



# PAV

---

Perifeer  
Arterieel  
Vaatlijden



# HUISREGELS

- Camera aan
- Microfoon uit
- Indien niet ingelogd onder je eigen naam, geef deze dan door in de chat (toekennen accreditatiepunten)
- Vragen altijd welkom! Steek digitaal je hand op of stel via de chat

# PROGRAMMA

- **Bart van Oostendorp – kaderhuisarts HVZ**

Pathofysiologie PAV

- **Maartje Drost – Physician Assistant**

Enkel-arm-index door het vaatlab voor de 1e lijn

- **Annemarie Metselaar – Fysiothepapeut**

Gesuperviseerd looptraining + chr. zorgnet

# Perifeer Arterieel Vaatlijden

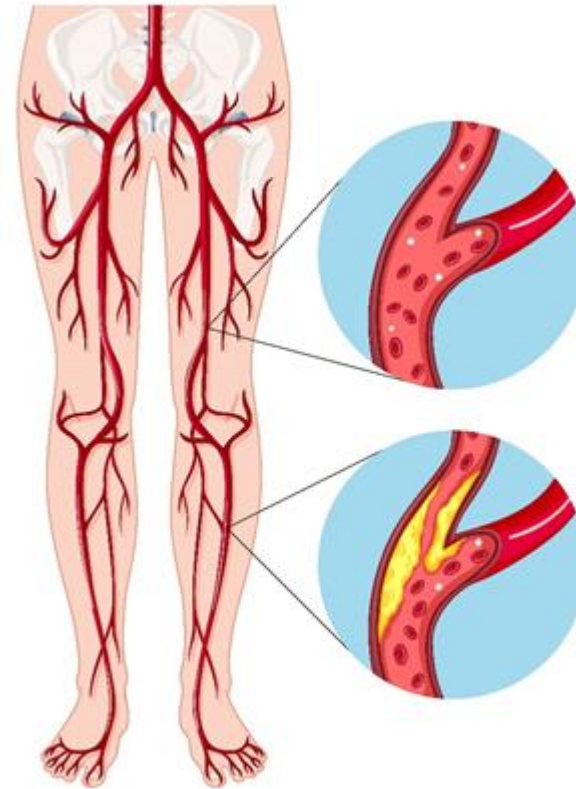
Een sleutelrol voor de huisarts



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



# PAV

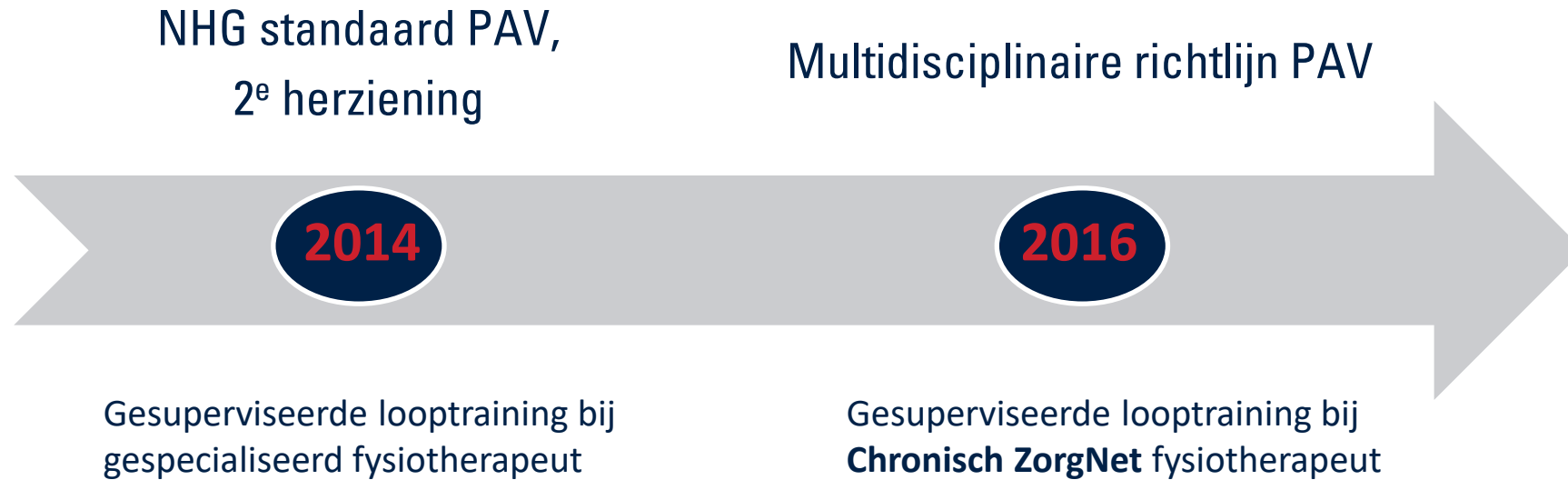


# Indeling PAV NHG

- Acute ischemie
- Chronisch obstructief arterieel vaatlijden
  - claudicatio intermittens (Fontaine II)
  - kritieke ischemie (Fontaine III en IV)



# Tijdlijn richtlijnen PAV



# Leerdoelen

1. Primaire behandeling: gesuperviseerde looptherapie
2. Aanvragen diagnostiek (EAI)
3. Secundaire preventie

## Knelpunten Zinnige Zorg PAV

**Behandeling** van claudicatio intermittens  
in de **1<sup>e</sup> lijn: Sleutelrol** voor **huisartsen**



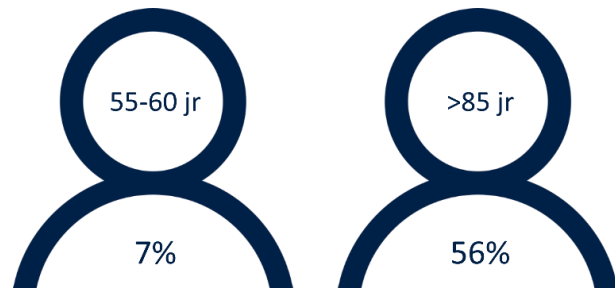
Zorginstituut Nederland





# Epidemiologie PAV

- Prevalentie van PAV neemt toe met leeftijd



- 13% stijging in prevalentie van PAV in periode 2000-2010



Fowkes, Lancet, 2013; Criqui, Circ Res, 2015;  
Bartelink, Huisarts en Wetenschap, 2014

# Epidemiologie PAV

- **Claudicatio Intermittens**

Incidentie: **3 per 1000 personen per jaar**

- **Kritieke ischemie**

Incidentie: **0,5 - 1 per 1000 personen per jaar**

- **Acute ischemie**

Incidentie: **0,14 per 1000 personen per jaar**



# Psychosociale risicofactoren

**TABLE 4 Risk Factors for CHD-Related Outcomes Associated With Clinical Parameters, Behavioral Risk Factors in Large Studies, or Meta-Analyses**

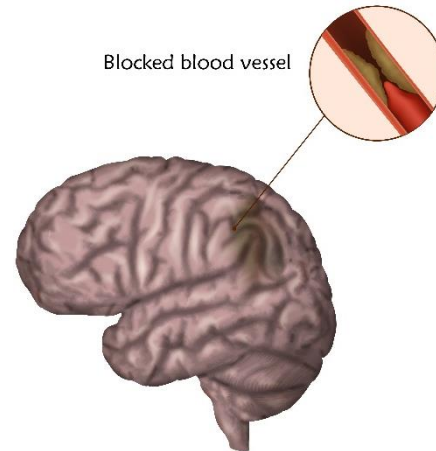
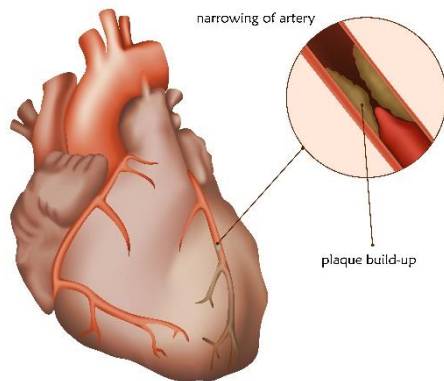
Parameters	First Author (Ref. #)	n	Endpoint	Adjusted Risk Estimates (95% CI)*
Conventional CHD risk factors				
Smoking	Jha (45)	88,496 men†	ACM	2.80 (2.40–3.10)
Passive smoking	He (46)	637,814	CVD/MI	1.25 (1.17–1.32)
Elevated Non-HDL-C	Emerging RFC (47)	302,430	CVD	1.50 (1.39–1.61)
Diabetes mellitus	Emerging	820,900	Vascular deaths	2.32 (2.11–2.56)
Low fitness	Kodama (49)	102,980	CHD/CVD	1.56 (1.39–1.79)
BMI 30–34.9 kg/m <sup>2</sup>	Berrington de Gonzalez (50)	1,460,000	ACM	1.44 (1.38–1.50)
Psychosocial CHD risk factors				
Insomnia	Sofi (3)	122,501	CHD/CVD	1.45 (1.29–1.62)
Short sleep	Cappuccio (4)	474,684	CHD/CVD	1.48 (1.22–1.80)
Depression	Nicholson (6)	146,538	CVD/MI	1.90 (1.49–2.52)
Anxiety	Roest (7)	67,187	CVD	1.48 (1.14–1.92)
Psychological distress (GHQ >6)	Russ (51)	68,222	CVD	1.72 (1.44–2.06)
Anger	Chida (21)	67,187	CHD/CVD	1.19 (1.05–1.35)
Positive social integration	Holt-Lunstad (28)	309,849	ACM	1.91 (1.63–2.23)‡

