

Lang Leven Hart en Vaten!

Cardiovasculaire risicofactoren | wetenschap en praktijk

Uitnodiging Congres | dinsdag 25 november 2008 | Hart van Holland, Nijkerk



Stel uw eigen programma samen.

Keuze uit sessies voor de verschillende beroepsgroepen.

Accreditatie aangevraagd voor huisartsen, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners.

Lang Leven Hart en Vaten!

Cardiovasculaire risicofactoren | wetenschap en praktijk

Preventie staat binnen de gezondheidszorg weer volop in de belangstelling. Niet alleen bij professionals, maar ook in de politiek, bij verzekeraars en maatschappelijke organisaties zoals bedrijven en scholen. Op het terrein van hart- en vaatziekten valt met preventie veel winst te behalen: we kunnen gezonde jaren aan het leven toevoegen. Dit congres gaat in op de vele ontwikkelingen die gaande zijn, zoals:

- de richtlijn cardiovasculair risicomanagement die wordt herzien;
- de richtlijn obesitas die najaar 2008 wordt uitgebracht;
- de Checkstandaard die een meetlat vormt voor alle gezondheidschecks die op vele locaties worden aangeboden;
- het preventieconsult voor de eerste lijn om kwetsbare groepen actief op te sporen;
- de zorgstandaard vasculair risicomanagement, die begin 2009 zal verschijnen;
- veel aandacht voor effectieve leefstijlinterventies en voorlichting aan allochtonen.

Ook zijn er concrete initiatieven gestart. Initiatieven voor en door zorgverleners, zoals een Minimale Interventie Strategie (MIS) overgewicht voor huisarts en praktijkondersteuners en de wetenschappelijke toetsing van de effecten van leefstijladviezen.

En initiatieven voor de consument en patiënt, zoals de oprichting van een diabetes- en vasculair preventiecentrum. Alle genoemde activiteiten hebben als doel om de cardiovasculaire risicofactoren: hoge bloeddruk, een hoog cholesterolgehalte, overgewicht, diabetes, roken en stress gunstig te beïnvloeden.

Het congres brengt de mensen, de kennis en praktijkervaringen samen om een impuls te geven aan de cardiovasculaire gezondheid van het Nederlandse hart. Samen werken aan een langer leven met meer gezonde jaren. Want er is dit jaar véél ontwikkeld waar de professionals mee aan de slag kunnen.

Lang Leven Hart en Vaten!

Doel en doelgroepen

Dit congres stelt een multidisciplinaire benadering voorop. Alle partijen die zich bezig houden met de preventie van hart- en vaatziekten zijn dan ook van harte welkom om actief te participeren in de discussies: verpleegkundigen, paramedici, specialisten, huisartsen, financiers en beleidsontwikkende organisaties.

Stel uw eigen programma samen.
Keuze uit 19 verschillende sessies met
verdieping voor elke discipline.

Ruime keuze

Het congres biedt plenair het overzicht van de huidige epidemiologische kennis over risicofactoren en mogelijkheden voor de behandeling ervan. Daarna kunt u uw eigen programma samenstellen door een keuze te maken uit de 19 verschillende sessies in het middagprogramma. Deze sessies besteden aandacht aan verdieping van kennis en de implicaties van wetenschappelijke inzichten voor de praktijk, of een blik in de belevingswereld van de consument.

Geen stress in het verkeer

De aanvang en eindtijd van het congres zijn zo gekozen dat u de drukte in het verkeer kunt mijden. Het congres start na de ochtendspits en na afloop is er een buffet zodat u in alle rust in een prettige ambiance kunt napraten en na de file naar huis kunt gaan. Het congres is ook met openbaar vervoer goed bereikbaar. Vanaf station Amersfoort bent u met de speciale congresbus in een goed kwartier in Nijkerk. Ook op station Nijkerk staan congresbussen klaar, om u in circa vijf minuten naar de congreslocatie te brengen. Na afloop van het congres rijden de bussen naar beide stations.

