



LVPR
Sachsen-Anhalt/
Thüringen



Ein **HERZ** für
Ihre **GESUNDHEIT**



*„Das Herz
bleibt ein Kind.“*

— THEODOR FONTANE

*Lassen Sie uns gemeinsam
Verantwortung übernehmen!*



RECHTZEITIGE VORBEUGUNG IST UNS EINE HERZENS-ANGELEGENHEIT

Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sind in Deutschland die häufigste Todesursache. Wir, der Landesverband für Prävention und Rehabilitation (LVPR) von Herz-Kreislauf-Erkrankungen der Bundesländer Sachsen-Anhalt und

Thüringen e. V., haben es uns zur Aufgabe gemacht, vorbeugend auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie auf Rehabilitation bei Herzkranken einzuwirken.



UNSERE AUFGABEN UND TÄTIGKEITEN AUF EINEN BLICK

FÖRDERUNG REHABILITATION

- ♥ Betreuung Herzgruppen
- ♥ Rehabilitationssport Innere Medizin, Lungensport, paVK, Diabetes mellitus
- ♥ Fort-, Aus- und Weiterbildung für Übungsleiter:innen sowie Ärzte und Ärztinnen
- ♥ Anerkennung Präventivmediziner:innen, Fachübungsleiter:innen zur Etablierung von Rehabilitationsgruppen
- ♥ Kooperationen mit Mitglieds-sportvereinen
- ♥ Unterstützung Entlassmanagement Patienten (sektorenübergreifende Versorgung)
- ♥ Risikoangepasste Beratung in Bezug auf Training und Ernährung

FÖRDERUNG PRÄVENTION (MITARBEITER:INNEN SOWIE PATIENTINNEN UND PATIENTEN)

- ♥ Präventivmedizin, Präventionsuntersuchungen
- ♥ Angebot Präventions- und Gesundheitssport
- ♥ Gesundheitsbildung
- ♥ Risikoangepasste Beratung in Bezug auf Training und Ernährung

BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

- ♥ Gesundheitsförderung auf betrieblicher und kommunaler Ebene

VERSCHIEDENES

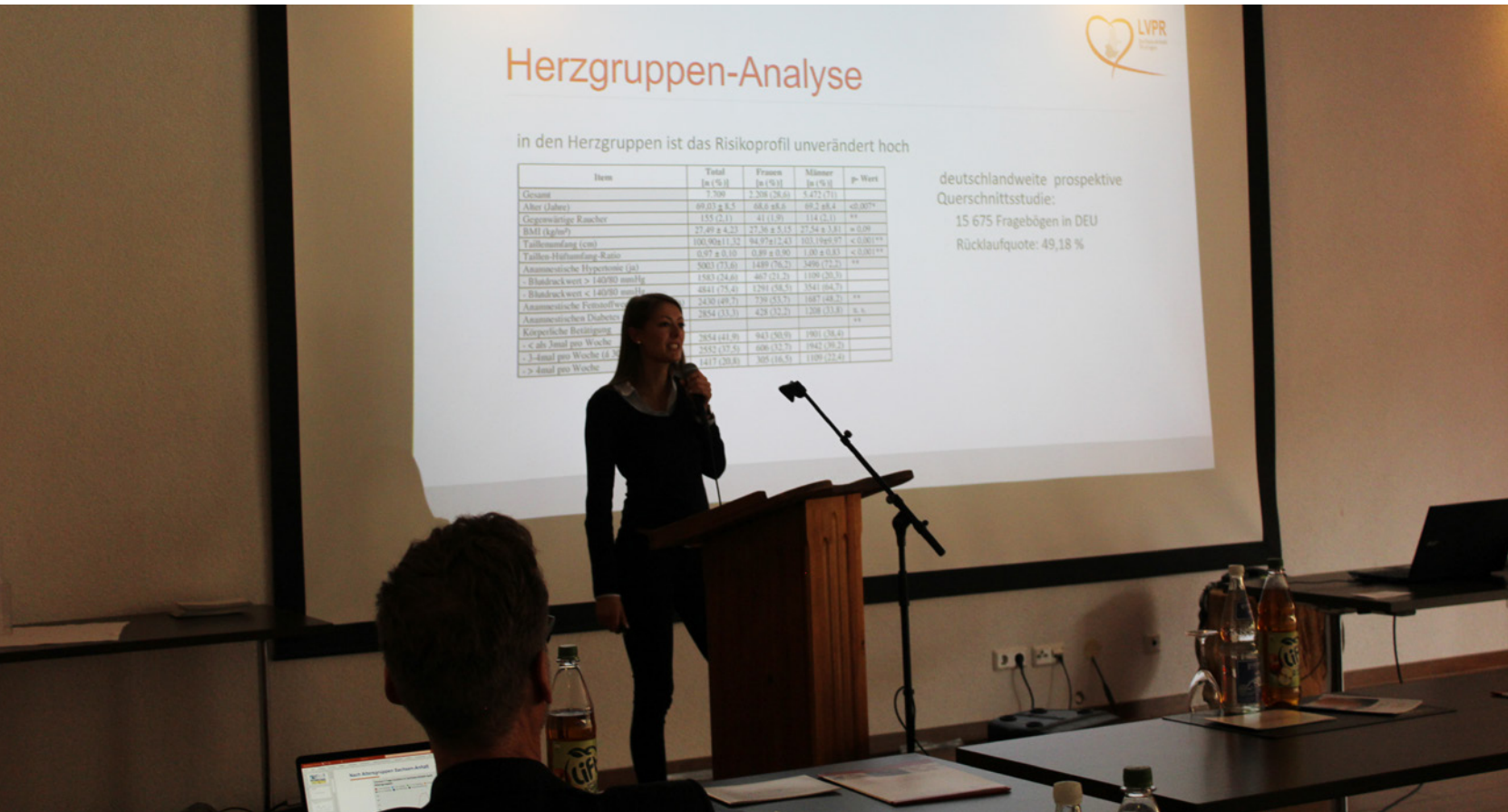
- ♥ Öffentlichkeitsarbeit (Website, Newsletter)
- ♥ Aufbau von Herzinsuffizienzgruppen
- ♥ Vernetzung
- ♥ Planung und Durchführung von Evaluationsstudien
- ♥ Interessensvertretung bei DGPR
- ♥ Mitgliedermanagement



Weitere Informationen finden Sie auf unserer **Website** www.lvpr.info

„Das Geheimnis des Könnens liegt im Wollen.“

— GIUSEPPE MAZZINI



Herzgruppen-Analyse

in den Herzgruppen ist das Risikoprofil unverändert hoch

Item	Total [n (%)]	Frauen [n (%)]	Männer [n (%)]	p-Wert
Gesamt	7.700	2.208 (28,6)	5.472 (71,1)	
Alter (Jahre)	69,23 ± 6,5	68,6 ± 6,6	69,2 ± 6,4	<0,001**
Gegenwärtige Raucher	153 (2,1)	41 (1,9)	112 (2,1)	**
BMI (kg/m ²)	27,49 ± 4,23	27,36 ± 4,15	27,54 ± 4,31	n.s.
Traffenmessung (cm)	100,90 ± 11,52	94,97 ± 12,43	103,39 ± 9,97	<0,001**
Taillen-Hüftumfang-Ratio	0,97 ± 0,10	0,89 ± 0,10	1,00 ± 0,13	<0,001**
Anamnestiche Hypertonie (ja)	5001 (73,6)	1489 (76,7)	3496 (72,2)	**
Blutdruckwert > 140/90 mmHg	1793 (24,6)	467 (22,7)	1326 (26,5)	**
Blutdruckwert < 140/90 mmHg	4841 (75,4)	1791 (92,3)	3041 (66,7)	**
Anamnestiche Fettstoffwech.	2430 (49,7)	739 (53,7)	1681 (48,7)	**
Anamnestiche Diabetes	2834 (33,3)	428 (32,2)	1208 (33,8)	n.s.
Körperliche Betätigung < als 3mal pro Woche	2654 (44,9)	841 (50,0)	1801 (38,4)	**
> 3-mal pro Woche (4-5 mal pro Woche)	2552 (37,5)	608 (32,7)	1942 (39,2)	**
> 5-mal pro Woche	1471 (20,6)	305 (16,5)	1166 (22,4)	**

