

Etalagebenen?

Lopen!



De Hart & Vaatgroep

VAN EN VOOR MENSEN MET EEN HART- OF VAATZIEKTE



Inhoudsopgave

Inleiding	3
1. Claudicatio intermittens	4
2. Looptraining onder begeleiding van een fysiotherapeut	6
2.1 Werkwijze	6
2.2 Financiële vergoeding	7
2.3 Welke fysiotherapeut?	7
3. Zelfstandig trainen	8
3.1 Maximale loopafstand	8
3.2 Trainingsroute	9
3.3 Loopschema	9
3.4 Looptempo	10
3.5 Rusten	11
3.6 Resultaat	11
4. Leefstijl, drie factoren uitgelicht	15
Weekformulier looptraining	18

Inleiding

In deze brochure wordt aandacht besteed aan de mogelijkheden om uw vaatziekte claudicatio intermittens te bestrijden en de klachten te verminderen.

Claudicatio intermittens, ook wel etalagebenen genoemd, is een veel voorkomende vaataandoening, veroorzaakt door slagaderverkalking. Volgens de laatste schattingen heeft 1 op de 5 volwassenen ouder dan 50 jaar last van deze ouderdomsziekte. De term etalagebenen slaat op het feit dat mensen met claudicatio intermittens vaak stil moeten staan, vanwege pijn bij het lopen. Voor een etalage in een winkelstraat kan het stilstaan goed gecamoufleerd worden.

Door een vernauwing in de bloedvaten treden klachten als een stekende, krampende pijn, vermoeidheid of een zwaar gevoel in de benen op. Daardoor zijn dagelijkse activiteiten thuis, op het werk en in het sociale leven soms lastig te volbrengen. Maar het is belangrijk dat u toch blijft bewegen. Dit lijkt tegenstrijdig, maar uit onderzoek blijkt dat door het volgen van een looptrainingsprogramma goede resultaten te bereiken zijn. Belastende vaatoperaties of ingrepen (dotterbehandeling) kunnen op deze manier worden voorkomen.

Met behulp van deze brochure kunt u met looptraining aan de slag. Het is wetenschappelijk bewezen dat ondersteuning bij looptraining door een fysiotherapeut betere resultaten oplevert dan niet begeleide programma's. Vraag uw vaatchirurg of huisarts waar u looptraining onder begeleiding van een gecertificeerde fysiotherapeut kunt volgen. Of zoek een praktijk bij u in de buurt via de zorgzoeker van www.claudicationet.nl.

Het beperken van de risicofactoren voor hart- en vaatziekten in het algemeen kan de nadelige effecten van etalagebenen positief beïnvloeden. Beperk daarom de risicofactoren: ongezond eten, overgewicht, weinig bewegen en roken.

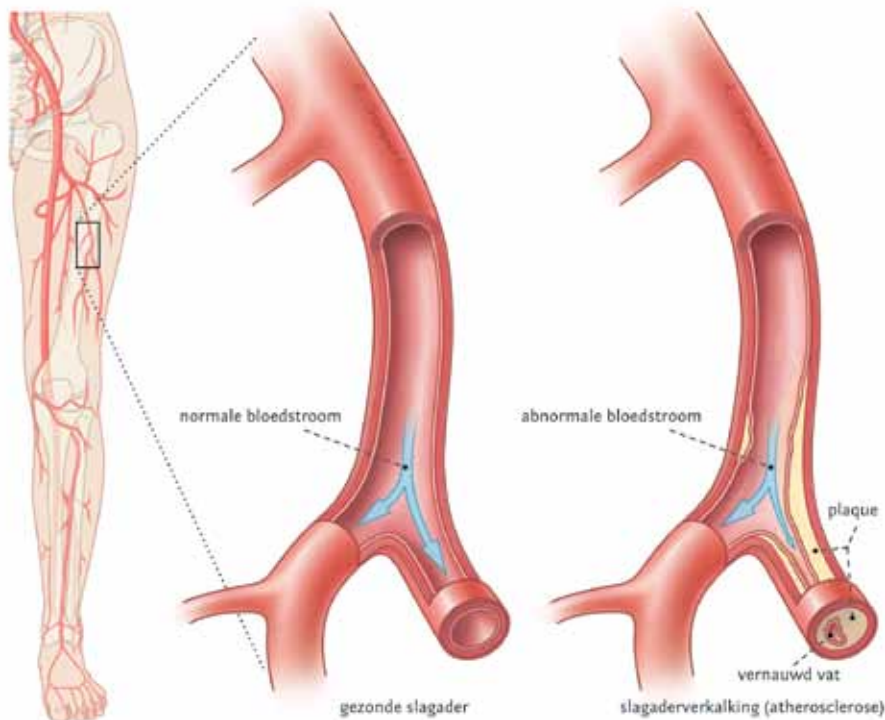
Met motivatie, wilskracht en doorzettingsvermogen komt u (meters) verder!

