

NAAM VERGADERING:

DATUM:

WERKGROEP CVRM

16 september 11.15 -12.00/15



Notulen VERGADERING:

Aanwezig: Rob, Erwina, Leonie, Daphne, Etienne, Larisa, Natasja

Afwezig: Nicoline

Notulist: Erwina

1.	Opening <ul style="list-style-type: none">We heten Natasja Stortenbeker van Vierstroom van harte welkom in onze werkgroep CVRM. Zij neemt de plaats in van Manon Tromp (Activite), die recent is gestopt. We bedanken Manon voor haar inzet.Welkom Larisa! (Leefstijlapotheker)	Rob
2.	Mededelingen en aanvullingen agenda <ul style="list-style-type: none">Nicoline is door persoonlijke omstandigheden niet aanwezig bij komende CVRM werkgroep vergaderingen.Wie wordt de voorzitter van werkgroep CVRM in 2026?	Rob
3.	Bespreken notulen vergadering d.d. 1 juli 2025 <ul style="list-style-type: none">Notulen van vorige overleg zijn goed gekeurd	
4.	Doelstellingen 2025 <ul style="list-style-type: none">LDL < 1,8 bij patiënten met HVZ <70 jaar naar 45% (<u>landelijk staat het op 25%</u>), <u>wij staan op 46,5%</u>Implementatie nieuwe CVRM standaard <p>Rob:</p> <p>"Dit jaar hebben we beide de doelstellingen behaald. De vorige keer hadden we het over de doelstelling van de LVL, en deze moest onder de 1,8 liggen. Bij patiënten met hart- en vaatziekten is dat een belangrijk aandachtspunt. Maar, we zien nu dat 46,5% van de patiënten binnen de gestelde normen valt. We zitten op dat percentage, wat een mooie score is, als je kijkt naar de situatie in de omgeving en de beschikbare middelen.</p> <p>Daarnaast hebben we de nieuwe CBRM-standaard geïmplementeerd en daar zijn we heel trots op. Deze standaarden zijn in alle praktijken doorgevoerd, en ik moet zeggen: we hebben dit jaar echt veel bereikt.</p> <p>Wat betreft de LDL-waarden: we zien een duidelijke verbetering in de groep patiënten met hart- en vaatziekten. De verdeling van LDL is nu veel beter gereguleerd, en de trends laten zien dat we op de goede weg zijn. Natuurlijk is het streven naar een LDL onder de 0,8 erg ambitieus, maar zoals we weten uit onderzoek, verkleint de kans op een tweede incident aanzienlijk als deze waarde gehaald wordt.</p>	

	<p>Realistisch gezien is het lastig om 100% te behalen, maar onze score van 46% is al een geweldige prestatie. Landelijk gezien ligt de score op zo'n 25%, dus wij scoren ver boven het gemiddelde. Het is een uitdaging, vooral voor mensen die al een hersenbloeding hebben gehad of een afsluiting van de kransslagader, maar als we de LDL-waarden kunnen verlagen, kunnen we die kans op een tweede incident drastisch verlagen.</p> <p>Wat ik vooral zie, is dat het belangrijk is om de motivatie van de juiste groepen te blijven stimuleren. We richten ons vooral op mensen onder de 70 jaar, omdat het voor deze groep het meest zinvol is om de behandeling goed te volgen. Voor de ouderen boven de 70 kijken we minder specifiek naar LDL-regulatie.</p> <p>Onze focus ligt ook bij de mensen die moeite hebben met het innemen van statines. We hebben de afgelopen twee jaar hard gewerkt om patiënten te benaderen en hen deze medicatie voor te schrijven, maar er is altijd een groep die moeilijker te bereiken is. Gelukkig zijn er nu nieuwe middelen beschikbaar die veelbelovende resultaten geven, vooral voor patiënten die last hebben van spierklachten door statines.</p> <p>Bij veel van deze patiënten zien we dat de spierklachten verdwijnen wanneer ze de statines in lagere doses of in combinatie met andere medicijnen gebruiken. Als dat niet werkt, moeten we ze doorverwijzen naar een specialist. Het is een langdurig proces, maar het werkt wel. Het is mooi om te zien dat we als praktijken zo betrokken zijn bij de zorg voor deze patiënten.</p> <p>Zijn er dan nog dingen waar we niet zo blij mee mogen zijn? Kijk, we moeten realistisch blijven en niet te veel vallen over kleine afwijkingen. Het belangrijkste is dat we op de goede weg zijn en met de focus die we hebben, moeten we in de toekomst alleen maar verder kunnen verbeteren."</p>	
<p>5.</p>	<p>Doelstellingen: hoe is de voortgang?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Naar CVRM indicatoren kijken in VIPLive • Liggen we op koers volgens het jaarcyclus/programma/ <p>Zie reactie punt 4, we lopen op koers:</p> <ul style="list-style-type: none"> • LDL < 1,8 bij patiënten met HVZ <70 jaar naar 45% (<u>landelijk staat het op 25%</u>), <u>wij staan op 46,5%</u> • Implementatie nieuwe CVRM standaard: behaald <p>Met elkaar in gesprek over: Lichaamsbeweging en Normen: De groep besprak de uitdaging om patiënten voldoende te motiveren voor lichaamsbeweging, waarbij de norm van 30-36 minuten matige intensiteit per dag als doel geldt. Veel patiënten hebben geen besef van wat voldoende beweging is, vaak denken ze dat alledaagse activiteiten zoals huiswerk genoeg zijn. Er werd benadrukt dat regelmatige, intensieve beweging (zoals wandelen of fietsen) noodzakelijk is voor gezondheidsvoordelen, met minstens 150 minuten per week.</p>	