deutschlandweite prospektive
Querschnittsstudie:
15 675 Fragebögen in DEU
Rücklaufquote: 49,18 %

WIE SICH DER LVPR FÜR EINE BESSERE GESUNDHEITSBILDUNG STARK MACHT

Gesundheitsbildende Maßnahmen bieten Patientinnen und Patienten eine auf ihre individuelle Situation angepasste Laienaufklärung. Durch Vorträge und die Beratung von Medizinerinnen und Medizinern erhalten sie Impulse zu einem herzgesunden Lebensstil, etwa zu den Themen Ernährung, Rauchen, Aktivität und Training sowie Blutdruck. Die vermittelten gesundheitsbezogenen Kompetenzen ermöglichen den Menschen, selbst zu entscheiden, ob, wann und wie das Alltagshandeln am Erhalt der Gesundheit ausgerichtet werden soll bzw. kann.



„Wissen und Kompetenz können uns eine Leichtigkeit schenken, ohne uns gleichgültig werden zu lassen.“

— DR. SHARON BREHM

IHR PARTNER FÜR PRÄVENTION, REHABILITATION UND BETRIEBLICHES GESUNDHEITSMANAGEMENT

IST-ANALYSE ZUR GESUNDHEITSBILDUNG UND GESUNDHEITSKOMPETENZ BEI HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN IN MITTELDEUTSCHLAND

Die Daten des Statistischen Bundesamtes beweisen von Jahr zu Jahr, dass Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems die häufigste Todesursache sind. 2020 waren die kardiovaskulären Krankheiten für mehr als ein Drittel der Sterbefälle in Deutschland verantwortlich. Sachsen-Anhalt, Sachsen und Thüringen weisen im Vergleich zum Bundesdurchschnitt eine besonders hohe Prävalenz von lebensstilbedingten Erkrankungen wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf.

Der LVPR Sachsen-Anhalt und Thüringen erkennt die wesentlichen Forschungslücken und leistet daher einen Beitrag zu deren Schließung. Von Jahr zu Jahr betreuen wir Abschlussarbeiten und begleiten Studien, die einen bedeutenden Beitrag zur Gesundheitsförderung und Prävention in der Region leisten. Auch in Zukunft befassen wir uns weiterhin mit Projekten, die die Gesundheit als Ganzes betrachten und den Gesundheitszustand der deutschen Bevölkerung verbessern.

2022 wurde ein Projekt zusammen mit der Deutschen Rentenversicherung initiiert, welches unter anderem die Hypothesen prüft, dass Betroffene der kardiovaskulären Erkrankungen tendenziell jünger werden und dass die Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung insbesondere im Hinblick auf Herz-Kreislauf-Erkrankungen mangelhaft ist. Gemeinsam verfolgen wir das Ziel, eine wirkungsvollere Vorsorge und Versorgung unserer Bevölkerung zu gewährleisten und präventiv gegen Zivilisationserkrankungen vorzugehen. Auf unserer Internetseite können Sie alle aktuellen Informationen und Fortschritte unserer Studien verfolgen.

Haben Sie eigene Ideen und sind auf der Suche nach einem kreativen und zukunftsorientierten Team in einem modernen sowie gesunden Arbeitsumfeld? **Dann bewerben Sie sich initiativ bei uns!**





WAS IST EINE AMBULANTE HERZGRUPPE?