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft, kunt u contact opnemen met De Hart&Vaatgroep.

1. Claudicatio intermittens

De oorzaak van claudicatio intermittens is slagaderverkalking (atherosclerose) in de benen. Slagaderverkalking bestaat uit een lokale ophoping van bloedcellen, bloedplaatjes en vetten op plaatsen waar de vaatwand is beschadigd (plaque). Dit kan leiden tot een vernauwing of verstopping van de bloedvaten, waardoor minder zuurstof naar de spieren wordt getransporteerd.

Spieren hebben zuurstof nodig om goed te kunnen functioneren. Zuurstof wordt aangevoerd via het bloed. Slagaders vervoeren bloed van het hart naar alle delen van het lichaam. Bij lichamelijke inspanning, zoals lopen, hebben uw beenspieren meer zuurstof nodig dan door de vernauwde slagaders kan worden aangevoerd. Dit zuurstoftekort in de beenspieren zorgt voor verzuring, die u ervaart als pijn, kramp, tintelingen of een stijf gevoel. Door rust te nemen, vermindert de behoefte aan zuurstof in de beenspieren en verdwijnt dit pijnlijke gevoel vaak binnen enkele minuten.



De behandeling van etalagebenen, (gesuperviseerde*) looptraining, is enerzijds gericht op het vertragen van de verdere ontwikkeling van slagaderverkalking en anderzijds op het vergroten van de pijnvrije loopafstand. Uit onderzoek blijkt dat de maximale loopafstand gemiddeld genomen minstens verdubbeld, maar vaak verdrie- of viervoudigd kan worden. Slagaderverkalking is een ouderdomsziekte. Het natuurlijke verouderingsproces van de bloedvaten begint rond het twintigste levensjaar. Leefgewoonten zoals roken, te vet eten, alcohol en weinig bewegen kunnen dit verouderingsproces versnellen. Lees meer over deze risicofactoren in hoofdstuk 4.

Looptherapie leidt tot een toename van de loopafstand.

Verklaringen hiervoor zijn:

- betere bloeddorstrooming door de geleverde inspanning
- betere stofwisseling in de spieren
- efficiënter gebruik van zuurstof
- verbeterd looppatroon
- positief effect op de risicofactoren van slagaderverkalking

Looptraining in het kort

- zoek begeleiding bij een gecertificeerde fysiotherapeut
- lopen helpt de pijnvrije afstand te vergroten
- hoe meer u loopt, hoe beter het is
- het is belangrijk dat u het lopen blijft volhouden. Neem de beslissing om de rest van uw leven structureel tijd in te ruimen voor looptraining
- roken heeft een negatief effect op het resultaat
- lopen leidt in de meeste gevallen tot betere resultaten op lange termijn dan dotteren



WAARSCHUWING

Slagaderverkalking kan in alle slagaders voorkomen, dus óók in de slagaders van het hart. Het is mogelijk dat looptraining te belastend is voor uw al vernauwde kransslagaders van het hart. Als u tijdens het lopen een drukkende of beklemmende pijn op de borst voelt die in rust meestal na enkele minuten weer verdwijnt, dan is het raadzaam om deze klachten zo snel mogelijk te melden. Dat kan bij uw huisarts of, als u gesuperviseerde looptraining volgt, bij uw fysiotherapeut.