Rozanski, J Am Coll Cardiol, 2014

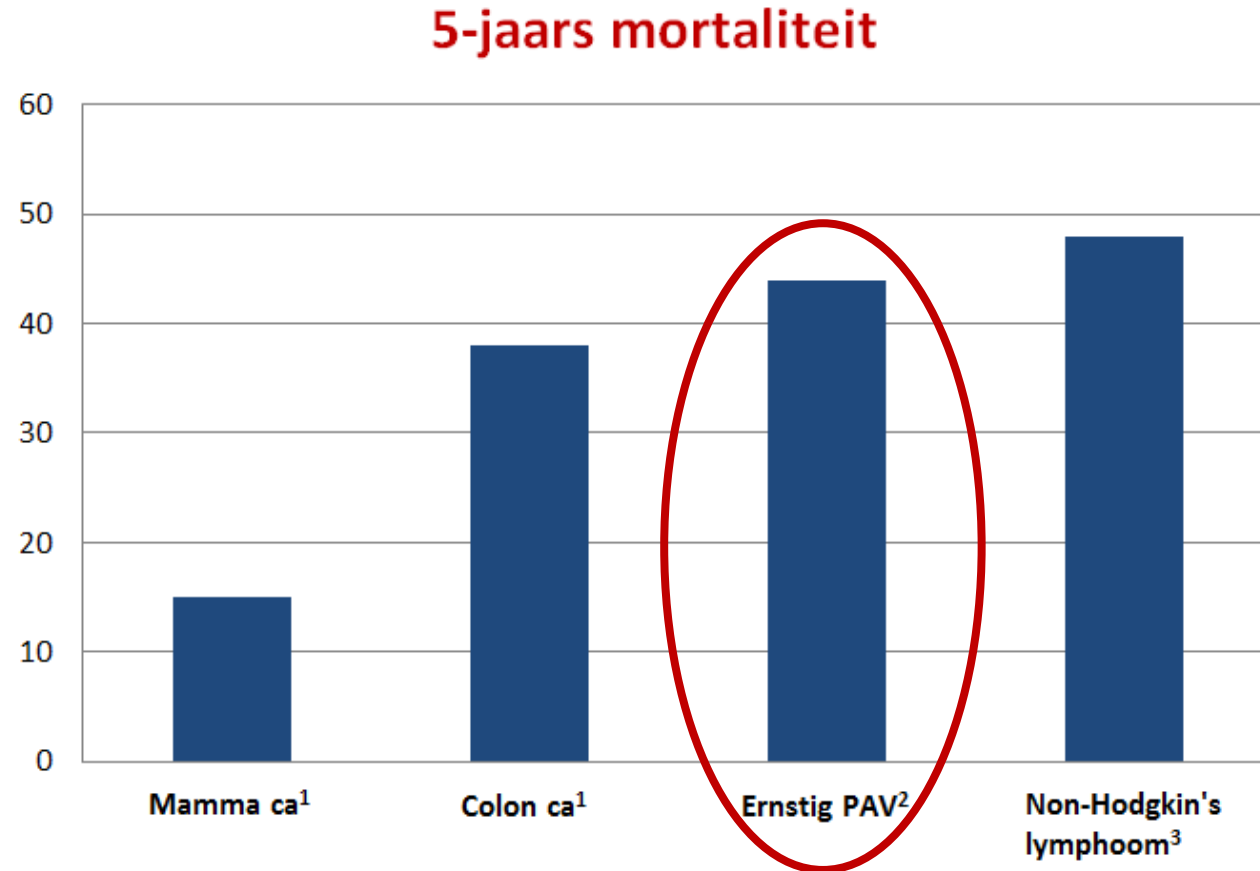


# PAV = een systeemziekte

- **60%** coronair en/of cerebrovasculair lijden
- **3-4x** hoger risico op myocardinfarct en beroerte
- **2-3x** hoger risico op cardiovasculaire sterfte



# Hoge mortaliteit bij kritieke ischemie



<sup>1</sup> Criqui, Vasc Med, 2001

<sup>2</sup> McKenna, Atherosclerosis, 1991

<sup>3</sup> Ries, SEER Cancer Stat Rev, 2003

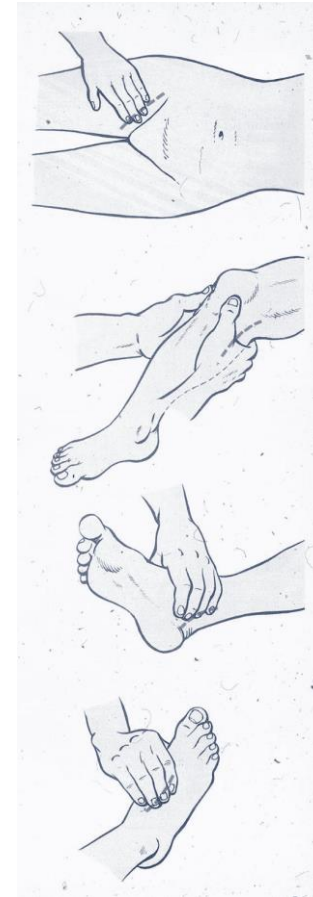
# Eerste indicatie PAV in 2 vragen

- Ervaart u pijn in uw benen tijdens inspanning (bijv. lopen)?
- Verdwijnt deze pijn na het nemen van rust, zonder van houding te veranderen?



# Lichamelijk onderzoek

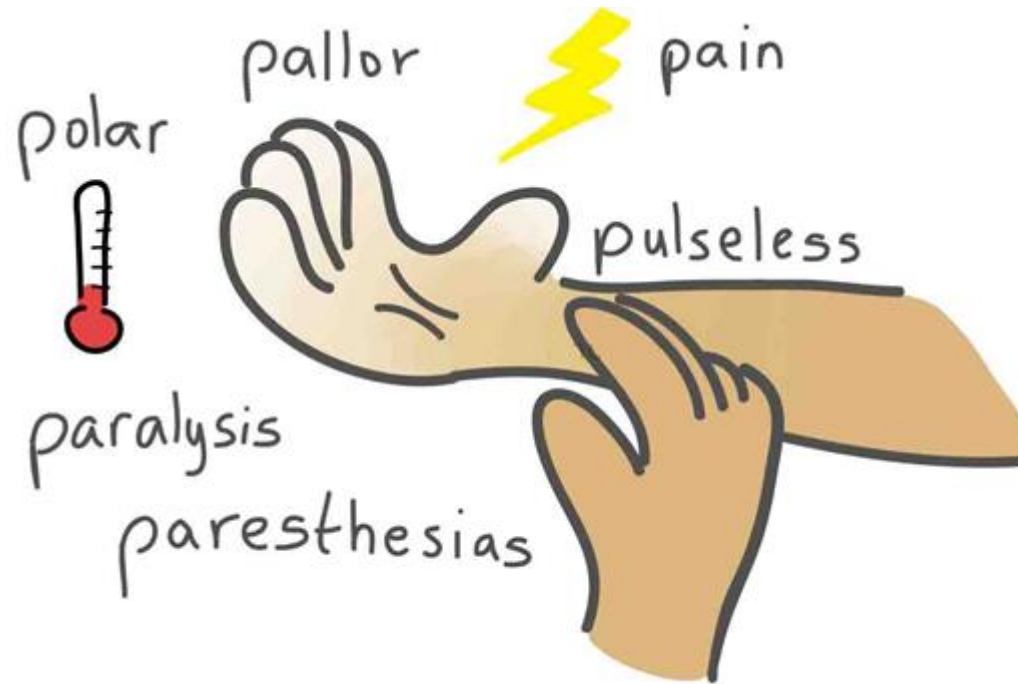
- Inspectie van benen en voeten  
(vergelijk links en rechts)
  - Verschil in kleur en/of temperatuur
  - Wond, gangreen, necrose > soms subtiel!
- Arteriële pulsaties
- Abdomen: aanwijzing voor AAA



# Acute ischemie

6 P's = SPOED

<6 u revasculariseren





# Acute ischemie



# Kritieke ischemie

- Pijn in rust/nachtpijn in tenen en/of voet  
(d.d. ischemische nachtpijn of diabetische polyneuropathie)
- Pijn vermindert bij afhangen been
- Voet kan rood zijn (d.d. depending rubor of infectie)
- Ulcus
- Necrose, gangreen
- Enkeldruk <50 mmHg



# Kritieke ischemie

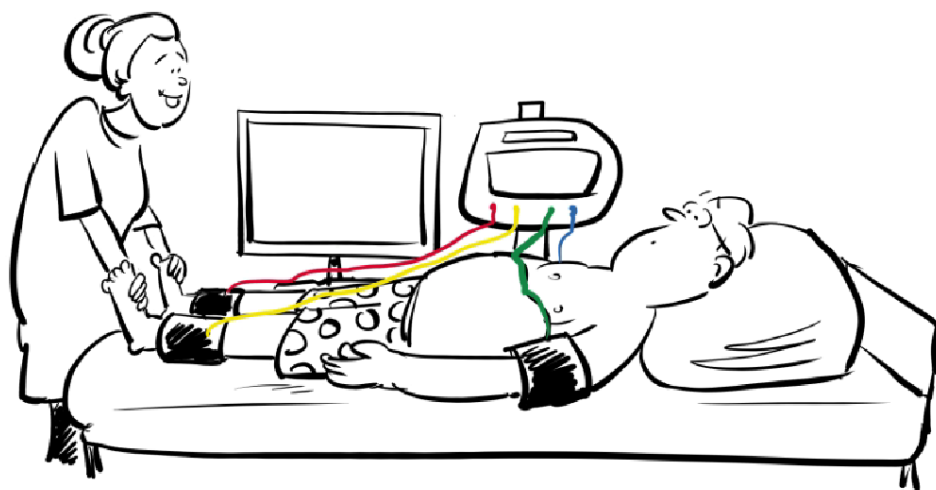


# Onderscheid kritieke ischemie en claudicatio intermittens

<b>Claudicatio intermittens</b>	<b>Kritieke ischemie</b>
Pijn alleen bij lopen/inspanning	Pijn bij lopen en in rust
Pijn verdwijnt snel in rust	Pijn met name tijdens liggen
	Pijn vermindert bij afhangen voet
Pijn reproduceerbaar	Weefselverlies aan tenen, voet of distaal onderbeen (wond, natte necrose, droge necrose)