Die Herzgruppen der Deutschen Gesellschaft für Prävention und Rehabilitation von Herz-Kreislauf-Erkrankungen e. V. (DGPR) sind Gruppen von Patientinnen und Patienten mit chronischen Herz-Kreislauf-Krankheiten, die sich auf ärztliche Verordnung unter Überwachung und Betreuung durch medizinisches Personal regelmäßig trifft. Sie sind fester Bestandteil der auf langfristigen Erfolg orientierten umfangreichen Versorgung von herzerkrankten Patienten. Als ärztlich betreute und gleichzeitig begleitende Selbsthilfegruppen tragen ihre Effekte außerdem zur nachhaltigen Sicherung der individuellen kardiologischen Rehabilitationsziele bei. Die Patienten sollen eine kompetente Selbstverantwortung für ihre Erkrankung erlernen und übernehmen.

„Fürchte Dich nicht, langsam zu gehen, fürchte Dich nur, stehen zu bleiben.“

— CHINESISCHE WEISHEIT

WAS SOLL ERREICHT WERDEN?

Die Ziele der Herzgruppen richten sich nach den Zielen der kardiologischen Rehabilitation und sind somit der somatisch-funktionalen, psychosozialen und edukativen Ebene zuzuordnen. Weiterhin sind diese indikationsgerecht ausgerichtet, ähnlich wie Kinderherz- oder Herzinsuffizienzgruppen. Hauptziel der Rehabilitation in den Herzgruppen ist die Wiedereingliederung des Patienten in den Alltag, die Familie, die Gesellschaft und das Arbeitsleben. Zudem soll durch eine gezielte Beeinflussung der Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit eines neuen akuten Ereignisses vermindert werden. Dies kann nur durch eine umfassende Nachsorge, die sogenannte Comprehensive Cardiac Care erfolgen.

WANN SICH PATIENTINNEN UND PATIENTEN EINER HERZGRUPPE ANSCHLIESSEN SOLLTEN:

- ♥ nach akutem Herz-Kreislauf-Stillstand
- ♥ nach akutem Koronarsyndrom, Myokardinfarkt oder instabiler Angina pectoris
- ♥ nach Krankenhausbehandlung wegen Herzinsuffizienz oder Kardiomyopathie (ausgenommen hypertrophe Kardiomyopathie oder Myokarditis < 6 Monate)
- ♥ nach Intervention/Operation an den Koronararterien (PCI, Bypass-OP)
- ♥ nach Intervention/Operation an den Herzklappen
- ♥ nach Implantation eines ICD (Implantierbarer Kardioverterdefibrillator), eines PM (Herzschrittmacher) oder CRT-P (Biventrikulärer Herzschrittmacher)
- ♥ nach einer Herztransplantation

WARUM SICH DIE TEILNAHME AN EINER HERZGRUPPE LOHNT:

- ♥ Förderung der Lebensqualität und der Vitalität
- ♥ Steigerung der körperlichen Leistungsfähigkeit in Alltag, Beruf und Freizeit
- ♥ Erwerb eines fundierteren Wissens über die Krankheit und Einübung eines gesundheitsfördernden Verhaltens
- ♥ Eröffnung einer hoffnungsvolleren Zukunftsperspektive trotz Erkrankung
- ♥ Ermöglichung einer planvolleren Lebensgestaltung
- ♥ Vergrößerung der Lebensfreude durch gestärktes Gemeinschaftsverhalten und Wiederteilnahme am Gesellschaftsleben



Herzgruppen in Ihrer Nähe finden Sie auf www.lvpr.info unter Service/Herzgruppen.



Sehen Sie sich hier unseren Herzgruppenfilm an.