10.00
10.30

10.40

11.00

11.20

11.50

12.20

13.40

15.20

16.30

17.30

20.00

Programma

ONTVANGST EN REGISTRATIE

WELKOM | Dr. Hans J.C.G. Stam, directeur Nederlandse Hartstichting, Den Haag

OCHTENDVOORZITTER | Prof.dr. Pim W.J.J. Assendelft, hoogleraar huisartsgeneeskunde, Leids Universitair Medisch Centrum

HART- EN VAATZIEKTEN, STATE OF THE ART

De cijfers over hart- en vaatziekten op een rij: trends in ziekenhuisopnames en sterfte voor verschillende hart- en vaatziekten. De prognose na een ziekenhuisopname voor een eerste acuut hart- of herseninfarct en claudicatio intermittens (etalagebenen). | Dr. Michiel L. Bots, arts-epidemioloog, Universitair Medisch Centrum Utrecht en lid van de werkgroep Cijfers van de Nederlandse Hartstichting

DE INTEGRALE AANPAK VAN PREVENTIE

Tussen gezond en ziek ligt een groot grijs gebied. Een verhoogd risico op een chronische aandoening, zoals hart- en vaatziekten, blijft bij schijnbaar gezonde mensen vaak onopgemerkt. Met het programma Passie voor Preventie wil de Nederlandse Hartstichting bereiken dat in elk stadium vanaf gezond tot en met ziek de hart-vaatconditie verbetert door primaire of secundaire preventie. Dr. Karin Kaasjager licht een aantal projecten toe waarbij zij zelf actief betrokken is. | Dr. Karin H.A.H. Kaasjager, internist-nefroloog-vasculair geneeskundige, Ziekenhuis Rijnstate, Arnhem

LEEFSTIJL IS EEN EFFECTIEVE INTERVENTIE

Roken, diabetes mellitus, een verhoogd cholesterol, een verhoogde bloeddruk en overgewicht zijn belangrijke risicofactoren voor het ontstaan van hart- en vaatziekten. Zowel hart-, vaatpatiënten als personen met een verhoogd risico hebben baat bij verlaging van hoge niveaus van deze risicofactoren door leefstijlinterventies. Aan de hand van één van deze risicofactoren wordt aangegeven hoe groot de prevalentie en de risico's zijn en met welke inspanning welke winst is te behalen. De feiten op een rij. | Dr. ir. W.M. Monique Verschuren, teamleider Monitoring en Chronische Ziekten Centrum voor Preventie en Zorg Onderzoek, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven

VOEDING ALS BLOEDDRUKVERLAGER

Een gezonde voeding verlaagt via verschillende mechanismen het risico op het ontwikkelen van een chronische aandoening. Zo heeft het ook een gunstig effect op de bloeddruk. De presentatie geeft antwoord op vragen als 'Welke voedingsfactoren werken bloeddrukverlagend en welke juist bloeddruk-verhogend?' en 'Hoe groot is het te bereiken effect en wat is de relevantie daarvan?' | Dr. J. Marianne Geleijnse, assistent professor, voedingsepidemioloog, afdeling Humane Voeding, Wageningen Universiteit

AFSLUITING PLENAIRE PROGRAMMA | Ochtendvoorzitter

12.30 uur | lunch

SESSIERONDE 1

14.40 uur | pauze en zaalwisseling

SESSIERONDE 2

16.20 uur | zaalwisseling

SESSIERONDE 3

LAAT U VERRASSEN

18.00 uur | buffet

wel thuis

Sessieronde 1

13.40 – 14.40 uur

1.1 | 2008 – 2009: Herziening multidisciplinaire richtlijn cardiovasculair risicomanagement

De multidisciplinaire richtlijn cardiovasculair risicomanagement betreft een ‘levende’ richtlijn. Nu er twee jaar in de praktijk mee is gewerkt komen er vragen van beroepsgroepen om onderwerpen zoals diabetes, bloeddruk en cholesterol te verdiepen, ontbrekende informatie toe te voegen en om nieuwe ontwikkelingen op wetenschappelijke merites te beoordelen. Deze herziening is dit jaar gestart en begin 2009 afgerond. De laatste stand van zaken wordt in deze sessie besproken. | **Joke M.G. Lanphen**, huisarts te Blaricum, bestuurslid ZonMW en voorzitter van de commissie Herziening multidisciplinaire richtlijn cardiovasculair risicomanagement | **Ir. Ineke van Dis**, epidemioloog, beleidsmedewerker team Wetenschap, Nederlandse Hartstichting, Den Haag