# Enkel-arm index (EAI) meting



- Aantonen/uitsluiten PAV
- **Éénmalig** bepalen
  - tenzij verslechtering klinisch beeld
- **Niet** zinvol als controle na behandeling



# Enkel-arm index (EAI) meting

Figuur 1 De enkel-armindex

$$\text{EAI links(rechts)} = \frac{\text{hoogste systolische bloeddruk (a. dorsalis pedis of a. tibialis posterior) van linker(rechter)enkel}}{\text{hoogste systolische bloeddruk (a. brachialis) van beide armen}}$$



# Interpretatie EAI

<b>EAI &lt; 0,8 (1x) EAI &lt; 0,9 (3x)</b>	<b>0,9 &lt; EAI &lt; 1,0</b>	<b>EAI &gt; 1,1 (1x) EAI &gt; 1,0 (3x)</b>
Chronisch obstructief arterieel vaatlijden aangetoond (PPV 95%)	Chronisch obstructief arterieel vaatlijden mogelijk <ul style="list-style-type: none"><li>- eventueel nader onderzoek, afhankelijk van anamnese, lichamelijk onderzoek en risicofactoren</li><li>- overweeg andere diagnose</li></ul>	Chronisch obstructief arterieel vaatlijden uitgesloten (NPV 99%) <ul style="list-style-type: none"><li>- bij verdacht klachtenpatroon en bij diabetes mellitus toch chronisch obstructief arterieel vaatlijden overwegen</li><li>- overweeg andere diagnose</li></ul>



# Meting EAI in huisartsenpraktijk

Voordelen	Nadelen
Geen kosten voor patiënt	Kwaliteit van EAI-meting onzeker*
Goed bereikbaar voor patiënt	Meer vertrouwen patiënt in EAI-meting vaatlab t.o.v. huisarts
Vertrouwde omgeving voor patiënt	Geen mogelijkheid tot EAI na inspanning
	Geen mogelijkheid tot teendrukmeting

\*24% vals positief en 27% vals negatief t.o.v. vaatlaboratorium. Lage incidentie PAV → weinig ervaring afnemen EAI bij huisartsen.

Optioneel: automatische EAI-meter → Niet alle apparaten zijn gevalideerd



Hageman, Eur J Vasc Endovasc Surg, 2018  
Implementatie verbeterpunten PAV, Zorginstituut, 2018



# Meting EAI in vaatlaboratorium

Voordelen	Nadelen
Gouden standaard EAI-meting*	Kosten voor patiënt (eigen risico)
Mogelijkheid tot EAI na inspanning	
Mogelijkheid tot teendrukmeting	

\* Gecertificeerde vaatlaboranten met kennis en exposure



# Visie Zinnige Zorg PAV

- Bij onvoldoende kennis en ervaring huisartsenpraktijk →  
optie EAI-meting in vaatlab (zonder tussenkomst vaatchirurg)
- Zinnige Zorg PAV (feb. 2019) →  
**visie iedere EAI-meting in vaatlaboratorium**
  - o.a. Zorginstituut Nederland, NVvH en NHG



# CVRM - Secundaire preventie

- Doel: verminderen risico op cardiovasculaire morbiditeit en mortaliteit
- Screenen en behandelen cardiovasculaire risicofactoren
  - Cholesterol
  - Bloeddruk
  - Diabetes
- Trombocytenaggregatieremmer
- Leefstijlbegeleiding



Conform Multidisciplinaire richtlijn  
CVRM (2019)



# Stepped care

“De patiënt wordt niet zwaarder behandeld dan strikt noodzakelijk is. Er wordt dus gestart met de minst invasieve interventie die past bij de aandoening of de klachten.”



# Vervolg GLT-traject

- Behandeldoel bereikt en risicofactoren adequaat behandeld:
  - Jaarlijkse controle i.v.m. CVRM
- Onvoldoende verbetering en/of behandeldoel niet bereikt:
  - Evt. verwijzen naar vaatchirurg
  - **GLT + dotteren > loopafstand t.o.v. alleen dotteren**





Enkel-arm-index door het vaatlab  
voor de 1e lijn

Maartje Drost, Physician Assistant

# Inhoud

- Diagnose PAV en richtlijnen
- EAI door het vaatlab: waarom?
- Voorbeelden
- Welke patienten?
- Werkwijze
- Terugkoppeling

# Diagnose PAV en richtlijnen

- EAI, ook voor de diagnostiek in de 1e lijn: medewerkers met voldoende ervaring en exposure.
- Aanbeveling: 1e lijn toegang te geven tot een vaatlaboratorium.



# EAI door vaatlab: waarom?

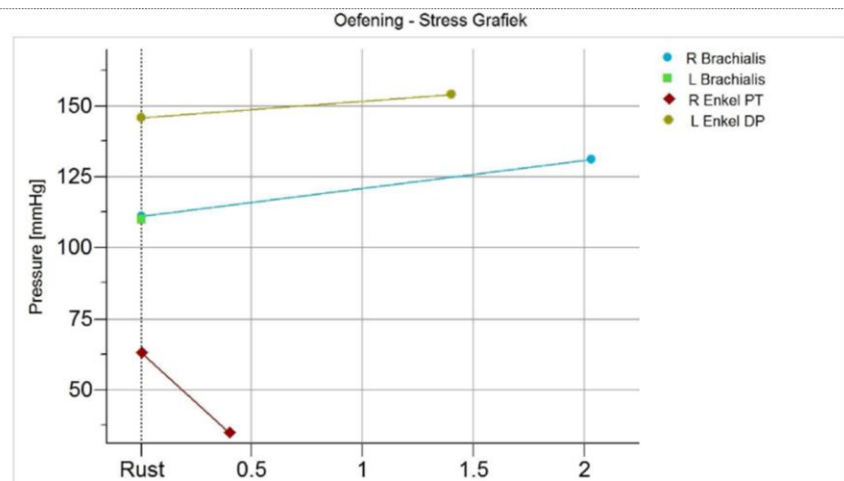
## Vaatlab:

- DLZ: 5-6 vaatlaboranten
- EAI + looptest/teendrukmeting P'rend: 1156
- EAI + looptest /teendrukmeting Hoorn: 2156