* onder gesuperviseerd wordt onder begeleiding van een fysiotherapeut verstaan

2. Looptraining onder begeleiding van een fysiotherapeut

Looptraining heeft het beste resultaat als u onder begeleiding van een gespecialiseerde fysiotherapeut aan de slag gaat.

Om de pijnklachten te vermijden, gaan veel mensen op een inefficiënte manier lopen. Dit kost veel extra energie en zuurstof. Bovendien kan een verkeerd looppatroon blessures veroorzaken, waardoor langdurig niet kan worden gelopen. Looptraining onder begeleiding van een fysiotherapeut verbetert de looptechniek. Een betere looptechniek zorgt voor een afname van het zuurstofverbruik en draagt daarmee weer bij aan het verminderen van de pijnklachten.

Laat u daarom doorverwijzen door uw huisarts of zoek een fysiotherapeut bij u in de buurt via www.claudicationet.nl.

2.1 Werkwijze

De fysiotherapeut bespreekt uw klachten en met name uw (beperkte) bewegingsmogelijkheden. Ter ondersteuning maakt de fysiotherapeut gebruik van een aantal vragenlijsten. Voor het vaststellen van uw maximale loopafstand en conditie, doet u een test op de loopband. Dit onderzoek wordt gedurende de trainingsperiode regelmatig herhaald om het effect van de looptraining te bepalen.

Op basis van de resultaten van de looptest en uw klachtenpatroon stelt de fysiotherapeut samen met u een persoonlijk trainingsschema op. De eerste weken wordt u intensief begeleid, zo'n 2 tot 3 keer per week.

Het trainingsschema bestaat niet alleen uit lopen, maar ook uit fietsen, spierversterkende oefeningen en scholing van het looppatroon. Daarna wordt de begeleiding langzaam afgebouwd en gaat u zelfstandig trainen. Dit zelfstandig trainen gaat volgens een vooraf opgezet trainingsschema, zie hoofdstuk 3. Voor het behoud van het behaalde resultaat is het uitermate belangrijk om dit trainingsschema dagelijks te onderhouden en een gezonde leefstijl te ontwikkelen.

Man, 72 jaar

'Ik doe al ruim een jaar aan looptraining en loop nu 15 minuten zonder pijn. Ik ben enorm vooruit gegaan'.

2.2 Financiële vergoeding

De eerste twaalf behandelingen worden via de aanvullende verzekering volledig of deels vergoed. De behandeling van claudicatio intermittens wordt daarna vergoed uit de basisverzekering. Dit is een politiek besluit en is dus aan veranderingen onderhevig. Neem voor de zekerheid eerst contact op met uw zorgverzekeraar over een mogelijke vergoeding van de kosten.

2.3 Welke fysiotherapeut?

In een aantal regio's van Nederland bestaat een regionaal netwerk van fysiotherapeuten die extra geschoold zijn in het geven van looptraining aan patiënten met claudicatio intermittens. Laat u doorverwijzen door uw specialist of huisarts.

Ook kunt u via www.claudicationet.nl zoeken naar een gecertificeerde fysiotherapeut bij u in de buurt.

