypertensie

- Man: 50 jaar
- RR: 160/85 (hypertensie)
- Roken: -
- TC/HDL ratio: 5,0
- Familiaal risico: 2 broers <60 jaar AMI
- Risicotabel: 7%

- Voldoet niet aan criteria DBC maar zou wel vervolgd moeten worden



HartVaatHAG

Hart- en Vaatziekten Huisartsen Advies Groep



### Selecties: voorbeeld 3

- Vrouw: 78 jaar
  - RR: 165/90
  - Roken: -
  - TC/hdl ratio: 6,3
  - Risico volgens score tabel > 20%
- Behandelen?
  - Voldoet aan criteria zorgprogramma  
(bij CZ niet in DBC)



HartVaotHAG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Selecties: voorbeeld 4

- Vrouw: 50 jaar
  - RR: 130/85 met enalapril 1 dd 10 mg
  - Roken: -
  - TC/HDL ratio: 5,0
  - Risico: 1%
- Voldoet aan criteria zorgprogramma omdat zij behandeld wordt
  - Indicatie behandeling?  
Primaire preventie: bij CZ niet in DBC



HartVaotHAG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Selecties: voorbeeld 5

- Man: 50 jaar
  - VG: angina pectoris (2007)
  - Roken: +
  - Tensie: 140/90
  - TC/HDL ratio: 6,0
  - Geen medicatie
- Is diagnose AP juist? (geen medicatie!!),  
indien wel: in DBC  
indien niet: SCORE 12%: prim preventie: niet in DBC



HartVaotHAG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Selecties: voorbeeld 6

---

- Man: 50 jaar
- Roken: +
- RR: 160/100
- TC/HDL ratio: 6,1
- Risicotabel: 14%

- primaire preventie (niet in dbc)



HartVaotHRG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

### Selecties: voorbeeld 7

---

- Vrouw: 55 jaar
- RR: 130/80
- Medicatie: atenolol 2 dd 25 mg
- Diagnose: palpitaties

- Geen reden patiënte op te nemen in DBC



HartVaotHRG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

### Selecties: voorbeeld 8

---

- Man: 49 jaar
- RR: 130/80
- Medicatie: fencoumaron 3 mg
- Diagnose: paroxysmaal AF  
waarbij 2 maal longemboliën

- Geen reden patiënt op te nemen in DBC,  
wel vervolgen!!



HartVaotHRG  
Hart- en Vaotziekten Huisartsen Advies Groep

---

---

---

---

---

---

---

---

## Selecties: voorbeeld 9

---

- Man: 80 jaar
- RR: 170/90
- Medicatie: enorme lijst
- Diagnose: MI, CVA, COPD gold 4, polyarthrose, longca met hersenmetastasen
- Geen reden patiënt op te nemen in DBC, multimorbiditeit!!



---

---

---

---

---

---

---

---

## Succes ermee!!

---



Leonie Tromp

---

---

---

---

---

---

---

---