## Onderzoeken:

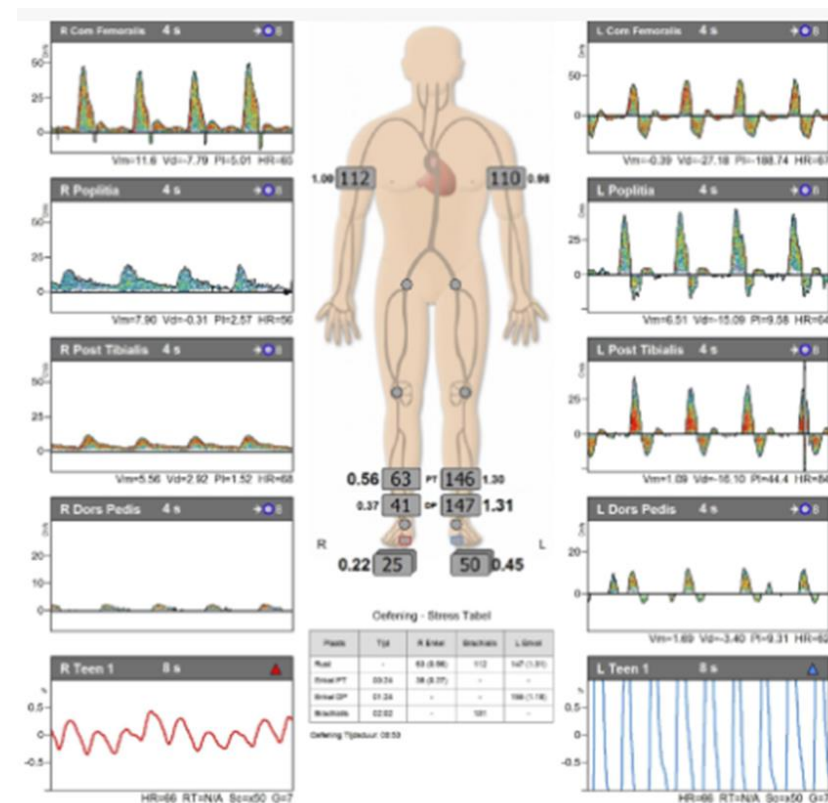
- EAI (+ looptest)
- Teendrukmeting

# Voorbeelden

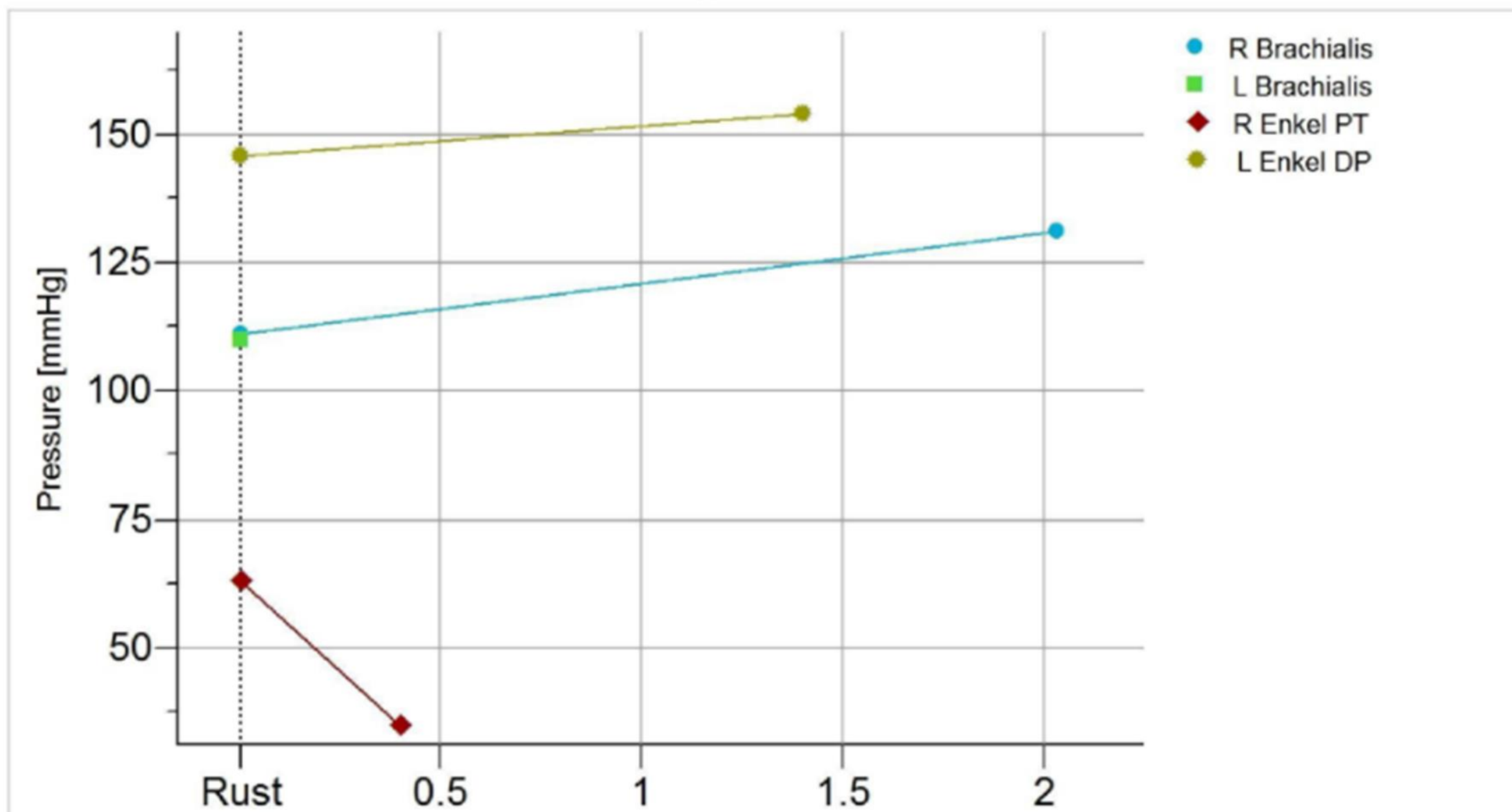


Oefening - Stress Tabel

Plaats	Tijd	R Enkel	Brachialis	L Enkel
Rust	-	63 (0.56)	112	147 (1.31)
Enkel PT	00:24	35 (0.27)	-	-
Enkel DP	01:24	-	-	155 (1.18)
Brachialis	02:02	-	131	-



# Oefening - Stress Grafiek



## Oefening - Stress Tabel

Plaats	Tijd	R Enkel	Brachialis	L Enkel
Rust	-	63 (0.56)	112	147 (1.31)
Enkel PT	00:24	35 (0.27)	-	-
Enkel DP	01:24	-	-	155 (1.18)
Brachialis	02:02	-	131	-

**Onderzoeksrapport**

Rechts AFC bifas. signaal, verder monofas. signalen met in rust lage indexen, nalopen sterk dalend: 0.56 - 0.27.

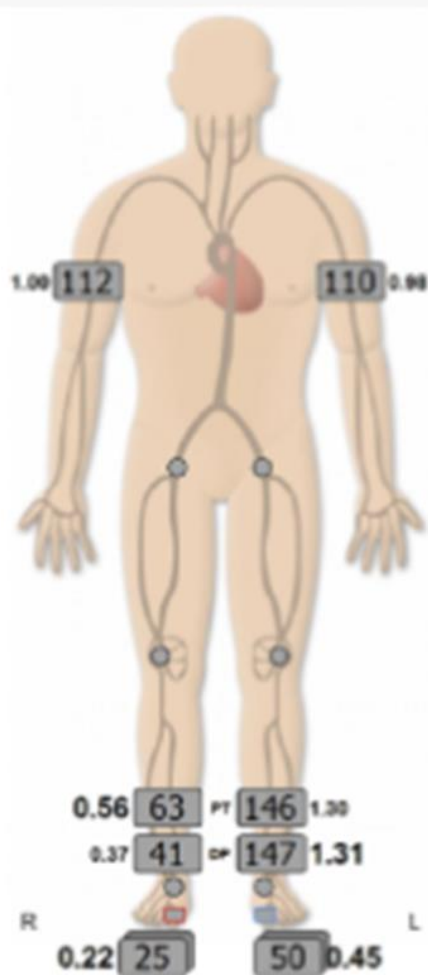
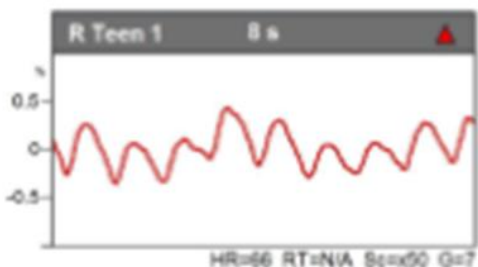
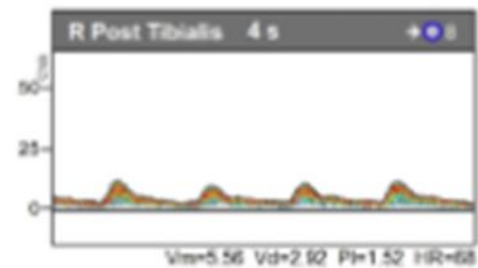
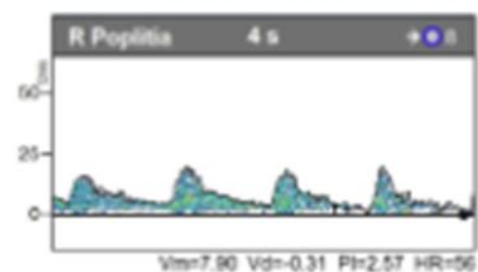
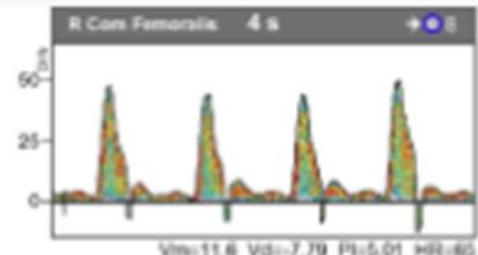
Links tri- en bifas. signalen met in rust (mogelijk vals-hohe) indexen, na lopen wat dalend: 1.31 - 1.18.

Looptest 3 km/uur; helling 10 %.

3.30 min., midden op re. kuit wat knijpend gevoel; licht toenemend.

STOP TEST: 5.40 min., 280 m.

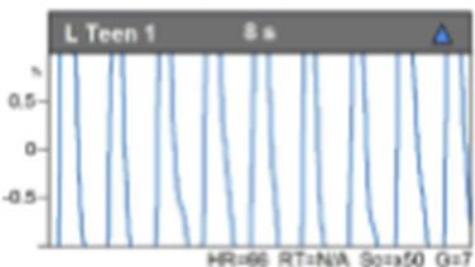
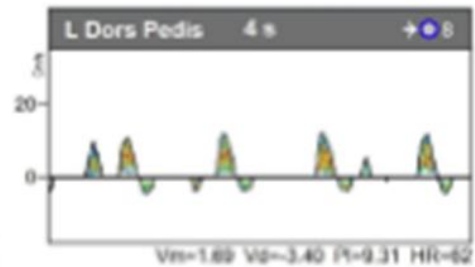
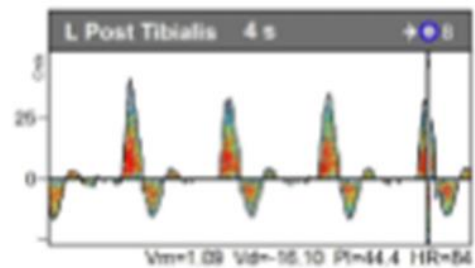
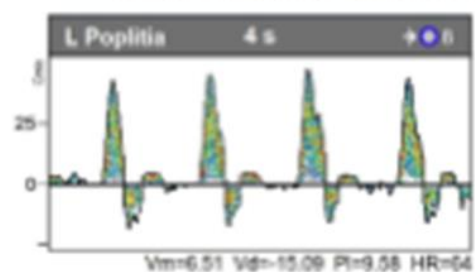
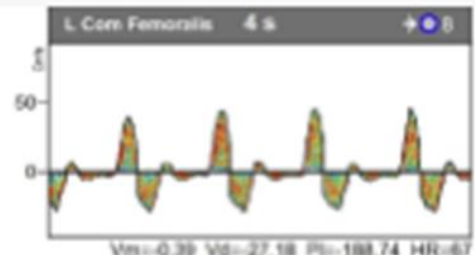
Bekend met D.M.: teendrukken verricht.



