

Praktijkdocument: registreren ouderenzorg in het HIS



Inhoud

1. Inleiding	3
2. Doel protocol HCWB ouderenzorg en praktijkdocument 'ouderenzorg registreren in het HIS'	3
3. Kwetsbare ouderen	4
3.1 Mogelijk kwetsbare ouderen	4
3.2 Kwetsbare ouderen	4
4. Inclusiecriteria dashboard ouderenzorg	5
5. Vragen?.....	5
Bijlage 1 Indicatoren Ouderenzorg.....	6

1. Inleiding

De prestatie ouderenzorg faciliteert de huisartsenpraktijk bij het bieden van multidisciplinaire, afgestemde en proactieve zorg aan kwetsbare ouderen met complexe problematiek in de thuissituatie. Deze prestatie is door zorgverzekeraars CZ en VGZ ondergebracht bij HCWB. Dit betekent dat HCWB de declaraties voor de huisartsenpraktijken indient bij de zorgverzekeraars. Daarnaast verzorgt HCWB ook de jaarlijkse evaluatie ouderenzorg die aangeleverd moet worden bij de zorgverzekeraars.

In december 2021 hebben alle huisartsenpraktijken die de prestatie ouderenzorg afnemen de vragenlijst 'evaluatie prestatie ouderenzorg' (zie bijlage 1 voor de indicatoren) ingevuld. Meerdere praktijken gaven het volgende aan: *"Is het mogelijk om 'automatisch' gegevens omtrent ouderenzorg vanuit VIPLive op te leveren, zodat we eind 2022 deze handmatige en dus tijdrovende klus niet opnieuw op deze manier hoeven uit te voeren?"*

In 2022 is HCWB met deze vraag aan de slag gegaan. Er is een protocol HCWB ouderenzorg en een praktijkdocument 'ouderenzorg registreren in het HIS' ontwikkeld. In dit praktijkdocument wordt een toelichting gegeven op het protocol HCWB ouderenzorg en dient als hulpmiddel voor het registreren van ouderenzorg in het HIS. Het protocol HCWB ouderenzorg bestaat op dit moment alleen uit de onderdelen die 'verplicht' zijn vanuit de evaluatie prestatie ouderenzorg (ten behoeve van de verantwoording richting de zorgverzekeraar). In de toekomst wordt het protocol HCWB ouderenzorg verder aangevuld. Let op: de financiering van de prestatie ouderenzorg betreft een populatiegerichte bekostiging en is anders dan de ketenprogramma's.

2. Doel protocol HCWB ouderenzorg en praktijkdocument 'ouderenzorg registreren in het HIS'

Door volgens het protocol HCWB ouderenzorg en het praktijkdocument 'ouderenzorg registreren in het HIS' te gaan werken, worden de (kwetsbare) ouderen op een uniforme wijze geregistreerd in het HIS. Daarnaast heeft het als extra voordeel dat de ingevulde gegevens in het HIS 'automatisch' in het dashboard ouderenzorg in VIPLive worden geplaatst. Hierdoor is de handmatige en dus tijdrovende klus (evaluatie prestatie ouderenzorg) aan het einde van ieder jaar niet meer nodig. De benodigde gegevens ten behoeve van de evaluatie prestatie ouderenzorg zijn dan uit het dashboard ouderenzorg in VIPLive te halen.

3. Kwetsbare ouderen

In dit hoofdstuk wordt uitgelegd wat wordt verstaan onder (mogelijk) kwetsbare ouderen en met welke ICPC codes ze geregistreerd moeten worden in het HIS.

3.1 Mogelijk kwetsbare ouderen

Dit zijn patiënten die door de huisartsenpraktijk of andere zorgverleners door signalen of problemen van dat moment als mogelijk kwetsbaar (niet pluis gevoel) worden geselecteerd. Bij deze groep patiënten is nog geen gevalideerde vragenlijst afgenomen.

De registratie van deze patiënten is als volgt:

- De huisarts/praktijkondersteuner registreert in de episodelijst (HIS) ICPC **A49.01 Ouderenzorg** en koppelt deze als probleem in het HIS.
- Noteer achter de episode A49.01: ouderenzorg.
- De correspondentie met betrekking tot ouderenzorg wordt genoteerd onder de ICPC A49.01.