1.2 | De rol van gewichtsbeheersing bij cardiovasculair risicomanagement

Medio 2008 komt de multidisciplinaire CBO richtlijn diagnostiek en behandeling van obesitas bij kinderen en volwassenen uit. Het Partnerschap Overgewicht Nederland neemt implementatie van deze richtlijn ter hand en ondersteunt het verbeteren van de zorg voor mensen met obesitas. De samenhang tussen preventie en behandeling dient hierbij gewaarborgd te worden. De kwaliteit, effectiviteit en doelmatigheid van de interventies staan bij de ontwikkeling van de zorg centraal. | **Prof.dr.ir. Jaap C. Seidell**, hoogleraar Voeding en Gezondheid, directeur Instituut voor Gezondheidswetenschappen, Vrije Universiteit, Amsterdam

1.3 | Het diabetes en vasculair preventiecentrum voor een geïntegreerde aanpak

Dyslipidemie, (pre)diabetes, hypertensie en chronische nierinsufficiëntie clusteren vaak. Deze clustering vraagt om een geïntegreerde aanpak. Het diabetes en vasculair preventiecentrum in Eindhoven werkt volgens deze aanpak. | **Diabetes en vasculair preventiecentrum**, Maxima Medisch Centrum, Eindhoven | **Annemiek de Loos**, vasculair verpleegkundige | **Marianne Schippers**, vasculair verpleegkundige

1.4 | Voeding bij hart- en vaatziekten: de feiten en fabels

Voeding is voor iedereen dagelijkse kost, niet alleen op tafel maar ook vanuit de media. Door alle informatie door kruisen vele fabels de feiten. Test uw kennis over voeding bij hart- en vaatziekten. | **Nederlandse Werkgroep Diëtisten Cardiologie** |

Liesbeth de Jongh-Kampherbeek, diëtist Universitair Medisch Centrum Utrecht

1.5 | Stoppen met roken in de zorg

Stoppen met roken is niet eenvoudig. Zorgverleners kunnen hierin een belangrijke steun zijn voor de patiënt. Voor deze zorgverlener is ter ondersteuning de Minimale Interventiestrategie Stoppen met roken (MIS) beschikbaar, zoals voor huisartsen & praktijkondersteuners (HMIS), longartsen & -verpleegkundigen (LMIS), cardiologen & hart-vaatverpleegkundigen (CMIS) of verloskundigen (VMIS). Ook een intensievere interventie zoals het persoonlijke coachingstraject behoort tot de mogelijkheden. De Nederlandse Hartstichting heeft als streven dat elke roker die in aanraking komt met een arts, stoppen met roken begeleiding krijgt aangeboden. | **Dr. ir. Dewi Segaar**, projectleider Risicogroepen, STIVORO, Den Haag | **Maaik van Wissen**, projectmanager Stoppen met roken, Nederlandse Hartstichting, Den Haag

1.6 | Bewegen helpt. Help daarom de patiënt om meer te bewegen

Bewegen heeft een gunstig effect op het cardiovasculaire risicoprofiel via gewichtsreductie. Bewegen verbetert echter ook rechtstreeks het bloedlipidenprofiel, de bloeddruk en de glucosetolerantie. Maar hoe krijg je de patiënt in beweging? | **Prof.dr. Marleen A. van Baak**, bijzonder hoogleraar Fysiologie van Obesitas, vakgroep Humane Biologie, Universiteit Maastricht | **Marco Maas**, sportfysiotherapeut, international INWA coach, Elmakes, Santpoort

Sessieronde 2

15.20 – 16.20 uur

2.1 | Het preventieconsult in de huisartsenpraktijk: van alle markten thuis

Het preventieconsult in de huisartsenpraktijk geeft de consument geïntegreerde informatie over zijn gezondheid en risicofactoren. Het consult onderscheidt zich hiermee van zelftesten, die slechts één of enkele risicofactoren belichten. Het Nederlands Huisartsen Genootschap is één van de initiatiefnemers van het preventieconsult. | **Dr. J. Carel Bakx**, huisarts, stafmedewerker Universitair Medisch Centrum St Radboud, Nijmegen tevens bestuurslid Platform Vitale Vaten en lid van de werkgroep NHG Standpunt Toekomstvisie Huisartsenzorg | **Drs. Mark van der Wel**, huisarts te Nijmegen, onderzoeker afdeling huisartsgeneeskunde, UMC St Radboud, Nijmegen