Behandeldoelen

- vergroten van de pijnvrije en maximale loopafstand
- verhogen van de pijntolerantie
- verbeteren van het uithoudingsvermogen
- verminderen van angst voor inspanning en pijn
- verbeteren van het looppatroon

Naast lopen te bereiken door:

- geven van informatie en voorlichting
- geven van adviezen of helpen met de aanpak van diverse risicofactoren (bijv. roken, ongezonde voeding of te weinig bewegen)



3. Zelfstandig trainen

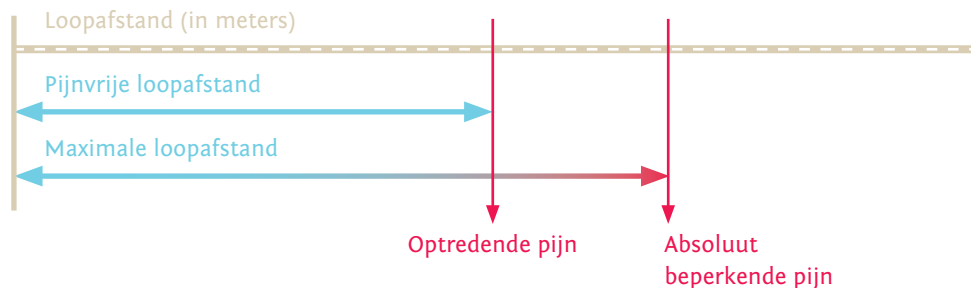
Looptraining is dé remedie tegen etalagebenen. In dit hoofdstuk leest u over het opzetten van een trainingsprogramma. Het is te gebruiken als een training in aansluiting op of naast de begeleiding door de fysiotherapeut.

3.1 Maximale loopafstand

Tijdens de eerste training bepaalt u de maximale loopafstand. U start met lopen zonder pijn in de benen. Op een gegeven moment voelt u pijn, kramp, tintelingen of een stijf gevoel in één of beide benen. Voor het beste resultaat wordt geadviseerd dat u niet direct stopt, maar doorloopt totdat u door de pijn moet stoppen. Het is belangrijk te weten dat de pijn die u voelt de nodige veranderingen in de benen stimuleert en dus niet schadelijk is. De afstand die u heeft afgelegd is de maximale loopafstand.

De eerste drie maanden bepaalt u maandelijks uw nieuwe maximale loopafstand zoals hierboven beschreven.

De af te leggen maximale loopafstand kan als volgt worden weergegeven:



Tips en trucs voor het inschatten van afstanden

- u kunt aanhouden dat 120 (normale) passen ongeveer gelijk staan aan 100 meter
- een handig hulpmiddel is een pedometer of stappenteller. Een pedometer registreert onder het lopen het aantal stappen en de afgelegde afstand. Pedometers zijn in verschillende prijsklassen verkrijgbaar
- bereken uw route op www.afstandmeten.nl

3.2 Trainingsroute

De tweede stap in het opzetten van een loopschema is het uitstippelen van een trainingsroute. Houd er rekening mee dat het trainingsparcours een totale lengte heeft van driemaal uw maximale loopafstand.

Tip: kies een route waarbij u allerlei aanwezige objecten zoals gebouwen, stoplichten, lantaarnpalen e.d. kunt gebruiken voor het bepalen van de afgelegde afstand. Ook hiervoor kunt u www.afstandmeten.nl gebruiken. Leg de route vast op papier en bouw rustpunten in.

Voorbeeld: uw maximale loopafstand is 120 meter. Het trainingsparcours moet dus minstens 360 meter zijn. Na 120 en 240 meter kiest u een herkenningpunt, uw rustpunt. Het derde rustpunt is uw beginpunt.

3.3 Loopschema

Het uitgangspunt van looptraining is dat u de eerste maanden driemaal per dag het trainingsparcours aflegt. In totaal loopt u dus (3x3) 9 maal de maximale loopafstand per dag.

Voorbeeld: Uw maximale loopafstand is 120 meter. Uw trainingsroute is 3x 120 is 360 meter. Deze 360 meter loopt u 3x per dag, dus in totaal loopt u 1080 meter per dag ofwel 9x de maximale loopafstand van 120 meter.

In de trainingsperiode zijn er altijd dagen waarop het niet mogelijk is om uw looptraining volgens schema uit te voeren. Dit hoeft geen probleem te zijn zolang u per dag negen keer uw maximale loopafstand aflegt.