Defering - Stress Tabel

Plaats	Tijd	R. Ektet	Strachale	L. Stral
Real	-	63 (8.96)	112	147 (1.91)
Stral PT	00:24	38 (8.27)	-	-
Stral DP	01:24	-	-	198 (1.16)
Stralals	02:02	-	181	-

Defering Tijdsduur 08:53



# Voordeel van looptest/teendruk vaatlab

## BD Stress

### Oefening - Stress Tabel

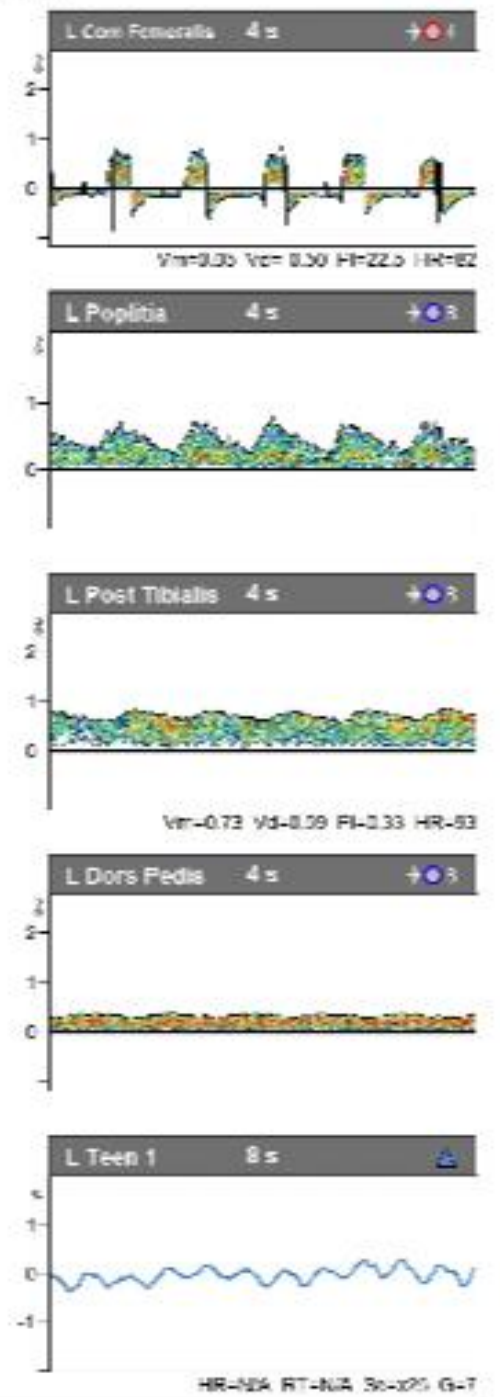
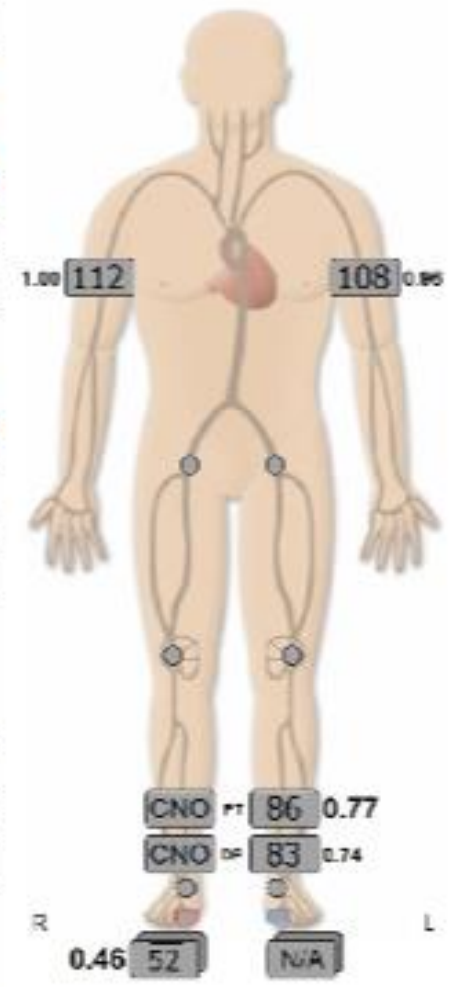
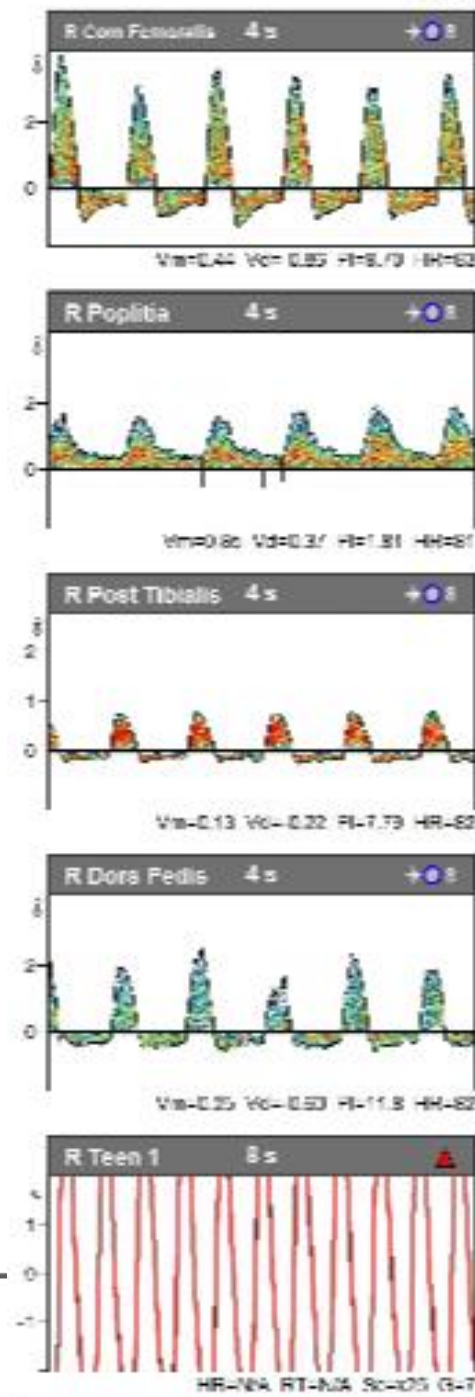
Plaats	Tijd	R Enkel AP	Brachialis	L Enkel AP
Rust	-	158 (0.90)	175	161 (0.92)
Enkel PT	01:09		-	-
Enkel PT	01:44	-	-	
Brachialis	02:14	-	175	-

## BD Stress

### Oefening - Stress Tabel

Plaats	Tijd	R Enkel AP	Brachialis	L Enkel AP
Rust	-	158 (0.90)	175	161 (0.92)
Enkel PT	01:09	57 (0.33)	-	-
Enkel PT	01:44	-	-	76 (0.43)
Brachialis	02:14	-	175	-

# Teendrukmeting





# Welke patiënten?

- Claudicatio intermittens (= Fontaine 2)



# Welke patiënten **NIET**?

**NIET** de patiënten met:

- **Rust – of nachtpijn** (= pijn in tenen, voetrug, toenemend bij liggen) → **kritieke ischemie** = Fontaine 3
- **Wonden** → kritieke ischemie = Fontaine 4
- **Acute ischemie**: PPPPP (pain, pulseless, palor, paresthesie (doof gevoel), paralyse (gestoorde motoriek))

# Werkwijze

- Patiënt met claudicatio intermittens
- Verwijzing met DCWF-formulier → verwijzing via Zorgdomein in de maak: *enkel-arm-index*
- (Graag voorgeschiedenis vermelden!)
- Patiënten die *wel door de vaatchirurgie* gezien moeten worden: via *Zorgdomein verwijsbrief voor combinatieafpraak claudicatio*



Diagnostisch Centrum West-Friesland

## Aanvraag

## Vaatlab Perifeer Arterieel Vaatlijden

Naam + voorletters: .....

Geboortenaam: .....

Geboortedatum: ..... - ..... - .....  Man  Vrouw

Adres: .....

Postcode + plaats: .....

BSN: .....

Zou u zo vriendelijk willen zijn om dit formulier zo volledig mogelijk in te vullen?

Afspraak: .....

**Aanvrager:**

naam, adres en/of code

### Werkwijze:

- Uw huisarts geeft u dit formulier mee
- U maakt een afspraak via het Klant Contact Centrum: 0229-257257
- Graag aanmelden bij meldzuil poli 3 en plaatsnemen in de wachtkamer bij poli 1
- U hebt ALLEEN een afspraak voor vaatonderzoek, GEEN afspraak met een vaatchirurg
- U ontvangt de uitslag van het vaatonderzoek van uw huisarts

## Indicatie

- EAI kan niet in eigen beheer
- Gemiddelde  $\geq 0,9$  EAI  $\leq 1,0$  en twijfel over de diagnose
- Patiënt heeft DM en vermoeden chronisch obstructief art vaatlijden
- Anders: .....