2.2 | Behandeling van hypertensie: meer aandacht voor een gezonde leefstijl

Nieuwe inzichten in de pathofysiologie van hypertensie geven ook nieuwe mogelijkheden om de cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit te verlagen. De richtlijnen van de European Society of Hypertension 2007 geven houvast. | **Dr. Yvo W.J. Sijpkens**, internist-nefroloog, ziekenhuis Bronovo, Den Haag

2.3 | MIS overgewicht

De Minimale Interventie Strategie (MIS) overgewicht en obesitas sluit aan bij de nieuwe CBO richtlijn obesitas. Het biedt huisartsen en praktijkondersteuners een praktische leidraad om overgewicht tijdens het spreekuur te signaleren en op een efficiënte en effectieve manier aan te pakken. In de sessie zal kort worden ingegaan op hoe de MIS tot stand is gekomen. Daarna volgt een demonstratie van de MIS door een huisarts die in praktijk met deze nieuwe materialen heeft gewerkt, gevolgd door een interactieve discussie. | **Dr. Gerdine A.J. Fransen**, senior medewerker, NIGZ- Centrum Kennis & Kwaliteit, Woerden | **Drs. Françoise Langens**, huisarts, Amersfoort

2.4 | Kalium en bloeddruk

In tegenstelling tot natrium werkt kalium bloeddrukverlagend. Ook in de DASH (dietary approaches to stop hypertension) studie is dit aangetoond. De achtergronden en mogelijkheden om de kaliuminname via de voeding te verhogen komen aan bod. | **Dr.J. Marianne Geleijnse**, assistent professor, voedingsepidemioloog, afdeling Humane Voeding, Wageningen Universiteit

2.5 | Gezonder leven: welke adviezen werken wel en welke niet?

Leefstijl is de belangrijkste determinant van vermijdbare ziekte in Nederland. Toch is het voor de patiënt moeilijk om gezonder te gaan leven. Hoe overtuig je mensen van de noodzaak tot gezond leven en welke adviezen hebben effect? | **Dr. Ilse Mesters**, universitair hoofddocent, capaciteitsgroep Gezondheidsvoorlichting, faculteit der Gezondheidswetenschappen, Universiteit Maastricht

2.6 | De nationale leefstijlbarometer

Hoe ervaart de consument of patiënt de eigen gezondheid en wat is zijn visie op de eigen leefstijl? Maar ook: welke mogelijkheden ziet hij om gezonder te gaan leven? De Nationale Leefstijlbarometer, een initiatief van de Nederlandse Hartstichting, de Nierstichting en het Diabetes Fonds geeft antwoord op deze vragen. Belangrijke antwoorden, want ze geven zorgverleners houvast. De resultaten van dit onderzoek worden gepresenteerd, gevolgd door een discussie onder leiding van internist Karin Kaasjager over de consequenties voor de begeleiding van de patiënt. | **Frances van Berkel**, senior projectmanager, onderzoeksbureau Motivaction,

Amsterdam | **Dr. Karin H.A.H. Kaasjager**, internist-nefroloog-vasculair geneeskundige, Ziekenhuis Rijnstate, Arnhem

2.7 | Kalbine iyi bak: zorg goed voor je hart

De voorlichtingsinterventie Kalbine iyi bak is dit jaar gestart om 45+ers van Turkse afkomst te informeren over de gezondheid van hun hart en vaten. De bijeenkomsten zijn geheel geënt op de lokale situatie. De ervaringen en resultaten van dit pioniersproject vormen de basis voor het landelijk invoeren van de interventie, ook voor andere Nieuwe Nederlanders. Deze sessie bespreekt de valkuilen en succesfactoren. En: hoe organiseer je zo'n bijeenkomst in je eigen wijk? | **Ibrahim Emili**, lokale projectleider Kalbine iyi bak, Emili Consult, Rotterdam | **Aysien Zondervan**, projectleider Nieuwe Nederlanders, Nederlandse Hartstichting, Den Haag