Blick ins Herz

Die Klinik für Kardiologie, Angiologie, Diabetologie und Internistische Intensivmedizin des Gesundheitszentrums Bitterfeld/Wolfen ist Standort des Mitteldeutschen Herzzentrums. Hier sind interventionelle Behandlungen von Herz- und Gefäß-erkrankungen im modernen Hybridsaal – kardiologisches Herzkatheterlabor und Operationsaal – möglich.

Gesundheitszentrum
Bitterfeld/Wolfen gGmbH
Friedrich-Ludwig-Jahn-Str. 2
06749 Bitterfeld-Wolfen
Tel.: 03493 31-0
info@gzbiwo.de
www.gzbiwo.de



MITTELDEUTSCHES
HERZZENTRUM
Klinikum Bitterfeld/Wolfen





Herzenssache

Bei Herzproblemen braucht es verlässliche und schnelle medizinische Hilfe. Als regionaler Gesundheitsversorger mit besonderen Angeboten im ländlichen Raum leistet AMEOS Ost mit Kompetenzzentren an den Klinikstandorten Aschersleben, Bernburg, Halberstadt, Haldensleben und Schönebeck umfassende Hilfe.



AMEOS Klinikum
Halberstadt

In der Versorgung von Herzkrankheiten arbeiten die Fachkräfte der Kardiologie eng vernetzt mit anderen medizinischen Fachbereichen zusammen. So wird die bestmögliche Behandlung gewährleistet, bei der auch Begleit- und Folgeerkrankungen von Beginn an berücksichtigt werden. Mit modernster Technik und umfangreicher Ausstattung bieten die kardiologischen Fachabteilungen von AMEOS Ost ein umfassendes Portfolio in Sachen Diagnose und Therapie.



AMEOS Klinikum
Aschersleben



AMEOS Klinikum
Haldensleben



AMEOS Klinikum
Schönebeck



Sachsen-Anhalt



AMEOS Klinikum
Bernburg

Regional. Verlässlich. Kompetent.

Seit 20 Jahren bestimmen diese drei Grundpfeiler den Erfolg und die Ziele von AMEOS Ost. Als Gesundheitsdienstleister vor Ort gewährleisten wir die bestmögliche medizinische und pflegerische Betreuung der Bürgerinnen und Bürger im ländlichen Sachsen-Anhalt. Unsere etwa 4100 Mitarbeitenden leisten jeden Tag ihr Bestes und sind für Sie an zehn unterschiedlichen Orten im Einsatz. Ihre Aufgaben reichen dabei von A wie Ambulanz bis Z wie Zwillingsgeburt.



DIE HERZ-KREISLAUF-SITUATION IN SACHSEN-ANHALT

AUTOREN: DIPL.-MED. OLAF HABERECHT, ORSI SIMON, B.A. LISA MARIE NODURFT

Kardiovaskuläre Erkrankungen sind jedes Jahr die Todesursache Nummer eins in Deutschland. Die Mehrheit der Bevölkerung weist ein riskantes Gesundheitsverhalten auf: 23 % der Erwachsenen rauchen, 67 % der Männer und 53 % der Frauen sind übergewichtig und mehr als drei Viertel der Bevölkerung leidet zumindest gelegentlich unter Stress. Diese Faktoren gelten neben dem Bluthochdruck und Diabetes Typ 2 als Risikofaktoren und erhöhen die Wahrscheinlichkeit für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

In Deutschland sterben jährlich ca. 320.000 Personen an kardiovaskulären Ereignissen und mehr als 300.000 Menschen erleiden einen Herzinfarkt. Sachsen-Anhalt weist eine besonders hohe Prävalenz von Herz-Kreislauf-Erkrankungen auf – 2020 waren rund 215.000 Menschen über 30 von kardiovaskulären Ereignissen betroffen. Das macht einen Anteil von 13 % aus, während der Bundesdurchschnitt bei 8,3 % liegt. Innerhalb des Bundeslandes muss die Krankheitshäufigkeit der Landkreise Anhalt-Bitterfeld (16,1 %), gefolgt vom Salzlandkreis (15 %) besonders kritisch betrachtet werden.

