

## HARTKLEPAANDOENINGEN

# Samenwerken voor een betere patiëntenervaring

**Een hartklepaandoening is een ernstige cardiovasculaire aandoening.** Indien onbehandeld, kan het fataal zijn.<sup>1-3</sup> Zonder behandeling heeft de meest voorkomende vorm van hartklepaandoeningen een mortaliteit van 25% tot 50%<sup>3</sup>



**De symptomen**, als deze zich voordoen, lijken vaak op algemene tekenen van ouder worden en mensen raadplegen er vaak geen arts voor

**Aangezien de bevolking in Europa ouder wordt**, worden hartklepaandoeningen beschreven als de volgende hartepidemie<sup>2</sup>

**2,5%**

van de bevolking leeft met een hartklepaandoening.<sup>4</sup> Er wordt verwacht dat dit cijfer tegen 2040 zal verdubbelen en tegen 2060 zal verdrievoudigen<sup>5</sup>



**Er bestaan effectieve behandelingen die het leven aanzienlijk kunnen verlengen**<sup>1,4,6-8</sup>

Echter, **een opeenstapeling van vertragingen in het zorgpad** maakt dat mensen vaak te laat behandeld worden:



- 1 late detectie
- 2 late toegang tot echocardiografie
- 3 late ingreep



**Het niet verstrekken van tijdige behandeling aan patiënten**

leidt tot een hoge kost voor de gezondheidszorg, als gevolg van frequente opnames in het ziekenhuis, gebruik van de afdeling intensieve zorg en revalidatie op lange termijn<sup>5,9,10</sup>



# Wat moet er veranderen?

Alle patiënten met hartklepaandoeningen moeten snelle toegang hebben tot zorg van hoge kwaliteit, aangeboden door een multidisciplinair team. Patiënten moeten actief betrokken worden in beslissingen betreffende hun zorg en het informeren van patiënten moet ingebed worden in het volledige zorgpad.

## OM DIT MOGELIJK TE MAKEN HEBBEN WE NOOD AAN:



### DETECTIE

- + **Opleiding van huisartsen** om alarmerende symptomen te herkennen en patiënten snel door te verwijzen
- + **Regelmatige controle met een stethoscoop** van mensen boven de 65 jaar in de primaire zorg
- + **Integratie van digitale instrumenten** ter ondersteuning van detectie in de primaire zorg



### BEHANDELING

- + **Aanpak van de hoofdoorzaken van ongelijkheden in toegang** tot alle onderdelen van de zorg
- + Verhoogde toepassing van **innovatieve en op bewijs gebaseerde technologieën** die goedgekeurd zijn door klinische richtlijnen
  - + **Geïndividualiseerde behandelingskeuzes**
- + **Een duidelijk zorgpunt** om gemiste kansen op levensreddende interventies te voorkomen



### 1 BEWUSTZIJN

- + **Nationale bewustzijns campagnes** om het publiek bewustzijn van symptomen van hartklepaandoeningen te bevorderen
- + **Publieke financiering van patiëntenorganisaties** om permanente ondersteuning en informatie aan patiënten te verstrekken



### 3 DIAGNOSE

- + **Op gegevens gebaseerde personeelsplanning** om het aantal getrainde professionals die echocardiografieën uitvoeren te vergroten
- + **Doorverwijzingen naar echocardiografie** binnen de twee weken voor symptomatische patiënten en zes weken voor asymptomatische patiënten
- + **Echocardiografiemodellen** in de gemeenschap, binnen geïntegreerde zorgpaden
- + **Erkende accreditatie** op het gebied van hartklepaandoeningen voor alle beeldvormend personeel en gestandaardiseerde rapporten aan huisartsen

5



### OPVOLGING

- + Hartrevalidatie die **psychologische ondersteuning** omvat
- + Investering in **gespecialiseerde verpleegkundigen en hartfysiologen** om patiënten doorlopende ondersteuning te bieden na een ingreep
- + Minstens één **echocardiografie per jaar** als deel van de patiëntenmonitoring op lange termijn

### Bronnen

1. Chambers JB, Ray S, Prendergast B, et al. 2013. *Heart* 99(23): 1714-16
2. d'Arcy J, Prendergast B, Chambers J, et al. 2011. *Heart* 10.1136/hrt.2010.205096
3. Lange R, Beckmann A, Neumann T, et al. 2016. *JACC Cardiovasc Interv* 9(24): 2541-54
4. Nkomo VT, Gardin JM, Skelton TN, et al. 2006. *The Lancet* 368(9540): 1005-11
5. Danielsen R, Aspelund T, Harris TB, et al. 2014. *Int J Cardiol* 176(3): 916-22
6. Mo Y, Van Camp G, Di Gioia G, et al. 2018. *Eur J Cardiothorac Surg* 53(3): 569-75
7. Vahanian A, Alfieri O, Andreotti F, et al. 2012. *Eur Heart J* 33(19): 2451-96
8. Trochu J-N, Le Tourneau T, Obadia J-F, et al. 2015. *Arch Cardiovasc Dis* 108(2): 88-96
9. Clark MA, Arnold SV, Duhay FG, et al. 2012. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes* 5(5): 697-704
10. Coffey S, Cairns BJ, Lung B. 2016. *Heart* 102(1): 75-85

**Hartklepaandoeningen: samenwerken voor een betere patiëntenervaring** is een rapport in opdracht van de Global Heart Hub en geschreven door The Health Policy Partnership.

Voor meer informatie over hartklepaandoeningen en waarom deze beschouwd worden als de volgende hartepidemie, surf naar [globalhearthub.org](http://globalhearthub.org)