Sessieronde 3

16.30 – 17.30 uur

3.1 | De praktijkondersteuner en risicomanagement

Praktijkverpleegkundigen en -ondersteuners worden voornamelijk ingezet bij aandoeningen als COPD en diabetes mellitus. Maar ook bij het cardiovasculair risicomanagement kunnen zij in toenemende mate een rol gaan spelen. Hoe pas je standaarden voor cardiovasculair risicomanagement in de praktijk toe, zoals de NHG standaard of de zorgstandaard vasculair risicomanagement, die in 2009 verschijnt. Wat is de meerwaarde van het inzetten van deze professional in de kwaliteit van zorg in de huisartsenpraktijk? | **Beroepsvereniging V&VN Praktijkverpleegkundigen & Praktijkondersteuners** | **Martien Vrolijk**, voorzitter, praktijkverpleegkundige, medisch centrum de Hoge Hond, Deventer | **Petra Cornelis**, secretaris, praktijkverpleegkundige, huisartsencoöperatie Pippijn de Grote, Wijk bij Duurstede

3.2 | Preventie vanuit zorgverzekeraar en zorgverlener: samen sterk?

Zorgverlener en zorgverzekeraar richten zich veelal op zieke mensen, maar beide realiseren zich dat het noodzaak is om aandacht aan preventie te besteden. Leidt samenwerking tot een win-win situatie? | **Wendy Verhoeven**, manager zorginnovatie, Univé-VGZ-IZA-TRIAS (UVIT), Nijmegen | **Eugen N.A. Zuiderwijk**, huisarts, Gezondheidscentra Maarssenbroek onderdeel van De nieuwe praktijk met het project CardioVasculair Risicomanagement



3.3 | WASH voor minder zout in de voeding

De Gezondheidsraad vraagt in de nieuwe Richtlijnen Goede Voeding aandacht voor de te hoge natriumname in Nederland. Inmiddels is de World Action on Salt and Health (WASH) opgericht. Deze ontplooit, gebaseerd op de wetenschappelijk stand van zaken, initiatieven om de natriumconsumptie te verlagen. | Prof.dr.ir. Frans J. Kok, hoogleraar Voeding en Gezondheid, Wageningen Universiteit, voorzitter van de Commissie Richtlijnen Goede Voeding 2006 van de Gezondheidsraad | Prof.dr. Jaap J. van Binsbergen, huisarts te Brielle, hoogleraar Voedingsleer en Huisartsgeneeskunde, Radboud Universiteit Nijmegen, lid platform World Action on Salt and Health

3.4 | Standaard voor de GezondheidsCheck CardioVasculair Risico

Bij het ontstaan van hart- en vaatziekten, diabetes mellitus en nierziekten spelen veel gemeenschappelijke risicofactoren een rol. Voor een actieve vroege opsporing van mensen met een verhoogd risico op een van deze ziekten, ontwikkelen de Nederlandse Hartstichting, het Diabetesfonds en de Nierstichting samen met de zorgprofessionals een Standaard voor de GezondheidsCheck CardioVasculair Risico. Deze standaard omschrijft de normen waaraan een goede check moet voldoen. De sessie biedt de achtergronden en toepassingsmogelijkheden. | Prof.dr. Jacqueline M. Dekker, hoogleraar Diabetesepidemiologie, EMGO Instituut Vrije Universiteit medisch centrum, Amsterdam | Drs. Marianne van Oosterhout-Harmsen, projectmanager GezondheidsCheck, Nederlandse Hartstichting, Den Haag

3.5 | Polypil of polymaal

Kunnen een polypil of een polymaal de cardiovasculaire mortaliteit echt met 80% verminderen? Waren de berichten hierover in de British Medical Journal utopie, ironie of evidence based medicine? | Dr. Jolein Iestra, diëtist, Universitair Medisch Centrum Utrecht

3.6 | Stress als risicofactor

Door langdurige overbelasting van het stresssysteem kunnen somatische en/of psychische aandoeningen ontstaan. In het geval van hart- en vaatziekten vormt stress een indirecte risicofactor, omdat het iemands leefstijl beïnvloedt. Er zijn steeds meer aanwijzingen dat het ook een directe risicofactor is door invloed op bloeddruk, hartslag, cholesterolaanmaak en ontstekingsreacties. Deze sessie belicht de verschillende aspecten van stress, zoals de werking van het stresssysteem, de relatie met hart- en vaatziekten, symptomen van overbelasting en tot slot de screenings- en interventiemogelijkheden. | Jos van Erp, psycholoog/programmacoördinator Hart voor Mensen, Nederlandse Hartstichting, Bilthoven