Kardiovaskuläre Erkrankungen sind lebensstilbedingt. Laut der World Heart Foundation (WHF) könnten 80 % der Todesfälle durch Herzinfarkt und Schlaganfall vermieden werden, indem man präventiv vorgeht und einen gesünderen Lebensstil führt. Zu einer richtigen Lebensführung gehören unter anderem eine gesunde Ernährung, körperliche Aktivität, Stressbewältigung, Verzicht auf Nikotinkonsum und Alkohol sowie eine Reduktion des Übergewichtes. Der Handlungsbedarf zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen ist schon seit 2011 übermäßig groß. Seitdem sind die Daten zur Morbidität und Mortalität der kardiovaskulären Erkrankungen relativ unverändert.

Wegen des demografischen Wandels kann man in den nächsten Jahren sogar mit einer Erhöhung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen rechnen. Ein Hindernis für die Prävention stellt jedoch die geringe Gesundheitskompetenz der deutschen Bevölkerung dar, denn 58,8 % der Menschen weisen eine niedrige Gesundheitskompetenz auf. Diese geht Hand in Hand mit Nikotinkonsum, ungesunder Ernährungsweise und nicht ausreichender körperlicher Aktivität, welche bekanntermaßen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind.

Die Bevölkerung muss informiert werden, dass die gesundheitsrelevanten Entscheidungen nicht nur in Gesundheitseinrichtungen vorkommen, sondern auch Teile des Alltagslebens sind. Im Rahmen der dritten Herzwoche Sachsen-Anhalt hatte das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Gleichstellung zusammen mit der Deutschen Herzstiftung und der Initiative Herzgesundheits in Sachsen-Anhalt eine Aktionswoche vom 05.09. bis 09.09.2022 durchgeführt. Kooperationspartner waren eingeladen, um ihre Veranstaltungen zum Thema Bewegung und Ernährung über die zur Verfügung stehenden Informationskanäle und Netzwerke vorzustellen und dadurch bei der Gesundheitsförderung hinsichtlich Herz-Kreislauf-Erkrankungen mitzuwirken.

Auch der Landesverband für Prävention und Rehabilitation für Herz-Kreislauf-Erkrankungen beteiligt sich mit der „Ist-Analyse zur Gesundheitskompetenz der berufstätigen Bevölkerung“ zusammen mit der DRV Mitteldeutschland und ihren Kooperationspartnern den AMEOS Kliniken der Region Ost an diesen Kampagnen. Ziel ist, Wege und Angebote zu finden, um diesem Negativtrend der schlechten Prävalenz von HKE entgegenzuwirken.

CHRONISCHE HERZINSUFFIZIENZ – WAS IST DAS?

Bei einer chronischen Herzinsuffizienz ist das Herz nicht in der Lage, den Körper mit ausreichend Blut zu versorgen. Dadurch kann ein stabiler Stoffwechsel unter Ruhe- und Belastungsbedingungen nicht mehr gewährleistet werden. Als Reaktion versucht der Körper durch begleitende Veränderungen, Dysfunktionen von Herz- und Skelettmuskulatur sowie der Niere zu kompensieren.

Typische Symptome für das Vorliegen einer chronischen Herzinsuffizienz sind Dyspnoe (erschwerete Atmung oder Atemnot), Müdigkeit (Leistungsminderung) und/oder

Flüssigkeitsretention (Wasserablagerungen im Körper). Wer beispielsweise schon bei leichten Belastungen wie kurzem Treppensteigen außer Atem gerät, sollte hellhörig werden. Hier kann eine beginnende chronische Herzschwäche hinter den Beschwerden stecken.

