**INVENTARISATIEFORMULIER IN- EN EXCLUSIE CVRM**
Versie w1.1
Jan. 2017

Opname in de keten is alleen mogelijk voor patiënten die aan de onderstaande criteria voldoen:

- patiënten waarvan opdrachtnemer de hoofdbehandelaar is;
- patiënten die instemmen met ketenzorg;
- patiënten die (fysiek) in staat zijn aan het ketenzorgprogramma deel te nemen;
- patiënten die verzekerd zijn bij De Friesland Zorgverzekeraar of bij zorgverzekeraars die de overeenkomst tussen opdrachtgever en De Friesland Zorgverzekeraar -zoals genoemd in artikel 1.1 van deze overeenkomst- volgen. Het betreft in het laatste geval zorgverzekeraars met wie opdrachtgever een volgovereenkomst heeft afgesloten.
- patiënten behorend tot de doelgroep voor secundaire of primaire preventie.

## Inclusie secundaire preventie

De patiënt van 18 jaar of ouder komt in aanmerking voor ketenzorg CVRM indien één of meer van onderstaande ziektebeelden in de episodelijst zijn vermeld, (**secundaire preventie**).

| Aandoeningen | ICPC |
|---|---|
| Angina Pectoris | K74 |
| Acuut Myocardinfarct | K75 |
| Andere / chronische ischemische hartziekte | K76 |
| Coronairsclerose | K76.01 |
| Vroeger myocardinfarct (> 4 wk geleden) | K76.02 |
| Passagere cerebrale ischemie/TIA inclusief arteria retinalis trombose | K89 |
| Cerebraal infarct | K90.03 |
| Perifeer arterieel vaatlijden (PAV)/Claudicatio intermittens | K92.01 |
| Aneurysma aortae | K99.01 |

## Inclusie primaire preventie

Patënten van 18 jaar en ouder met een indicatie voor medicamenteuze behandeling (ATC-codes C02, C03, C07, C08 en/of C09) bij hypertensie (ICPC-code K 86, K87) en/of (ATC-code C10) bij hypercholesterolemie (ICPC-code T93) volgens de NHG-standaard CVRM. Hiervoor wordt de risicoschatting volgens de NHG-riscotabel gebruikt.

Nb: bij patiënten met DM en RA wordt 15 jaar bij de werkelijke leeftijd opgeteld.

Bij een RR >180 mm Hg en/of een Totaal Chol/HDL-ratio >8 is het risico in alle gevallen te hoog en daarom worden deze patiënten altijd in de keten geïncludeerd!

Omdat patiënten die antipsychotica gebruiken en patiënten die zwangerschapsgerelateerde problematiek in de voorgeschiedenis hebben (zoals hypertensie) vaak een hoger risico lopen op hart- en vaatziekten is het belangrijk om bij hen regelmatig een risicoschatting uit te voeren.

**Dit betekent: voor mensen < 70 jaar**

- Groen: 10-jaars risico op ziekte of sterfte door HVZ van < 10% (laag risico) betekent volgens de NHG standaard zelden indicatie voor medicamenteuze behandeling. Hieruit volgt dat alleen in uitzonderlijke situaties mensen met een risico lager dan 10% in aanmerking komen voor deelname aan een zorgprogramma.

- Geel: 10-jaars risico op ziekte of sterfte door HVZ van 10 tot 20% (matig risico) alleen indicatie voor medicamenteuze behandeling bij aanvullende risicofactoren (zie onderstaande tabel) in combinatie met een SBD > 140 mmHg of een LDL > 2,5 mmol/l. Het betreft hierbij 1 sterk risicoverhogende factor of 2 of meer mild risicoverhogende factoren. Patiënt zonder indicatie voor medicatie wordt niet in de ketenzorg opgenomen.

- Rood: 10-jaars risico op ziekte of sterfte door HVZ van ≥ 20% (hoog risico) indicatie voor medicamenteuze behandeling als de SBD > 140 mmHg of het LDL > 2,5 mmol/l

**Voor mensen > 70 jaar**
De risicotabel is niet van toepassing op personen ouder dan 70 jaar. Het ligt echter in de lijn der verwachting dat het risico van 70-plussers minstens gelijk is aan dat van 70-jarigen. Personen van 70 jaar of ouder die roken, hebben bij een SBD > 140 mmHg of een LDL > 2,5 mmol/l een 10-jaarsrisico op ziekte of sterfte door HVZ dat groter is dan 20%, waarmee zij in aanmerking komen voor medicamenteuze begeleiding. Bij patiënten met een beperkte levensverwachting en/of uitgebreide comorbiditeit en polyfarmacie is een afweging van de voor- en nadelen van medicamenteuze behandeling van HVZ noodzakelijk. Bij deze afweging dienen de wensen van de patiënt te worden meegewogen.