## Patiënt is mobiel zonder hulpmiddelen

(geen rolstoel, krukken nodig of alleen met rollator lopen; geen zuurstof in rust of bij inspanning; geen ernstige cardiale klachten op dit moment of recent infarct <3 maanden geleden)

- Ja
- Nee

## Klachten

- Linkerbeen
- Rechterbeen
- Beiderzijds

# Terugkoppeling door vaatchirurgie

- Binnen 7 werkdagen
- Via Edifact:
  - verwijzing naar looptraining bij Chronisch ZorgNet:  
<https://www.chronischzorgnet.nl/nl>
  - Verwijzing vaatchirurgie
  - Geen perifere arterieel obstructief vaatlijden (PAOD=PAV)

# Na looptraining

- Controle na 6 maanden + verslag van fysiotherapeut (therapietrouw, medicatie, doel gehaald, roken, mogelijkheden tot verbetering)
- Tevreden? → ontslag
- Onvoldoende resultaat/wonden? → verwijzing naar vaatchirurgie
- Verslechtering actieradius en ernstige verslechtering EAI? → verwijzing naar vaatchirurgie DLZ

# Take home message

- Fontaine 2 patiënten voor vaatonderzoek naar vaatlab DLZ
- Verwijzing naar looptraining via [chronischzorgnet.nl](http://chronischzorgnet.nl)
- Controle na 6 maanden
- Bij onvoldoende resultaat/twijfel: verwijzing naar vaatchirurgie DLZ







# Chronisch ZorgNet

bewegen & leefstijl



# Gesuperviseerde looptraining



- ▶ Voorheen:  
Claudicationet
- ▶ Sinds 12-03-2020:  
Chronisch ZorgNet



# Wat is Chronisch ZorgNet?

- **Landelijk** dekkend Netwerk met fysiotherapeuten
- **Gespecialiseerd** in chronische niet- overdraagbare aandoeningen en leefstijlbegeleiding



**Chronisch ZorgNet**  
bewegen & leefstijl

# Regiovertegenwoordigers West-Friesland



Fysio- en  
Handtherapie



- ▶ **Rian Kooij**
- ▶ Fysiotherapie Medemblik
- ▶ Middelgrote praktijk, 7 fysiotherapeuten
- ▶ [rian@fysiotherapiemedemblik.nl](mailto:rian@fysiotherapiemedemblik.nl)

- ▶ **Esther Sjerps**
- ▶ Fysio- en handtherapie ES
- ▶ Eenmanspraktijk
- ▶ [info@efysio.nl](mailto:info@efysio.nl)

- ▶ **Annemarie Metselaar - Hoogstraten**
- ▶ Fysiotherapie De Laanweg, Opperdoes-Twisk
- ▶ Eenmanspraktijk
- ▶ [info@fysiodelaanweg.nl](mailto:info@fysiodelaanweg.nl)

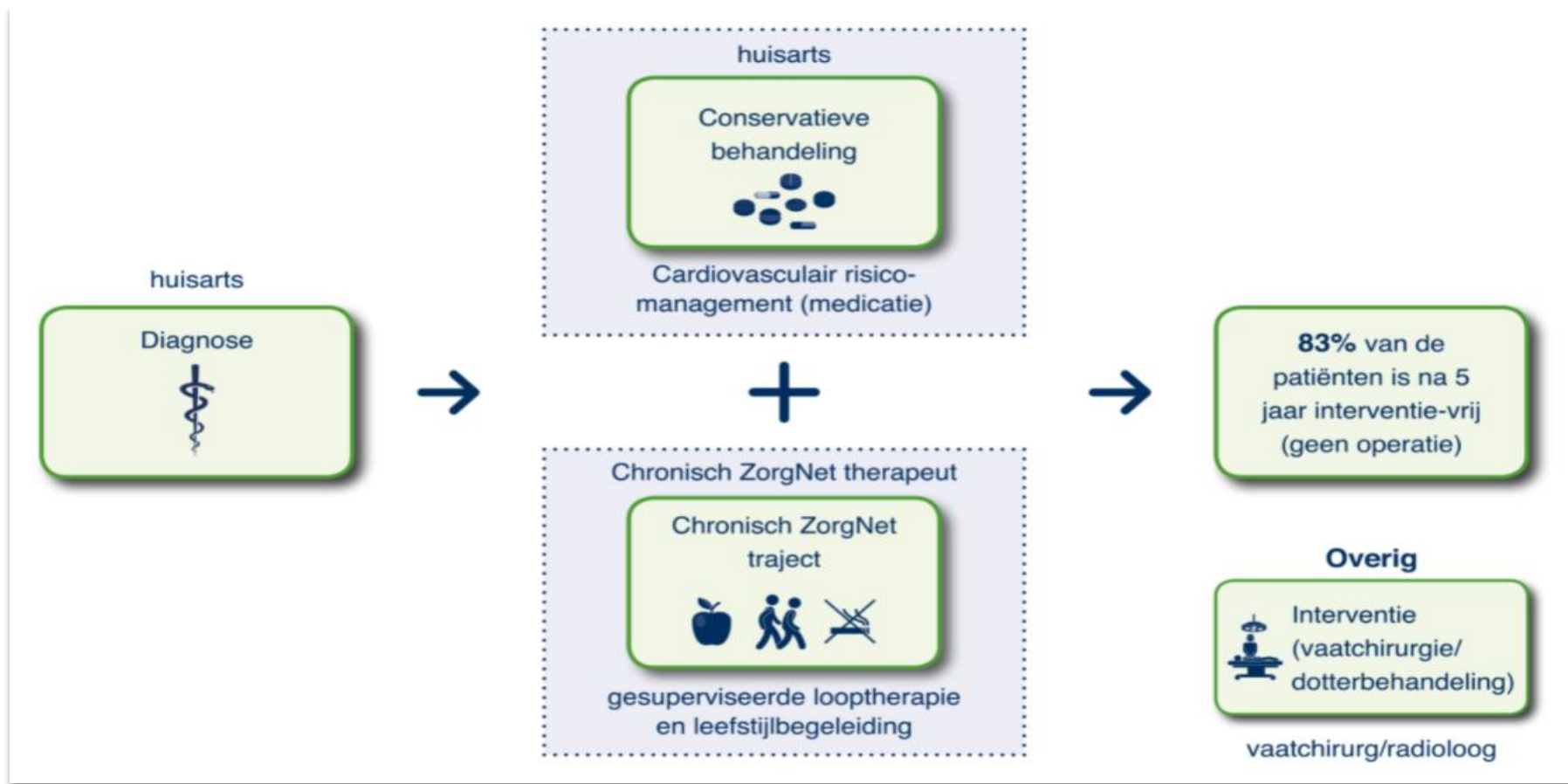


# Netwerk West-Friesland

- ▶ In 2011 regionaal netwerk opgericht
- ▶ 20 fysio's uit WF en physician assistent (Maartje Drost)
- ▶ 2x per jaar bijeenkomst
  - wondverpleegkundige
  - vaatverpleegkundige
  - longverpleegkundige (stoppen met roken)
- ▶ Bespreken nieuwe ontwikkelingen
- ▶ Korte lijntjes met verwijzers



# Diagnose door (huis)arts / specialist





# Onderbouwing



**Chronisch ZorgNet**  
bewegen & leefstijl

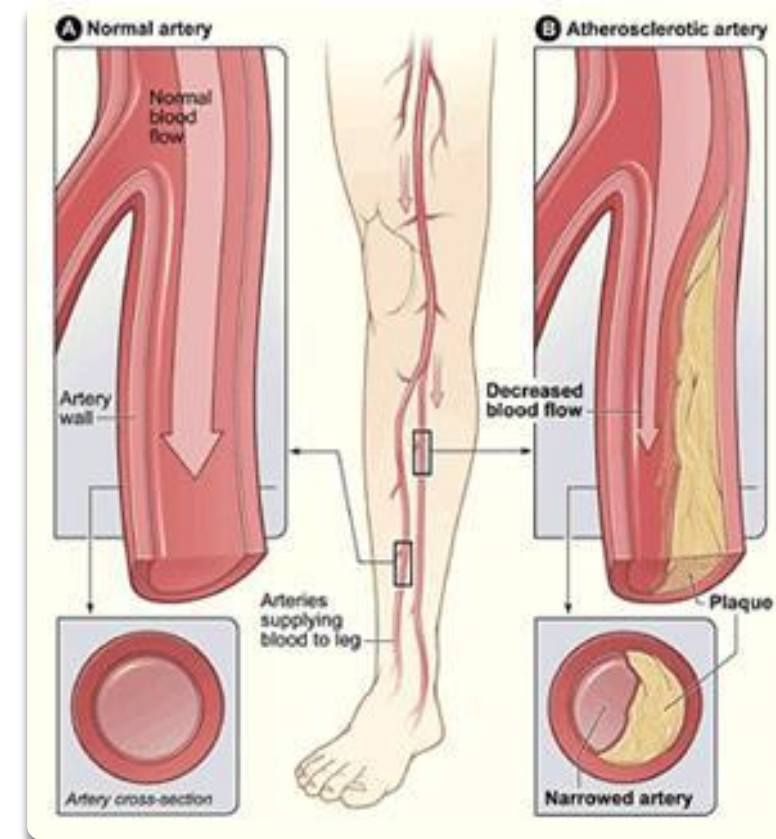


# Effecten van GLT itt Dotteren

De kleine aftakkingen worden groter

Kleine aftakkingen kunnen dus meer bloed (en zuurstof) transporteren en worden beter gebruikt.

Dus heeft het effect op alle bloedvaten!