In den letzten Jahren konnte für die chronische Herzinsuffizienz eine stetige Zunahme der Erkrankungshäufigkeit festgestellt werden. Außerdem handelt es sich inzwischen um die häufigste Einzeldiagnose bei vollstationär behandelten Patienten.

HERZINSUFFIZIENZGRUPPEN

Wenn Patienten an einer Herzinsuffizienz leiden, kann die Teilnahme an einer ambulanten Herzinsuffizienzgruppe sinnvoll sein. Ein moderates Ausdauer- und Muskeltraining kann bei Patienten mit Herzinsuffizienz zu einer spürbaren Verbesserung der Belastbarkeit und damit der Lebensqualität führen. Entgegen früheren

Annahmen gilt gut dosiertes körperliches Training bei einer Herzschwäche heutzutage als sicher. In den Herzinsuffizienzgruppen führen Patienten in einer Gruppe von ca. 20 Teilnehmern unter ärztlicher Aufsicht regelmäßige körperliche Trainings durch.



Herzenswunsch Lebensfreude

Mit der Diagnose Herzinsuffizienz bekommen permanente Erschöpfung, nächtliche Atemnot und geschwollene Beine endlich einen Namen. Aber was bedeutet die Diagnose wirklich?

Was ist eine Herzinsuffizienz?

Eine Herzinsuffizienz, im Volksmund Herzschwäche genannt, ist eine anhaltende (chronische), lebensbedrohliche Erkrankung des Herzens. Die Herzinsuffizienz greift das Herz so stark an, dass es nicht mehr genug Blut durch den Körper transportieren kann. Folgen sind Sauerstoffmangel in den Zellen und Blutrückstau – das führt bei Betroffenen zu Atemnot, Erschöpfung und Wassereinlagerungen.

1 von 5 Menschen erkranken daran

Herzinsuffizienz ist eine häufige und unterschätzte Erkrankung. Dennoch ist Herzinsuffizienz nach der Diagnose oft gut behandelbar. Es gibt inzwischen eine Vielzahl wirksamer Medikamente. Das ist gut für alle Betroffenen. Aber was ist, wenn Sie sich trotz einer Therapie nicht besser fühlen?

Handeln Sie rechtzeitig bei anhaltenden Beschwerden!

Nehmen Sie sich ein Herz: Informieren Sie sich zur Krankheit und sprechen Sie Ihren Arzt auf beharrliche Beschwerden wie Erschöpfung, Kurzatmigkeit und geschwollene Beine an. Er wird mit Ihnen gemeinsam Ihre Therapie überprüfen und gegebenenfalls anpassen. Denn mehr Lebensqualität ist kein Zufall.

Fordern Sie noch heute Ihr kostenfreies Herzinsuffizienz-Infopaket an:
Tel.: 0800 104 20 12
(Mo.–Fr.: 09.00–17.00 Uhr)



Jetzt weitere Informationen zur Herzinsuffizienz, Angebote wie u. a. Patientenbroschüren und Herzsport für zu Hause erhalten Sie unter:
www.ratgeber-herzinsuffizienz.de

Eine Initiative der Novartis Pharma GmbH.

ANZEIGE

Mehr wissen. Mehr können.
Mehr Leben



Stock-Foto. Mit Model gestellt.

mit Herzinsuffizienz.

**Sprechen Sie mit
Ihrem Arzt über
die für Sie beste
Therapie!**

 **NOVARTIS**

Novartis Pharma GmbH | Roonstraße 25 | 90429 Nürnberg



LVPR
Sachsen-Anhalt/
Thüringen

**LVPR VON
HERZ-KREISLAUF-ERKRANKUNGEN
DER BUNDESLÄNDER SACHSEN-ANHALT
UND THÜRINGEN E. V.**

Eislebener Str. 7 a
AMEOS Klinikum Aschersleben
06449 Aschersleben

Telefon: 03473 97472-0
E-Mail: info@lvpr.info

www.lvpr.info