Voorbeeld: Stel, uw maximale loopafstand is 120 meter. U kunt op een bepaalde dag slechts tweemaal de trainingsroute afleggen in plaats van drie keer. U kunt dan toch aan het dagtotaal voldoen door de ene trainingronde uit te breiden naar 5 maal de maximale loopafstand (5 x 120 meter) en de tweede ronde 4 x 120 meter te lopen.



Probeer de looptraining een vaste plek in uw dag te geven, bijvoorbeeld 's morgens na het ontbijt, 's middags voor het koffiedrinken en 's avonds na het eten. Op deze manier vormt lopen een vast onderdeel in uw dagelijkse bezigheden en is de kans op volhouden groter.



3.4 Looptempo

Onder looptraining wordt verstaan lopen in een stevige wandelpas en dus niet schuifelen of slenteren. U heeft waarschijnlijk al gemerkt dat het looptempo van invloed is op de pijnvrije loopafstand. Hoe sneller u loopt, hoe eerder u moet stilstaan om uit te rusten.

Wat is een stevig wandeltempo? Volgens de Nederlandse Norm Gezond Bewegen ligt een matig intensief wandeltempo voor 55-plussers op ongeveer 4 km per uur. Dat wil zeggen dat u in 10 minuten een afstand van 666 meter kunt afleggen. U begint waarschijnlijk in een lager looptempo, met de snelheid waarmee u makkelijk loopt. Naarmate uw loopafstand toeneemt merkt u dat het tempo geleidelijk aan opgevoerd kan worden. Het is vooral belangrijk steeds hetzelfde tempo aan te houden tijdens de training.

3.5 Rusten

Vanwege de opkomende pijn in de benen moet u na het afleggen van de maximale loopafstand stoppen met lopen. Het is het beste om staande te rusten. Het zuurstofrijke bloed stroomt door de zwaartekracht gemakkelijker naar de benen en kan de ontstane verzuring opheffen. Als de pijn is weggezakt kunt u verder gaan met het trainingsparcours. Hoe lang u moet stilstaan verschilt per persoon. Gemiddeld duurt het één tot enkele minuten totdat de pijn volledig is verdwenen.

3.6 Resultaat

- **Na 3 maanden:**
Na drie maanden de looptraining op deze manier uitgevoerd te hebben, is een duidelijk effect merkbaar. De pijnvrije loopafstand is toegenomen. U bepaalt om de maand uw maximale loopstand.
- **Na 6 maanden:**
Na zes maanden is uw maximale loopafstand én algemene lichamelijke conditie aanzienlijk verbeterd. Op den duur merkt u dat er geen verbetering meer optreedt in de inmiddels fors toegenomen loopafstand. Het is van belang de looptraining voort te zetten met de laatst behaalde maximale loopafstand. Op deze manier behoudt u uw conditie en vermijdt u een terugval.

Achter in deze brochure is een trainingsschema opgenomen, waarop u uw vorderingen kunt bijhouden.

In de praktijk en uit de literatuur blijkt dat de loopafstand en de kwaliteit van leven fors toenemen. Wanneer serieus aan intensieve looptraining wordt gedaan, kan zeven op de tien patiënten met claudicatio intermittens een dotterbehandeling of operatieve ingreep bespaard blijven. Geef daarom niet te snel op, maar houd vol!



Looptraining is te vergelijken met topsport. U moet iedere keer uw grenzen verleggen. Hoe meer u traint en hoe intensiever, hoe meer resultaat het oplevert. Trainen loont altijd!



Zoek naar een loopmaatje op www.hartenvaatforum.nl of word lid van een wandelclub. Zoek naar een sport- of wandelvereniging bij u in de buurt op www.beweegezoker.nl of www.knblo.nl.