3.2 Kwetsbare ouderen

Dit zijn de kwetsbare ouderen waarbij een gevalideerde vragenlijst is afgenomen en de kwetsbaarheid is vastgesteld.

De registratie van deze groep patiënten is als volgt:

- Start met het vullen van het protocol HCWB ouderenzorg in het HIS.
- De huisarts/praktijkondersteuner registreert in de episodelijst (HIS) de ICPC **A05 Ouderenzorg kwetsbare oudere** en koppelt deze als probleem in het HIS.
- Noteer achter de episode ICPC A05: kwetsbare oudere.
- De correspondentie met betrekking tot ouderenzorg wordt genoteerd onder de ICPC A05. Let op: ICPC A49.01 blijft naast ICPC A05 bestaan. ICPC A05 wordt leidend voor de correspondentie met betrekking tot ouderenzorg.
- De huisarts/praktijkondersteuner registreert in het HIS bij hoofdbehandelaar huisarts.
- Is er bij de kwetsbare oudere sprake van polyfarmacie (5 of meer verschillende soorten geneesmiddelen)? Maak een episode met de ICPC code **A49.02 Polyfarmacie/medicatiebeoordeling** aan wanneer de medicatiereview met de apotheker heeft plaatsgevonden.
- Labcodes zijn gekoppeld aan de items die verwerkt zijn in het protocol dus dat gaat automatisch. De ICPC codes moeten handmatig aangemaakt worden in het HIS, zie hiervoor de toelichting in paragraaf 3.1 en 3.2. Aanvullingen op labcodes:
 - Een nierfunctie is alleen verplicht als de patiënt kwetsbaar is.
 - Eén van de genoemde labcodes bij de nierfunctie is voldoende.

4. Inclusiecriteria dashboard ouderenzorg

De inclusiecriteria voor het dashboard ouderenzorg in VIPLive zijn als volgt:

Definitie: Kwetsbare patiënt in zorg.

Leeftijd \geq 75 EN

episode A05 EN

3015, OZHB AZ, antw. 48 (hoofdbehandelaar huisarts) EN 3832, OZKZ AZ antw. 1 (deelname ketenzorgprogramma ouderenzorg: ja)

Let op: vul bij hoofdbehandelaar huisarts en bij deelname ketenzorgprogramma ouderenzorg ja in. Naast het aantal kwetsbare ouderen en bijbehorende indicatoren kun je ook het aantal mogelijk kwetsbare ouderen uit het dashboard in VIPLive halen.

5. Vragen?

Heb je vragen of opmerkingen over het protocol HCWB ouderenzorg of over het praktijkdocument 'registreren ouderenzorg in het HIS' stuur dan een mail naar Nicole van Hautum (Zorgprogrammacoördinator) via zpc@hcwb.nl of Merel Vriends (projectmedewerker) via m.vriends@hcwb.nl.

Bijlage 1 Indicatoren Ouderenzorg

Onderstaande indicatoren vraagt de zorgverzekeraar op in het kader van de jaarlijkse evaluatie van prestatie ouderenzorg.

Algemeen

1. Hoeveel patiënten zijn er in totaal op naam van de huisarts(en) in de praktijk ingeschreven.
2. Aantal patiënten vanaf 75 jaar in de praktijk.
3. Aantal patiënten vanaf 75 jaar waarbij kwetsbaarheid is geïnventariseerd (A49.01).
4. Aantal patiënten vanaf 75 jaar dat als kwetsbaar is geïnccludeerd (A05).

Zorgplan

5. Aantal kwetsbare ouderen met een zorgplan.

MDO

6. Aantal kwetsbare ouderen met een coördinator/casemanager.
7. Hoeveel MDO bijeenkomsten zijn er in het evaluatiejaar gehouden.
8. Aantal kwetsbare ouderen besproken in de MDO bijeenkomsten.

Medicatiereview

9. Aantal kwetsbare ouderen bij wie medicatiereview heeft plaatsgevonden (A49.02).
10. Aantal kwetsbare ouderen met polyfarmacie bij wie nierfunctie is bepaald.