# Kosten

Jaarlijkse besparing in NL: **33 miljoen EUR**

**Interventie:**

**€ 8.000,- tot € 11.000,-**

**Conservatief:**

37 Behandelingen Fysiotherapie

**± €29,50 (per behandeling) = € 1.091,50**





# Naar wie verwijst u?



**Chronisch ZorgNet**  
bewegen & leefstijl



# Chronisch ZorgNet therapeut

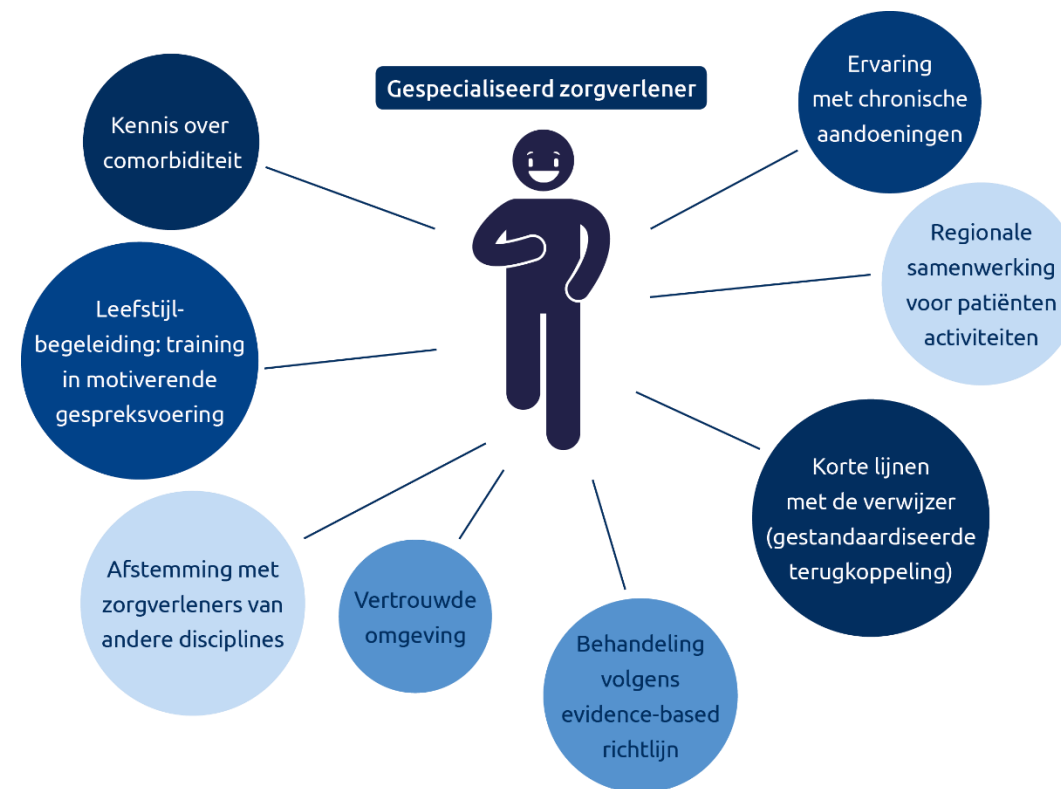
## Waarom een Chronisch ZorgNet therapeut inschakelen!

Wij zorgen voor de juiste zorg op de juiste plek!

Specialisatie in PAV en relevante chronische niet-overdraagbare aandoeningen en leefstijlbegeleiding

Motivational interviewwing

Transparantie van behandelresultaten



# Woont uw patient niet bij ons om de hoek?

- ▶ **De meeste collega's komen ook bij de patient aan huis!**
- ▶ De 0,3,6,9,12 maanden meting proberen we op de praktijk te laten plaatsvinden.
- ▶ Het coachingstraject vindt dan bij uw patient aan huis plaats.





# Waarvoor kunnen de patiënten terecht



PAV



Long



Hart



Corona



Osteoporose  
vallen & breken



# Hoofd- subdoel GLT

	<b>Hoofddoel</b>	<b>Subdoel</b>
	<b>Verbetering van:</b>	<b>Beter voor:</b>
Loopafstand vergroten	Kracht	Cholesterol
Kwaliteit van leven verbeteren	Conditie / Uithoudingsvermogen	Bloeddruk
Co-morbiditeit verminderen		DM
Zorgkosten omlaag brengen		



# Niet alleen lopen!

## Wat doet de fysiotherapeut nog meer!

- Coachen (het KomPas)
- Kracht (grote spiergroepen)
- Verbeteren aerobisch inspanningsvermogen
- Loopscholing (verhogen pijntolerantie)
- Valpreventie (van inactief naar actief)
- Verminderen angst voor inspanning
- Bevorderen medicatie compliance
- Aandacht voor leefstijl; voeding / roken / drinken

# Aandacht leefstijl



Bravo  
factoren



Bewegen



Roken



Alcohol



Voeding



Ontspanning

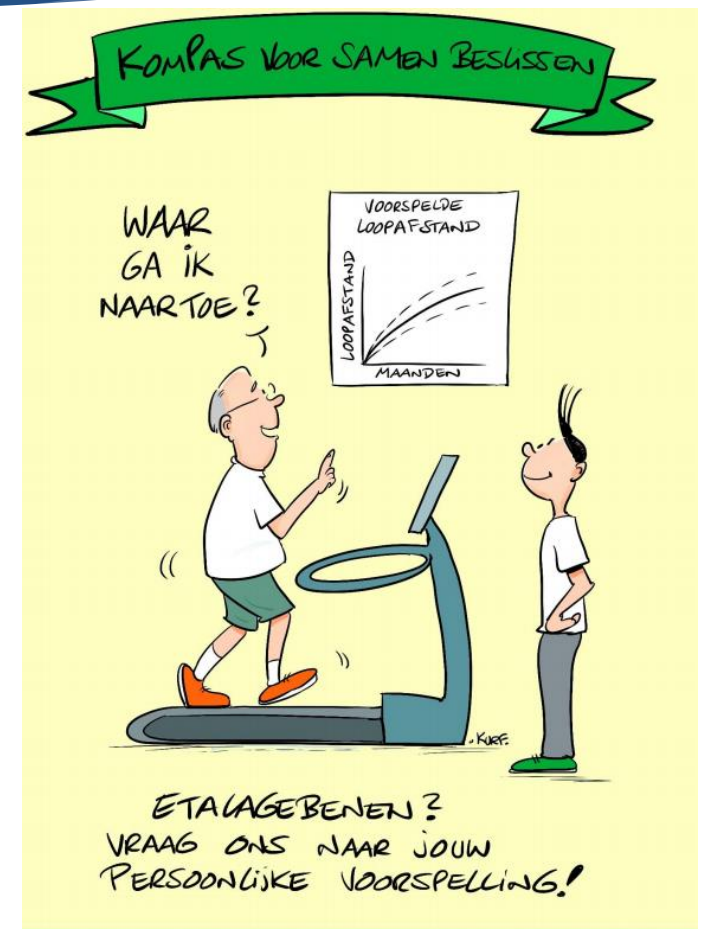




# Het KomPas

## Gebruik het KomPas om ...

- ... je patiënt te **motiveren**.
- ... het **ziekte-inzicht** van je patiënt te vergroten.
- ... **realistische doelen** te stellen samen met je patiënt.
- ... het **behandeltraject** in te richten **samen** met je patiënt.
- ... resultaten te **monitoren** ten opzichte van de voorspelling