BMI en Overgewicht:

De discussie ging verder over het gebruik van BMI als maatstaf voor overgewicht. Het werd duidelijk dat BMI een beperkte maat is, vooral voor mensen met veel spiermassa. Landelijk is overgewicht een groeiend probleem, met meer dan 50% van de bevolking die als "overgewicht" wordt geclassificeerd.

Motivatie en Gedragsverandering:

Het motiveren van patiënten om te bewegen blijft een uitdaging. Vaak raken mensen pas gemotiveerd als ze geconfronteerd worden met gezondheidsproblemen zoals hoge bloeddruk of diabetesrisico. Er werd gedeeld hoe persoonlijke ervaringen, zoals het verlangen om gezond te blijven voor familie, motivatie kunnen vergroten.

Zorginitiatieven en Beweegmakelaars:

Er werd gesproken over het belang van samenwerking met beweegmakelaars van Alphen Vitaal en lokale initiatieven, zoals bewegegroepen en fitnessprogramma's. Deze kunnen financieel ondersteund worden, maar de uitdaging blijft om patiënten daadwerkelijk naar deze activiteiten te krijgen.

Leefstijlinterventies:


De rol van zorgverleners in gedragsverandering werd benadrukt. Het herhalen van gezondheidsadviezen, het stellen van haalbare doelen en het gebruik van apps zoals stappentellers kunnen helpen om patiënten bewuster te maken van hun beweging en gezondheid. **Er werd geconcludeerd dat de sleutel ligt in het blijven herhalen van het belang van beweging en leefstijlaanpassingen.**

Conclusie:

De groep concludeerde dat het bevorderen van lichaamsbeweging complex is, maar cruciaal voor de gezondheid. Het blijft essentieel om patiënten te motiveren, te ondersteunen en samen te werken met andere zorgprofessionals en lokale initiatieven.

6.

Doelstellingen 2026



Zorgprogramma CVRM 2026 : Verhogen van LDL < 1,8 bij HVZ-patiënten <70 jaar van 45% naar 50%

Versterken van leefstijlbegeleiding

Fase	Actie
Plan	<ul style="list-style-type: none">Breng huidige aanpak van leefstijlbegeleiding in kaart binnen CVRM.Stel concrete doelen op (bijv. aantal patiënten met leefstijlconsult, deelname aan leefstijlprogramma's).Betrek relevante disciplines: POH, diëtist, fysiotherapeut, leefstijlcoach.Ontwikkel een gestructureerde aanpak met verwijsschema's en materialen.
Do	<ul style="list-style-type: none">Voer leefstijlgesprekken structureel in bij CVRM-controles.Verwijs actief naar leefstijlinterventies en lokale programma's.Gebruik motiverende gespreksvoering en tools zoals leefstijlwagelijsten.Registreer leefstijlinterventies in het dossier.
Check	<ul style="list-style-type: none">Monitor per kwartaal hoeveel CVRM-patiënten leefstijlbegeleiding ontvangen.Evalueer effect op risicoparameters (zoals bloeddruk, gewicht, cholesterol).Vraag feedback van patiënten en zorgverleners over toepasbaarheid en impact.
Act	<ul style="list-style-type: none">Pas werkwijze aan op basis van uitkomsten en feedback.Deel succesvolle aanpakken en materialen binnen het team/netwerk.Versterk samenwerking met lokale leefstijlpartners.Veranker leefstijlbegeleiding als vast onderdeel van CVRM-protocollen.

Verbeteren van LDL – regulatie bij HVZ patiënten < 70 jaar

Fase	Actie
Plan	<ul style="list-style-type: none">Analyseer huidige LDL-waarden bij HVZ-patiënten <70 jaar.Stel een actieplan op met duidelijke criteria en streefwaarden.Betrek het multidisciplinair team (huisarts, POH, apotheker, diëtist) en stem af wie wat doet.Communiceer het doel en de aanpak binnen het WSV
Do	<ul style="list-style-type: none">Voer medicatiebeoordelingen uit en optimaliseer statinegebruik waar nodig.Bespreek leefstijlinterventies met patiënten.Plan follow-upmomenten voor <u>labcontrol</u>e en evaluatie.Gebruik het dossier actief om LDL-waarden en behandelstatus te registreren.
Check	<ul style="list-style-type: none">Monitor per kwartaal het percentage patiënten <70 jaar met LDL <1,8.Analyseer trends en bespreek deze in teamoverleggen.Evalueer of interventies leiden tot verbetering en of het doel van 50% haalbaar is
Act	<ul style="list-style-type: none">Pas behandelstrategieën aan op basis van uitkomsten.Deel succesvolle aanpakken binnen het netwerk.Versterk samenwerking en communicatie tussen disciplines.Herzie het plan indien nodig om het doel in 2026 te behalen.