Adviezen en tips voor een optimale looptraining

- zorg voor goede en comfortabele schoenen, ter voorkoming van blessures. De ideale schoen is per persoon verschillend. Laat u daarom adviseren bij een gespecialiseerde sport- of schoenwinkel.
- draag makkelijk zittende kleding, die ook beschermt tegen regen, harde wind etc. Tijdens schemering is het aan te bevelen een reflecterend hesje over uw kleding te dragen, zodat u opvalt voor overige weggebruikers.
- in het begin is het raadzaam individueel uw looptrainingsprogramma uit te voeren. U kunt uw eigen tempo en trainingsroute aanhouden en hoeft geen rekening te houden met anderen. Kunt u na verloop van tijd probleemloos een redelijke afstand afleggen, dan kan wandelen met uw partner of een kennis plezieriger zijn.
- looptraining vergt enig afzien. Doorlopen tot uw maximale pijngrens kunt u beter niet overdrijven: het geeft klachten als spierpijn en het demotiveert. Wel is belangrijk te weten dat de pijn geen kwaad kan voor de spieren of pezen.
- het is geen probleem een wandelstok te gebruiken tijdens de looptraining. Het is natuurlijk niet de bedoeling dat u gaat leunen op de wandelstok. Goede ervaringen zijn gemeld met het zogenaamde Nordic Walking. Dit is een vorm van lopen met twee wandelstokken, waardoor naast de benen ook de armen en rug worden getraind.

Slecht weer? Sla uw looptraining niet over! Overweeg één van de volgende alternatieven:

- traplopen. Door de trap in een regelmatig tempo op en af te lopen totdat de pijnklachten optreden, ontstaat hetzelfde effect als bij lopen. Herhaal deze oefening driemaal per training.
- steppen. Hiervoor kunt u een traprede nemen of een ander voorwerp van vergelijkbare hoogte en stevigheid waarop u kunt staan. U stapt beurtelings op en af de traprede. U rust wanneer pijn optreedt. Herhaal ook deze oefening driemaal per training.
- sportschool. Neem een abonnement op de sportschool en train op de loopband.
- oefeningen. Vraag uw fysiotherapeut naar vervangende oefeningen.



WAARSCHUWING

Het volhouden van een looptrainingsschema vergt discipline. Daarom is het aan te raden looptraining te doen onder supervisie van een fysiotherapeut. Blijf ook na de begeleiding van de fysiotherapeut regelmatig lopen. Tip: ga 3 keer per jaar naar de fysiotherapeut om te controleren of uw loopafstand niet achteruit gaat en om vragen te bespreken. Het allerbelangrijkste is dat u gaat en blijft lopen!

Man, 68 jaar

‘Op allerlei momenten werd ik ermee geconfronteerd dat ik niet vooruit kwam. Dat was verschrikkelijk. Op aanraden van mijn vaatspecialist ben ik begonnen met looptraining. Ik heb vier maanden mijn best gedaan, afgezien en doorgezet. Met het voorbij gaan van de weken merkte ik vooruitgang. Looptraining helpt!’

Vrouw, 60 jaar

‘Voordat ik met looptraining begon was lopen een straf. Nu loop ik met plezier een uur per dag en mijn man doet mee. Onze conditie is nu zo goed dat we zelfs overwegen aan een wandeltocht mee te doen.’

4. Leefstijl, drie factoren uitgelicht

Naast looptraining kunt u andere maatregelen nemen om de gevolgen van slagaderverkalking te beperken. Een gezonde leefstijl verkleint de kans op hart- en vaatziekten.

De belangrijkste leefregels

- niet roken
- eet gezond en gevarieerd
- beperk alcoholgebruik
- vermijd verzadigde vetzuren
- streef naar een gezond gewicht
- beweeg veel
- wees matig met zout

(NIET) roken

Voor de behandeling van etalagebenen is het zeer belangrijk dat u stopt met roken! In tabaksrook zit nicotine en koolmonoxide dat via de longen in het bloed terecht komt. Deze twee stoffen hebben een erg slechte invloed op hart en vaten. Nicotine veroorzaakt beschadigingen aan de binnenkant van de bloedvaten. Door koolmonoxide kan het bloed minder zuurstof opnemen. Dit is een kleine greep uit de nadelen van roken op uw gezondheid. Volgens onderzoek van Stivoro overlijden jaarlijks ruim 5000 volwassenen aan hart- en vaatziekten, met als oorzaak roken!