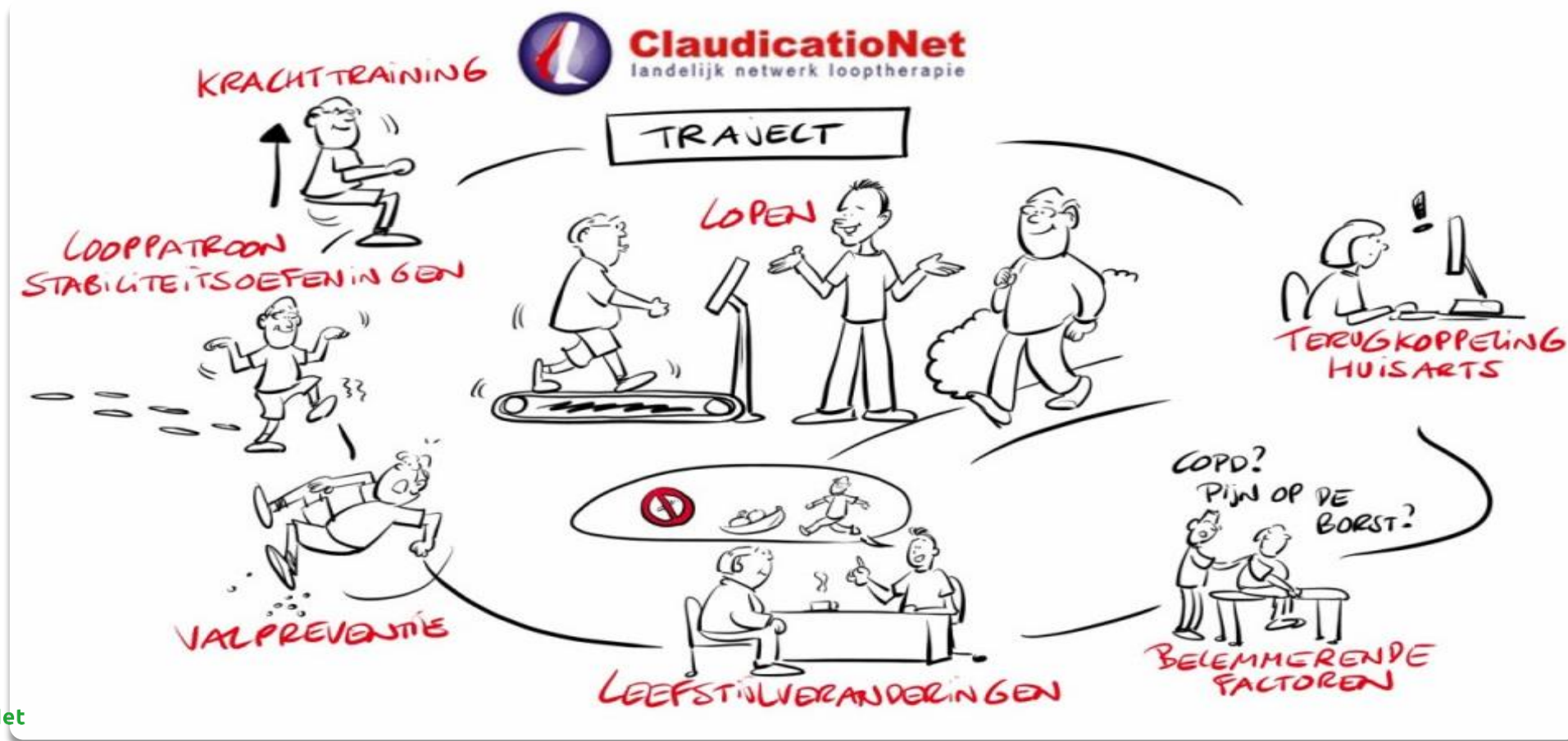
# Voorbeeld behandelprogramma

## Voorbeeld behandelprogramma (KNGF-richtlijn)

<b>Fase</b>	<b>Behandelfrequentie</b>	<b>Duur fase</b>	<b>Aantal behandelingen</b>
Startfase	3x per week	4 weken	12
Trainingsfase	1-2x per week	8 weken	8-16
Onderhoudsfase	1-2 per maand	40 weken	9-18



# Uitleg behandeltraject GLT



# Educatiefilmpje (om zelf te bekijken)

- ▶ <https://claudicationet.nl/uploads/media/5cad9653c2e07/2017-standaardisatie-claudicationet-traject.mp4?token=/uploads/media/5cad9653c2e07/2017-standaardisatie-claudicationet-traject.mp4>



# Vergoeding fysiotherapie

- ▶ **37** behandelingen vanuit de **basisverzekering** gedurende een looptijd van **12 maanden** (start 1 feb. 2021 | eind 31 jan. 2022)
- ▶ **Eigen risico** (zowel in 1e en 2e jaar aangesproken)
- ▶ Alle zorgverzekeraars hanteren in **2021** selectieve inkoop voor PAV cliënten voor **gesuperviseerde** looptherapie en **Chronisch ZorgNet**.
- ▶ Bij het starten van een **2e** traject, moet dit bij de zorgverzekeraar worden aangevraagd.
- ▶ Elke zorgverzekeraar hanteert zijn eigen regels!



# Terugkoppeling naar verwijzer

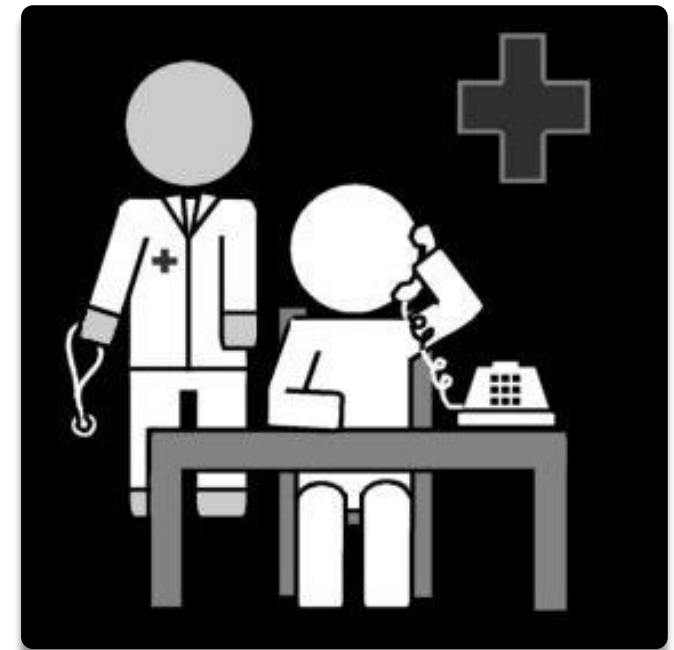
- ▶ Na 3, 6, 9 of **12** maanden **rapportage** verwijzer met info over:
  - Hulpvraag, hoofd- en subdoelen
  - Loopafstand (functioneel en maximaal)
  - Stoppen met roken
  - Motivatie (therapietrouw)
  - Medicatie compliance

Tussentijdscontact: bij acute verslechtering of onvoldoende verbetering.



# Aansluiting huisartsen en POH'ers

- ▶ Claudicanten hebben intensieve begeleiding op maat nodig.
- ▶ Toegevoegde waarde als huisartsen en POH'ers zich ook aansluiten bij het netwerk.





# Aanmeld procedure verwijzer / huisarts

Hoe kunt u cliënten met pav aanmelden bij de Chronisch ZorgNet fysiotherapeut:

1: **Verwijzing aan patient mee geven**, patient maakt zelf een afspraak  
(vaak wordt er dan geen afspraak gemaakt)

2: **Huisarts / POH-er meld de patient zelf** bij de Chronisch ZorgNet fysiotherapeut aan  
(bellen / zorgmail / zorgdomein en de fysio neemt contact op met de patient)

3: **Huisarts / POH-er meld de client via de website van Chronisch ZorgNet aan**  
Er wordt dan altijd contact gelegd met de patient





# Inlog Chronisch ZorgNet

- ▶ Waar vindt u de dichtstbijzijnde Chronisch ZorgNet Therapeut?

*<https://chronischzorgnet.nl/nl/zorgzoeker>*

Maartje  
logt voor  
jullie even  
in!



The screenshot shows the website interface for Chronisch ZorgNet. At the top, there is a navigation bar with the logo on the left and 'ZOEKEN' and 'INLOGGEN' on the right. Below this is a dark blue menu bar with the following items: 'AANDOENINGEN', 'CHRONISCH ZORGNET informatie.', 'THERAPEUT', 'Verwijzer', 'Zorgzoeker' (highlighted in green), and 'Webshop'. The main content area features the heading 'Vind hier je therapeut' in green. Below this are two search input fields: 'Adres, plaats of postcode' and 'Therapeut of praktijknaam', followed by a 'ZOEKEN' button with a magnifying glass icon. Underneath is a 'Specialisatie' section with three green buttons: 'Etalagebenen' (with a purple icon), 'Hartrevalidatie' (with a red heart icon), and 'Longaandoeningen' (with a blue icon).

Of scan de qr code!



# Aanmeldprocedure verwijzer / huisarts

- ▶ Aanmeldprocedure Chronisch ZorgNet:
- ▶ Mail sturen naar: [info@chronischzorgnet.nl](mailto:info@chronischzorgnet.nl)
- ▶ De volgende gegevens zet u in de mail:
  - Praktijknaam
  - Gegevens verwijzer
- ▶ U krijgt van het Chronisch ZorgNet de inloggegevens voor de website:  
<https://chronischzorgnet.nl>



# Wat moet er op de verwijzing staan

## Verwijzing:

- ▶ De verwijzing dient aan de patiënt **meegegeven** te worden, dit kan nog niet digitaal!
- ▶ U kunt als u **ingelogd** bent op Chronisch Zorgnet wel de comorbiditeit vermelden.
- ▶ Op de verwijzing dient **Fontaine 2A OF 2B** te staan
- ▶ Een **standaard verwijsbrief** is te downloaden op de site (deze zit ook aan de mail gehecht)

## Aanmelden CI patiënt

- ▶ U dient inderdaad zelf een aantal gegevens van de patiënt in het systeem te zetten. Misschien is uw assistente hier toe bereid!





# Avondvierdaagse

- ▶ 1x per jaar Avondvierdaagse voor Claudicanten
- ▶ Ook voor mensen met andere chronische aandoeningen als COPD, hartfalen en DM
- ▶ 2,5 km
- ▶ Hoorn, sinds 2019 in Grootebroek
- ▶ Fysiotherapeuten, vaatverpleegkundige en vaatchirurgen

avond  
4daagse



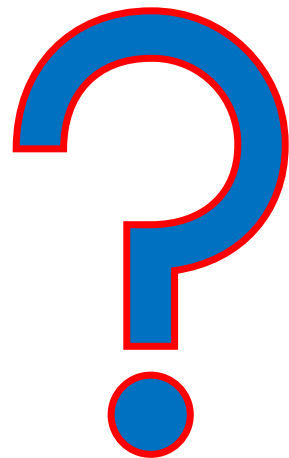
# Take Home Message

- ▶ De chronisch zorgnet therapeut is gespecialiseerd in gesuperviseerde bewegetherapie en leefstijlbegeleiding bij PAV cliënten.
- ▶ looptraining is veilig, verbeterd de loopafstand voor 150%
- ▶ Heeft niet alleen invloed op de vaten maar ook op kracht / conditie / kwaliteit van leven / cholesterol / bloeddruk en dm
- ▶ Kosten liggen lager dan een interventie
- ▶ Er is aandacht voor de bravo factoren
- ▶ De Fysio Behandeling wordt 37x uit de basis verzekering vergoed + eigen risico
- ▶ Verwijzen kan middels brief of per inloggen op Chronisch ZorgNet





# Vragen?



- ▶ [rian@fysiotherapiemedemblik.nl](mailto:rian@fysiotherapiemedemblik.nl)
- ▶ [info@fysiodelaanweg.nl](mailto:info@fysiodelaanweg.nl)

# Afsluiting

---



Vul het evaluatie formulier in voor het ontvangen van accreditatie punten!