Praktische gegevens

Datum en locatie	Dinsdag 25 november 2008, Hart van Holland, Nijkerk. De locatie is rookvrij.
Vervoer	Tussen 9.15 en 10.15 uur rijden congressussen vanaf NS station Amersfoort en vanaf NS station Nijkerk naar de congreslocatie. Om 18.00 uur -bij start van het buffet- en om 20.00 uur -na afloop van het buffet- rijden de bussen van de congreslocatie naar beide NS stations.
Doelgroep	Zorgverleners betrokken bij cardiovasculair risicomangement. Het minimale aantal deelnemers is 250, het maximale aantal 600.
Initiatief	Nederlandse Hartstichting
Programma	De Hartstichting is geheel verantwoordelijk voor de invulling van dit programma.
Informatie	PIT Actief, E congres@pitactief.nl T 020-6266694 / 035-6024615, F 0412-457402, P PIT Actief, Postbus 76, 5384 ZH Heesch.
Kosten	Inclusief congresmateriaal, lunch, buffet, gebruik van de congressbus en BTW € 95,00
Sessiekeuze	Bij aanmelding kunt u aangeven welke sessies u wilt bijwonen. U kunt zich opgeven via de website www.hartstichting.nl of www.pitactief.nl > scholingsaanbod of door bijgaand aanmeldformulier ingevuld op te sturen of te faxen. Na inschrijving ontvangt u per post een bevestiging met bijbehorende factuur. Aanmelden verplicht tot betalen. Bij schriftelijke annulering tot uiterlijk 3 weken voor de congresdag wordt het betaalde bedrag na aftrek van € 15,00 administratiekosten teruggestort.
Accreditatie	Accreditatie is aangevraagd voor huisartsen, diabetesverpleegkundigen, diëtisten, praktijkverpleegkundigen en praktijkondersteuners. De accreditatieaanvraag is ingediend bij de CADP, CvAH, EADV, NVvPO, StADAP en V&VN.

U kunt zich ook aanmelden via de website www.hartstichting.nl of www.pitactief.nl > scholingsaanbod

Stuur dit aanmeldformulier in een voldoende gefrankeerde envelop naar:
**PIT Actief, Postbus 76,
5384 ZH Heesch**

Lang Leven Hart en Vaten! Cardiovasculaire risicofactoren | wetenschap en praktijk

Congres

dinsdag 25 november 2008 | Hart van Holland, Nijkerk

Voorletters:	Voornaam: <input type="checkbox"/> Man <input type="checkbox"/> Vrouw
Voorvoegsel:	Achternaam:
Organisatie:	Functie:
Postadres:	Nummer:
Postcode:	Plaats:
E-mail:	Telefoon:

Denkt u gebruik te maken van de congressbus? Ja, vanaf Amersfoort Ja, vanaf Nijkerk Nee

Denkt u deel te nemen aan het buffet dat u wordt aangeboden? Ja Nee

Wilt u voor elke ronde aangeven welke sessies u bij wilt wonen?		<i>Eerste keus</i>	<i>Tweede keus</i>
	Ronde 1	sessienr.:	sessienr.:
	Ronde 2	sessienr.:	sessienr.:
Ronde 3	sessienr.:	sessienr.:	

Wilt u hieronder het factuuradres opgeven als dat anders is dan hierboven?

Organisatie:	Afdeling:
Postadres:	
Postcode:	Plaats:

Hoe bent u op dit congres geattendeerd?

brochure agendabericht www.hartstichting.nl www.pitactief.nl
 via collega anders, nl.:

De betrokken organisaties houden u graag op de hoogte van activiteiten, die voor u van belang kunnen zijn. Indien u geen informatie wilt ontvangen, dan kunt u dat hieronder aangeven.
 Mijn gegevens zijn niet beschikbaar anders dan voor de congrescorrespondentie.

Datum:	Handtekening:
--------	---------------

Informatielijn

0900 3000 300 (lokaal tarief)

Postbus 300, 2501 CH Den Haag

www.hartstichting.nl

Giro 300