Jaarplan 2026

Allen

7.

Brainstormen over Workshop CVRM april 2026

- April/mei 2026

Allen

	<p>Het belangrijkste doel voor volgend jaar is om de leefstijlbegeleiding verder te verbeteren. Dit willen we doen door het elk jaar opnieuw te herhalen, zodat het effect heeft. Er werd afgesproken om duidelijke doelen te stellen en te zorgen dat steeds meer mensen erbij betrokken worden.</p> <p>Larisa (apotheker) deelde haar plan om volgend jaar de opleiding tot leefstijltherapeut te volgen. Dit zou hem helpen om patiënten beter te begeleiden bij hun gezondheid, bijvoorbeeld bij medicatie voor obesitas, voeding en bewegen. Hij ziet veel meerwaarde in deze begeleiding vanuit de apotheek, vooral omdat er nu meer obesitasmedicatie wordt voorgeschreven.</p> <p>Met elkaar besproken dat zorgverleners, zoals apothekers, diëtisten en fysiotherapeuten, wijkverpleegkundigen, sociale domein goed moeten samenwerken om patiënten te helpen. Het is belangrijk om elkaar te ondersteunen en mensen actief te informeren over gezonde keuzes. Er werd ook het idee geopperd om al bestaande initiatieven, zoals workshops en beweegmakelaars, beter te gebruiken en de informatie breder te verspreiden.</p> <p>Een grote uitdaging is dat veel mensen wel weten wat ze moeten doen, maar vaak niet gemotiveerd zijn om echt iets te veranderen. Dit is vooral lastig bij patiënten die bijvoorbeeld meer moeten bewegen of gezonder moeten eten, maar de motivatie ontbreekt. Ook werd er aangegeven dat er verwarring is over bepaalde medicatie, bijvoorbeeld bij mensen die gewicht moeten aankomen om medicatie te krijgen.</p> <p><u>Wat gaan we doen:</u> We willen komend jaar een duidelijke, gestructureerde aanpak voor leefstijlbegeleiding ontwikkelen. Het is belangrijk om steeds hetzelfde verhaal te vertellen en goed in te spelen op de behoeften van de mensen. Kleine, makkelijke tips en hulpmiddelen, zoals oefeningen voor op een stoel, kunnen mensen helpen om gezonder te leven.</p> <p><u>Conclusie:</u> Er is een duidelijke focus op samenwerken tussen verschillende zorgprofessionals en het verder verbeteren van leefstijlbegeleiding. <i>Het is belangrijk om mensen steeds opnieuw te informeren en hen stap voor stap te helpen. Door praktische en haalbare doelen te stellen, hopen we mensen beter te motiveren om gezondere keuzes te maken.</i></p>	
<p>8.</p>	<p>Vaste agenda punten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Terugkoppeling achterban: hoe wordt dit ervaren? Loopt naar tevredenheid: alles notulen zijn vindbaar ook op Intranet • Positieve Gezondheid/ oplossingsgericht werken; intervisie ✓ Rob stelt voor om bij ieder overleg ieder een succesverhaal te laten vertellen (zet een krabbel in je agenda, zodat je deze niet vergeet). 	<p>Allen</p>
<p>9.</p>	<p>Afsluiting – Rondvraag</p> <ul style="list-style-type: none"> • Huisarts Deborah Geleynse gaat de taken van Rob bij werkgroep CVRM overnemen per 1 jan 2026 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Erwina gaat intern navraag doen of dat een van de POH tijdelijk de taken in de werkgroep van Nicoline kan overnemen. 	
10.	Data overleg werkgroep CVRM <ul style="list-style-type: none"> • 3 november 11.15 – 12.00 bij Stichting Gezond Boskoop 	
11.	Dit staat er op de agenda bij Stichting Gezond Boskoop (SGB): <ul style="list-style-type: none"> • Workshop DM en Ouderen LIVE op de Plataan: 23 sept. 17.00 uur – 19.45 uur • Kwartaallunch: 25 sept. 16.00 – 18.00 uur met gemeente/Heleen Steens • 4 november Kwartaallunch 12.00 – 13.30 uur • 25 november: Intervisie Positieve Gezondheid 16.00 – 17.00 uur • 19 december: afscheid Rob en Kerstborrel 	