**Voor mensen > 80 jaar**
Bij een leeftijd ≥ 80 jaar en een SBD > 160 mmHg worden leefstijlmaatregelen geadviseerd en bij onvoldoende effect op de SBD antihypertensieve medicatie. De SBD dient niet veel verder te dalen dan 150 mmHg. Continueren van al eerder gestarte behandeling van hypertensie is ook bij deze leeftijdsgroep zinvol; eventueel kan de dosering worden aangepast.

**Tabel Risicoverhogende factoren bij patiënten met een 10-jaarsrisico op HVZ van 10 tot 20%**

| | Niet risico verhogend | Mild risico verhogend | Sterk risico verhogend |
|---|---|---|---|
| Eerstegraadsfamilielid met premature HVZ | geen | 1 familielid < 65 jaar | ≥ 2 familieleden < 65 jaar óf ≥ 1 familielid < 60 jaar |
| Lichamelijke activiteit | ≥ 30 min/d, ≥ 5 dgn/wk | < 30 min/d, ≤ 5 dgn/wk | sedentair bestaan |
| Lichaamsbouw | BMI < 30 kg/m2 | BMI 30-35 kg/m$^2$ | BMI > 35 kg/m$^2$ |
| eGFR | < 65 jaar: > 60 ml/min/1,73m$^2$ ≥ 65 jaar: > 45 ml/min/1,73m$^2$ | < 65 jaar: 30-60 ml/min/1,73m$^2$ ≥ 65 jaar: 30-45 ml/min/1,73m$^2$ | alle leeftijden: < 30 ml/min/1,73m$^2$ |

HVZ = hart- en vaatziekten; BMI = body-mass index; eGFR = estimated glomerular filtration rate (geschatte glomerulaire filtratiesnelheid); d = dag; dgn = dagen; wk = week. Bij patiënten met DM of RA gelden slechte metabole controle, microalbuminurie ook als sterk risicoverhogende factoren; bij patiënten met RA is een sterke ziekteactiviteit een sterk risicoverhogende factor.

Controleer regelmatig via dossieronderzoek of de patiënten die deelnemen aan een zorgprogramma (nog steeds) voldoen aan deze inclusiecriteria en of er geen exclusiecriteria van toepassing zijn.

## Exclusiecriteria

Een patiënt kan elk moment worden uitgeschreven uit de DBC. Opdrachtnemer is verplicht de patiënt uit de DBC CVRM te verwijderen indien:

a. de patiënt is geïncludeerd in ketenzorg DM2;
b. de patiënt heeft een risicoscore van <10% of 10-20% zonder indicatie voor medicamenteuze behandeling
c. de patiënt -al dan niet tijdelijk- voor behandeling van de HVZ en/of CVRM is overgedragen aan de specialist in de 2$^e$ lijn. Deze bepaling geldt niet voor die zorgproducten van de 2$^e$ lijn die in deze DBC beschreven staan;
d. de patiënt is overleden

e. de patiënt zich uitschrijft bij de praktijk van opdrachtnemer;
f. opdrachtnemer niet langer hoofdbehandelaar is;
g. de patiënt niet meer verzekerd is bij De Friesland Zorgverzekeraar of bij een zorgverzekeraar die de overeenkomst zoals bedoeld in artikel 1.1 van deze overeenkomst volgt;
h. de patiënt (door persoonlijke omstandigheden) niet meer wil deelnemen aan de keten DBC DM2;
i. er is sprake van no show;
k. geen informatie meer gedeeld mag worden
l. de patiënt een beperkte levensverwachting heeft op basis van een andere aandoening dan HVZ en de CVRM-behandeling wordt gestaakt
m. de patiënt valt onder de doelgroep ouderen met uitgebreide co-morbiditeit en polyfarmacie waarbij de prioriteit aan andere behandeldoelen dan die van CVRM wordt gegeven (casemanagement i.p.v diseasemanagement);
n. de patiënt op grond van de Wet langdurige zorg van een zorginstelling verblijf en behandeling ontvangt;

Het beëindigen van deelname aan het ketenzorgprogramma dient voor zover mogelijk in gezamenlijk overleg tussen opdrachtnemer en patiënt te worden besloten. In het geval van no show beëindigt opdrachtnemer na maximaal 3 maanden na de laatste afgesproken datum voor een controleafspraak eenzijdig de deelname van de patiënt aan het ketenzorgprogramma. Hierbij dienen zorgvuldigheidseisen en het nakomen van inspanningsverplichting door opdrachtnemer in acht te worden genomen.

