

Aandoeningsspecifieke Inclusiecriteria Zorggroep Gelders Rivierenland voor VIPLive



Algemeen:

Voor de onderstaande criteria geldt: De ICPC codering is inclusief subcodes, tenzij de ICPC codering uitsluitend met één of meerdere subcodes staat vermeld.

In de tabellen staan de technische inclusiecriteria genoemd voor VIPLive. Zie de zorgprogramma's voor medisch inhoudelijke in- en exclusie criteria en richtlijnen voor diagnostiek.

Aandoening	Aandoening specifieke Inclusiecriteria
Diabetes type 2	De diagnose T90.02, Diabetes Mellitus type 2 o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg = ja o EN leeftijd >= 18 jaar
COPD	De diagnose R95 o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg = ja
Astma	De diagnose R96 o EN GEEN R95 o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg = ja o EN leeftijd >= 16

In het geval van een mengbeeld Astma/COPD: inclusie in COPD zorgprogramma.

Bij Astma patiënten controleer de diagnose.

Opties:

- Ja, maar met volledige controle astma zonder inhalatiemedicatie (> 12 maanden), dan ketenzorg = Nee.
- Ja, maar niet meer actueel. Zet ICPC op inactief.
- Nee, pas diagnose aan naar bv piepende ademhaling of dyspnoe. Deze patiënt komt niet meer in beeld bij een uitvraag voor Astma.

Aandoening	Aandoeningsspecifieke Inclusiecriteria
Atriumfibrilleren	De diagnose K78 o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg AF = ja o EN leeftijd >= 18 jaar
Hartfalen	De diagnose K77 o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg HF = ja o EN leeftijd >= 18 jaar

Ketenzorg voor AF en HF zijn plusmodules bovenop een HVZ, VVR of DM zorgprogramma. Deze patiënten dienen altijd in 2 programma's te worden geïncludeerd.

Hart- en vaatziekte

Inclusie op basis ICPC		Subcode	
K74	Angina Pectoris		<ul style="list-style-type: none"> o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg = ja o EN leeftijd >= 18
K75	Acuut myocardinfarct		
K76	Andere/chronische hartziekte	K76.01 Coronair sclerose K76.02 Myocardinfarct (>4 weken geleden)	
K77		Hartfalen*	
K89	Passagère cerebrale ischemie/ TIA	K98.01 Retinale venatak occlusie (RVTO) = een uiting van arteriosclerose van arteria retinalis	
K90.02	Intracerebrale bloeding		
K90.03	Cerebro Vasculair Accident (CVA)		
K91	Atherosclerose		
K92.01	Claudicatio intermittens		
K99.01	Aneurysma aorta		

VVR

Inclusie op basis ICPC		Medicatie zoals vastgelegd in HIS		
K86	Essentiele hypertensie zonder orgaanschade of	EN C02, C03, C07, C08 of C09 < 12 mnd) = medicatie afgelopen jaar		<ul style="list-style-type: none"> o EN hoofdbehandelaar = huisarts o EN deelname ketenzorg = ja o EN leeftijd >= 18
K87	Hypertensie met orgaanbeschadiging/ secundaire hypertensie			
K78	Atriumfibrilleren			
T93	Hypercholesterolaemie	EN C10 < 12 mnd) = medicatie afgelopen jaar		
Inclusie op basis van NHG code:		NHG labcode		
Risico HVZ volgens CVRM richtlijn 2019 (RH19) EN leeftijd ≤ 70 jaar)		3953/ 634 3935/ 635	Hoog risico Zeer hoog risico	
U99.01 – Chronische nierschade EN Risico HVZ volgens CVRM richtlijn 2019 (RH19)*		3953/ 634 3935/ 635	Hoog risico Zeer hoog risico	

*Het betreft matige en ernstige nierschade + een hoog tot zeer hoog risico op CVRM.

K49.01 is geen geldig ICPC.

Extra opmerking:

In de CVRM kwartaalrapporten komen patiënten alleen op de lijst voor als ze voldoen aan de voorwaarde van actieve episode én medicatievoorschrift. Patiënten die geen medicatievoorschrift in het afgelopen jaar hebben, worden niet op de lijst getoond (ook niet op exclusie).