Wilt u hulp bij het stoppen met roken? Overleg met uw huisarts of specialist over de mogelijkheden (medicijnen of cursus). Ook kunt u bellen met Stivoro, telefoon 0900-9390 (€0,10 per minuut) of kijk voor meer informatie of tips op www.stivoro.nl



Wist u dat sommige ziekenhuizen een stoppen met roken poli hebben?



Vrouw, 69 jaar

'Toen ik hoorde dat roken de grootste boosdoener is van vaatziekten, heb ik het roer omgegooid. Ik ben onmiddellijk gestopt met roken. Daarbij heb ik professionele hulp gezocht. Ook ben ik veel gezonder gaan eten. Ik voel me goed en blijf volhouden.'

Gezonde voeding en gewicht

Gezonde voeding is van belang om het cholesterolgehalte en lichaamsgewicht onder controle te houden. Een te hoog LDL ('slecht') cholesterol is schadelijk voor de vaatwand. Probeer daarom verzadigde vetten, zoals boter en margarine, te vermijden.

Gezonde voeding helpt u ook op een gezond gewicht te blijven. Overgewicht moet voorkomen worden. Niet alleen belemmert overgewicht beweegactiviteiten, maar ook is het een belangrijke risicofactor voor een hoge bloeddruk en suikerziekte. Wees matig met alcoholische dranken, drink light frisdranken of water, eet gezond en gevarieerd, veel groente en fruit en vooral niet te vet, te zoet of te zout.

Meer informatie over gezonde voeding vindt u op www.voedingscentrum.nl of stel uw vraag telefonisch via 070 - 306 8888.



Voldoende beweging

Bewegen is gunstig voor mensen met claudicatio intermittens. De effecten van bewegen:

- versterkt de algemene conditie van het lichaam
- goed voor de bloedsomloop
- bloeddruk daalt doordat het hart sterker wordt
- bevordert de suikerstofwisseling
- spierversterking
- de hoeveelheid 'slecht' (LDL) cholesterol daalt, terwijl de hoeveelheid 'goed' (HDL) cholesterol stijgt

Aangezien mensen die lijden aan slagaderverkalking vaak één of meer risicofactoren hebben - hoge bloeddruk, hoog suikergehalte en hoog cholesterolgehalte - is het belangrijk om voldoende te bewegen. Volgens de Norm Gezond Bewegen moeten volwassenen dagelijks dertig minuten matig intensief bewegen, zoals fietsen of wandelen.

Meer bewegen vergt vaak een verandering van uw bestaande leefstijl. Enige zelfdiscipline is dan ook vereist. De fysiotherapeut biedt ook hierbij begeleiding.

Krijgt u als patiënt met etalagebenen nog geen:

1. **plaatjesremmer**
2. **statine**
3. **bloeddruk controle**

Vraag dan uw huisarts ernaar!



Wist u dat...

Alle slagaders door slagaderverkalking kunnen worden aangetast? Slagaderverkalking in de kransslagaders van het hart kan leiden tot angina pectoris (pijn op de borst) of een hartinfarct. Slagaderverkalking in de hersenslagaders kan leiden tot een beroerte. Het aanpassen van uw leefstijl is dus van wezenlijk belang, niet alleen voor claudicatio intermittens.



Sommige risicofactoren zijn erfelijk bepaald. Heeft u of is er in uw familie sprake van een hart- of vaatziekte voor het zestigste levensjaar, dan is het raadzaam om regelmatig de aanwezigheid van risicofactoren te laten controleren.

Weekformulier looptraining

Van tot 20.....

