

Selectie van CVRM-patiënten voor inclusie in het zorgprogramma CVRM

Bij de werkwijze voor inclusie en dossieronderzoek bij CVRM-patiënten gaan we uit van twee groepen:

- Nieuwe CVRM-patiënten: hierbij wordt gebruik gemaakt van de onderstaande inclusiecriteria;
- Reeds opgenomen patiënten in het zorgprogramma cardiovasculair risicomanagement (CVRM): wij adviseren bij deze patiënten tijdens de jaarcontrole kritisch te bekijken of hij/zij nog steeds voldoet aan de inclusiecriteria (zie onderstaande werkwijze).

Inclusiecriteria

Gebaseerd op de [NHG-standaard Cardiovasculair Risicomanagement](#) (CVRM).

Zeer hoog risico:

≥ 18 jaar EN minimaal één van de volgende criteria:

- K74 Angina pectoris (incl. subcategorieën instabiele AP en stabiele AP);
- K75 Acuut myocardinfarct;
- K76 Andere/chronische ischemische hartziekte (IHZ);
- K89 Passagère cerebrale ischemie/TIA;
- K90.02 Intracerebrale bloeding;
- K90.03 Cerebraal infarct;
- K91 Atherosclerose¹;
- K92.01 PAV/ claudicatio intermittens;
- K99.01 Aneurysma aortae;
- Ernstige chronische nierschade: GFR < 30 ml/min/1.73 m², of GFR 30-45 ml/min/1.73 m² met ACR > 3 mg/mmol, of GFR 45-60 ml/min/1.73 m² met ACR > 30 mg/mmol;
- Een berekende SCORE ≥ 10%.

Hoog risico:

≥ 18 jaar en < 70 jaar minimaal één van de volgende criteria:

- Ernstig verhoogde enkele risicofactor, in het bijzonder totaalcholesterol > 8 mmol/l of bloeddruk ≥ 180 mm/Hg;
- Matige chronische nierschade: eGFR 30-44 ml/min/1,73 m² met ACR < 3 mg/mmol, of eGFR 45-59 ml/min/1,73 m² met ACR 3-30 mg/mmol, of eGFR ≥ 60 ml/min/1,73 m² met ACR > 30 mg/mmol;
- Een berekende SCORE ≥ 5% en < 10%.

> 70 jaar EN Indicatie voor medicatie volgens het addendum voor ouderen (zie schema hieronder)

Exclusiecriteria

– Patiënt die in het zorgprogramma voor Diabetes Mellitus type 2 (DM2) zijn geïnccludeerd

¹ Een aangetoonde atherosclerotische stenose of aangetoonde ischemie

Samenvatting addendum ouderen : indicatie voor medicatie is inclusiecriteria voor ketenzorg			
Stroomschema voor inclusie behandeling			
		Bloeddruk	Cholesterol
Niet kwetsbaar	Wel HVZ	Start medicatie bij systole > 160 mm/Hg	Start medicatie aanbevolen
		Stop niet tenzij hinderlijke bijwerkingen	Stop niet tenzij hinderlijke bijwerkingen
	Geen HVZ	Overweeg medicatie bij systole > 160 mm/Hg	Addendum doet geen uitspraak
		Stop niet tenzij hinderlijke bijwerkingen	Stop niet tenzij hinderlijke bijwerkingen
Kwetsbaar	Wel HVZ	Aanbevolen bij systole > 160 mm/Hg en voldoende levensverwachting	Overweeg na recent event en voldoende levensverwachting
		Laagdrempelig stoppen bij bijwerkingen en geringe levensverwachting	Overweeg te stoppen bij bijwerkingen of geringe levensverwachting
	Geen HVZ	Overweeg medicatie bij systole > 160 mm/Hg en voldoende levensverwachting	Starten ontraden
		Laagdrempelig stoppen bij bijwerkingen en geringe levensverwachting	Stoppen aanbevolen

Werkwijze controle op inclusie van patiënten die reeds zijn opgenomen in het zorgprogramma CVRM:

Bij de jaarcontrole wordt bekeken of een patiënt terecht in het zorgprogramma CVRM zit. Onderstaand stroomschema kan hiervoor doorlopen worden:

- Leeftijd < 18 jaar → niet in zorgprogramma CVRM
- Is de patiënt geïnccludeerd in zorgprogramma DM2 → niet in zorgprogramma CVRM
- Is er sprake van een hart- en vaatziekte HVZ? (zie ICPC-codes in de tabel met inclusiecriteria) en is huisarts hoofdbehandelaar? → Zeer Hoog Risico → komt in aanmerking voor zorgprogramma CVRM
- Matig of ernstige chronische nierschade → Hoog Risico/Zeer Hoog Risico → komt in aanmerking voor zorgprogramma CVRM

- Ga bij patiënten met hoog risico na of destijds de diagnose terecht is gesteld en de medicamenteuze behandeling terecht is gestart, maak hierbij de klinische inschatting of de patiënt (nog) in aanmerking zou komen voor opname in het zorgprogramma CVRM met gebruik van de SCORE-tabel. Bij twijfel of de patiënt destijds terecht gestart is met medicatie overweeg medicatie te stoppen en een SCORE op te maken om te zien of behandeling geïndiceerd is. Als dit niet het geval is het zorgprogramma CVRM beëindigen.
- Bij patiënten > 70 jaar gelden de criteria uit het addendum ouderen → Heroverweeg medicatie en opname in het zorgprogramma CVRM

Conclusie:

- *SCORE op sterfte door HVZ tussen $\geq 5\%$ en $< 10\%$ → Hoog Risico → komt in aanmerking voor deelname zorgprogramma CVRM*
- *SCORE op sterfte door HVZ $\geq 10\%$ → Zeer Hoog Risico → komt in aanmerking voor deelname zorgprogramma CVRM*
- *> 70 jaar en volgens addendum indicatie medicatie → komt in aanmerking voor deelname zorgprogramma CVRM*

Patiënten die voldoen aan de inclusiecriteria en bij wie de huisarts hoofdbehandelaar is komen in aanmerking voor het zorgprogramma CVRM. Vervolgens checkt de huisarts/POH op generieke inclusie- en exclusiecriteria en neemt samen met de patiënt het besluit te includeren in het zorgprogramma nadat de patiënt over de zorgverlening geïnformeerd is en de bereidheid en motivatie voor deelname van de patiënt aan het ketenzorgprogramma is getoetst.