Hieronder een overzicht van de te gebruiken ICPC’s bij ouderen (75+’ers) in de praktijk:

**Kwetsbare ouderen volgens Uprim -> A49.01**   
Deze icpc krijgen alle ouderen waar vermoeden kwetsbaar is, jaarlijks alle ouderen screenen op kwetsbaarheid. UPRIM afspraken afkapwaarden:  
Potentiële kwetsbaarheid bij Frailty Index 0,2 of hoger en/of  
polyfarmacie (gedefinieerd hier als >5 medicijnen en/of  
consultation gap van meer dan 3 jaar en/of  
geriatric events  
Vaststellen werkelijke kwetsbaarheid bij: Consult/visite bij patiënt In kaart brengen kwetsbaarheid met de volgende tools/vragenlijst: GFI TRAZAG Of ander screeningsinstrument  
**Conclusie**:          Indien niet kwetsbaar; blijft code A49.01  
Indien kwetsbaar -> code A49.01 veranderen in -> A05 Kwetsbaarheid in kaart gebracht na consult/visite -> A05  
   
**ACP-gesprek gevoerd -> A20**  
Gespreksonderwerpen o.a:  
reanimeren  
ziekenhuisopname?  
kwaliteit van leven  
Noteren in HIS. Het gaat hier niet om de uitkomst van het gesprek maar aangeven dat het gesprek gevoerd is.  
   
**Polyfarmacie -> A49.02**  
Samen met apotheek patiënten selecteren bij wie medicatiereview zinvol is  
Indien je proactief patiënten wilt beoordelen dan in ieder geval patiënten van:  
75 of ouder en 10 of meer medicijnen en/of vastgestelde kwetsbaarheid  
Na medicatiebeoordeling code A49.02 geven.  
   
**Valrisico -> L 49**  
Patiënten waarbij er sprake is van verhoogd valrisico en vervolgens acties zijn uitgezet -> L49