Bijlagen a: risicotabel NHG
b: stroomschema InEen: inclusie primaire preventie

Tabel 1. Risicotabel: 10-jaarsrisico op ziekte of sterfte door HVZ voor patiënten zonder HVZ

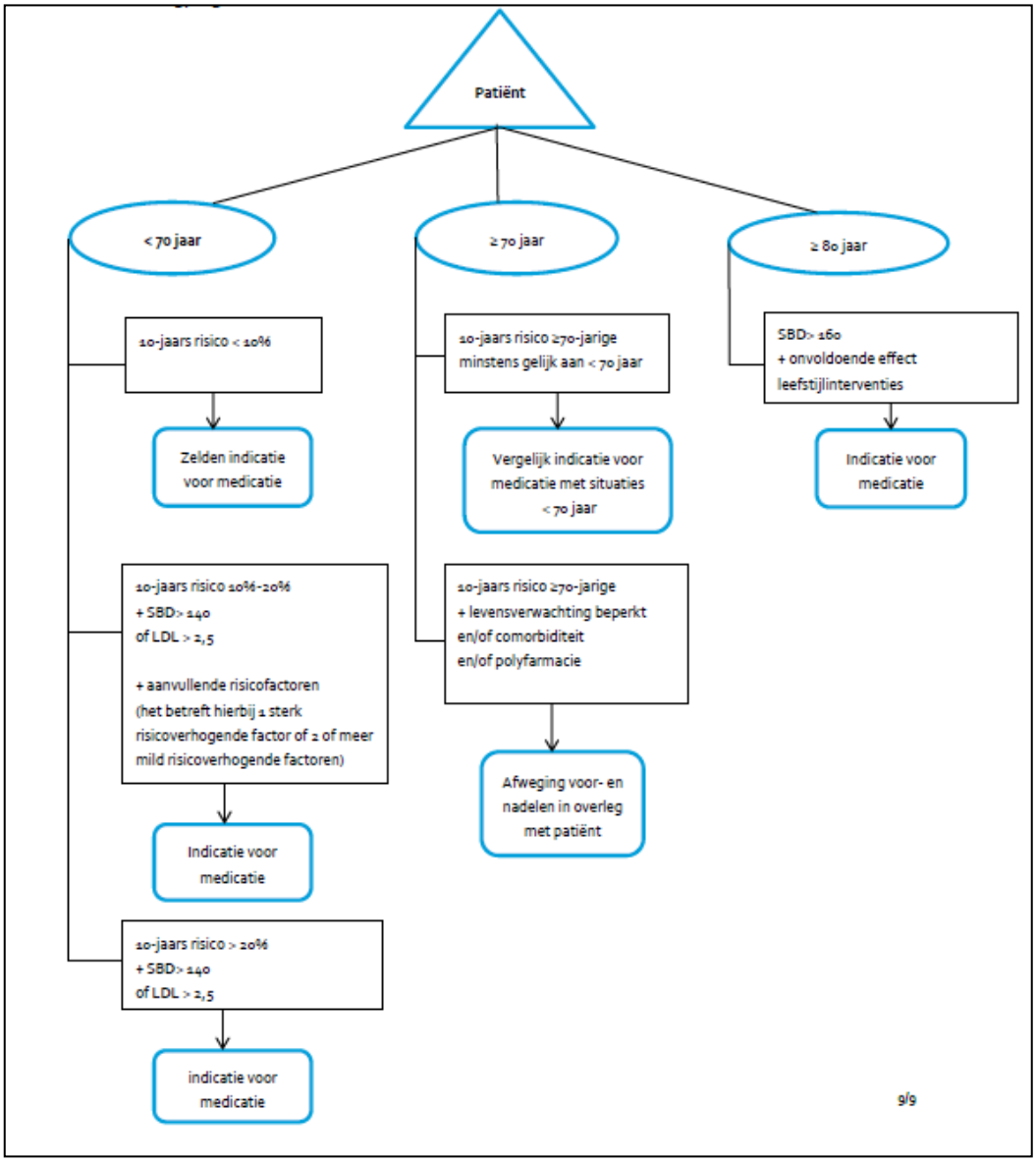
| SBD | Vrouwen | | | | | | | | | | Leef-tijd | Mannen | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Niet-rookster | | | | | Rookster | | | | | | Niet-roker | | | | | Roker | | | | |
| 180 | 35 | 38 | 41 | 43 | 44 | 47 | 50 | >50 | >50 | >50 | 70 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 |
| 160 | 28 | 31 | 33 | 35 | 36 | 38 | 41 | 44 | 46 | 48 | | 45 | 48 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 | >50 |
| 140 | 22 | 24 | 26 | 28 | 29 | 31 | 33 | 36 | 38 | 39 | | 37 | 40 | 42 | 44 | 46 | 49 | >50 | >50 | >50 | >50 |
| 120 | 18 | 19 | 21 | 22 | 23 | 25 | 27 | 29 | 30 | 32 | | 30 | 32 | 34 | 36 | 38 | 40 | 43 | 45 | 48 | 50 |
| 180 | 14 | 17 | 20 | 24 | 30 | 27 | 32 | 37 | 45 | >50 | 65 | 25 | 30 | 36 | 44 | >50 | 45 | >50 | >50 | >50 | >50 |
| 160 | 10 | 12 | 14 | 17 | 21 | 19 | 22 | 27 | 32 | 39 | | 18 | 21 | 26 | 32 | 40 | 33 | 39 | 47 | >50 | >50 |
| 140 | 7 | 8 | 10 | 12 | 15 | 14 | 16 | 19 | 23 | 28 | | 12 | 15 | 18 | 23 | 29 | 23 | 28 | 34 | 42 | >50 |
| 120 | 5 | 6 | 7 | 9 | 11 | 10 | 11 | 14 | 17 | 20 | | 9 | 11 | 13 | 16 | 21 | 17 | 20 | 24 | 30 | 38 |
| 180 | 10 | 12 | 15 | 18 | 23 | 20 | 23 | 28 | 34 | 42 | 60 | 22 | 26 | 32 | 40 | 50 | 40 | 48 | >50 | >50 | >50 |
| 160 | 7 | 8 | 11 | 13 | 16 | 14 | 17 | 20 | 24 | 30 | | 15 | 19 | 23 | 29 | 36 | 29 | 35 | 42 | >50 | >50 |
| 140 | 5 | 6 | 7 | 9 | 12 | 10 | 12 | 14 | 17 | 21 | | 11 | 13 | 16 | 20 | 26 | 20 | 25 | 30 | 38 | 47 |
| 120 | 4 | 4 | 5 | 7 | 8 | 7 | 8 | 10 | 12 | 15 | | 8 | 9 | 12 | 15 | 19 | 14 | 18 | 22 | 27 | 34 |
| 180 | 5 | 6 | 8 | 10 | 12 | 10 | 12 | 15 | 18 | 22 | 55 | 13 | 16 | 20 | 26 | 32 | 25 | 31 | 38 | 47 | >50 |
| 160 | 4 | 4 | 5 | 7 | 9 | 7 | 8 | 10 | 13 | 16 | | 10 | 12 | 15 | 18 | 23 | 18 | 22 | 27 | 34 | 43 |