Laatst gemeten loopafstand

	Route	Aantal meters gelopen		
		Etappe 1	Etappe 2	Etappe 3
Maandag	1			
	2			
	3			
Dinsdag	1			
	2			
	3			
Woensdag	1			
	2			
	3			
Donderdag	1			
	2			
	3			
Vrijdag	1			
	2			
	3			
Zaterdag	1			
	2			
	3			
Zondag	1			
	2			
	3			

Maximale loopafstand na deze week

Colofon

Etalagebenen? Lopen! is een uitgave van
De Hart&Vaatgroep
T 088 11 11 600
E info@hartenvaatgroep.nl
www.hartenvaatgroep.nl

Eindredactie:

De Hart&Vaatgroep,
Nadine Schenau
Marjolein Hoogeveen
Annemarie Auwerda

Met bijzondere dank aan:

Bianca Bendermacher
Edith Willigendael

Adviezen:

- Dr. J.A.W. Teijink, vaatchirurg, Catharina ziekenhuis, Eindhoven
- S. van der Voort, fysiotherapeut Revalidatieafdeling Tergooiziekenhuizen, Locatie Zonnestraal
- H. Giesen, A. Schellart, ervaringsdeskundigen

Auteurs oorspronkelijke versie

Marjolein de Booy
Bart van Zenderen
Frits Zwiebel

Illustratie:

Rogier Trompert, medisch illustrator (pag. 4)

Vormgeving:

Trichis communicatie en ontwerp bv

Trefwoorden:

slagaderverkalking, etalagebenen, claudicatio intermittens, vaatziekten, gesuperviseerde looptraining
Soesterberg, december 2010

De Hart&Vaatgroep is partner van de Nederlandse Hartstichting

Kent u De Hart&Vaatgroep al?

De Hart&Vaatgroep is de patiëntenvereniging van en voor mensen met een hart- of vaatandoening

Wat biedt de Hart&Vaatgroep?

Informatie en activiteiten

- Folders en brochures over (leven met) hart- en/of vaatziekten.
- Het lifestylemagazine Vida met achtergronden, ervaringsverhalen, serieuze en luchtige onderwerpen. Verschijnt 4x per jaar.
- www.hartenvaatgroep.nl met actualiteiten, verenigingsnieuws, informatie over leven met een hart- of vaatziekte en leefstijltips.
- Themabijeenkomsten en kookworkshops.
- Gezond bewegen en sporten bij een beweegorganisatie bij u in de buurt.

Belangenbehartiging

De Hart&Vaatgroep denkt mee over wat goede gezondheidszorg is en laat de stem van de hart- en vaatpatiënt daarin doorklinken. Dat uit zich bijvoorbeeld in:

- vertalen van medische richtlijnen en zorgstandaarden voor patiënten, voor spataderen, vaatlijden in het been, chronisch hartfalen en vasculair risicomangement. Patiënten weten zo wat goede zorg is voor deze aandoeningen en waarop ze kunnen rekenen gedurende hun behandeling.

- Het Individueel Zorgplan; een werkboekje voor het aanpassen van de levensstijl speciaal voor mensen met een hart- en/of vaatziekte of een verhoogd risico daarop.
- Het Vaatkeurmerk; dit keurmerk richt zich op de kwaliteit van behandelingen van aandoeningen in de slagaders van benen, bekken, buik, aorta en hals. Het brengt goede vaatzorg in kaart.
- Vertegenwoordiging in organisaties en werkgroepen zoals het Platform Vitale Vaten, Hart voor Vrouwen en de European Heart Network.
- Lidmaatschap van de Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) en het European Heart Network (EHN)

Contact met anderen

- www.hartenvaatforum.nl waar u ervaringen met anderen kunt delen.
- Bel 088 - 11 11 600 (lokaal tarief) voor de mogelijkheden om met iemand in contact te komen die ervaringen met u kan delen.

Meer informatie, nadere kennismaking of lid worden? Kijk op www.hartenvaatgroep.nl of bel 088 - 11 11 600.

Mailen kan naar info@hartenvaatgroep.nl



De Hart & Vaatgroep

VAN EN VOOR MENSEN MET EEN HART- OF VAATZIEKTE