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