| 140 | 3 | 3 | 4 | 5 | 6 | 5 | 6 | 7 | 9 | 11 | | 7 | 8 | 10 | 13 | 17 | 13 | 16 | 19 | 24 | 31 |
| 120 | 2 | 2 | 3 | 3 | 4 | 4 | 4 | 5 | 6 | 8 | | 5 | 6 | 7 | 9 | 12 | 9 | 11 | 14 | 17 | 22 |
| 180 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 5 | 6 | 7 | 9 | 11 | 50 | 8 | 10 | 12 | 15 | 20 | 15 | 18 | 23 | 28 | 36 |
| 160 | 2 | 3 | 3 | 3 | 4 | 3 | 4 | 5 | 6 | 8 | | 6 | 7 | 9 | 11 | 14 | 11 | 13 | 16 | 20 | 26 |
| 140 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 3 | 4 | 6 | | 4 | 5 | 6 | 8 | 10 | 7 | 9 | 12 | 15 | 19 |
| 120 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 4 | | 3 | 3 | 4 | 6 | 7 | 5 | 7 | 8 | 10 | 13 |
| 180 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 40 | 3 | 3 | 4 | 6 | 7 | 5 | 6 | 8 | 10 | 13 |
| 160 | <1 | <1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 | 4 | 4 | 6 | 7 | 9 |
| 140 | <1 | <1 | <1 | 1 | 1 | <1 | <1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 2 | 3 | 4 | 3 | 3 | 4 | 5 | 7 |
| 120 | <1 | <1 | <1 | <1 | <1 | <1 | <1 | 1 | 1 | 1 | | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | Ratio totaal cholesterol/HDL | | | | | | | | | | | Ratio totaal cholesterol/HDL | | | | | | | | | |

< 10% risico op ziekte of sterfte door HVZ: leefstijladviezen indien daar aanleiding voor is, zelden medicamenteuze behandeling.

10% tot 20% risico op ziekte of sterfte door HVZ: leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling alleen bij risicoverhogende factoren en SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2,5 mmol/l.

≥ 20% risico op ziekte of sterfte door HVZ: leefstijladviezen, medicamenteuze behandeling als SBD > 140 mmHg en/of LDL > 2,5 mmol/l.

Het risico bij patiënten met DM of RA kan worden geschat door bij de actuele leeftijd van de patiënt 15 jaar op te tellen.

**Stroomschema: inclusie primaire preventie**

- Indicatie voor medicamenteuze behandeling = patiënt komt in aanmerking voor deelname zorgprogramma
- patiënten met een RR> 180 of een Totaal Chol/HDL ratio > 8 worden altijd geïncludeerd.