

# Kwaliteitsindicatoren INKT 2022

Binnen INKT zijn een aantal interventies zodanig belangrijk dat er voor 2022 prestatie-indicatoren bepaald zijn in het contract. Deze indicatoren worden door de huisarts(praktijk) gekoppeld aan het dossier en kunnen in Health Connected aangemaakt worden.

We kiezen altijd voor indicatoren die ook voor andere doeleinden belangrijk zijn, zodat het geen onnodige administratie oplevert.

Binnen de HONK regio wordt elk half jaar via de extracties uit het HIS een rapportage opgemaakt met de status. Binnen de HKN regio gaat INKT hoogstwaarschijnlijk over op Zorg op Orde, een rapportage mogelijkheid die via Health Connected beschikbaar komt.

## *Kwaliteitsindicator*

- a) Alle aangemelde patiënten hebben een ICPC codering A05 Algehele achteruitgang /A49.02. Via deze codering komt onderstaande informatie (van zowel b als c) binnen bij INKT voor de halfjaarlijkse rapportage.
- b) Bij tenminste 70% van de aangemelde patiënten, met polyfarmacie en/of medicatieproblematiek, heeft een medicatie (her)beoordeling plaats gevonden (ICPC codering A49.02). Dus van alle geïnccludeerde patiënten heeft een deel polyfarmacie. Van deze subgroep heeft bij tenminste 70% een medicatiebeoordeling plaatsgevonden.  
*Rekenvoorbeeld: Er zijn 20 patiënten geïnccludeerd binnen INKT. Daarvan hebben 10 patiënten 5 of meer medicijnen. Bij 7 daarvan moet een medicatie (her)beoordeling plaatsvinden in heel 2022.*  
Het vastleggen in het HIS hiervan is belangrijk voor eventuele [controle door de inspectie \(IGJ\)](#) die stelt dat per jaar zo'n 25 patiënten in de praktijk een medicatiebeoordeling hebben gehad. Een deel van die 25 kan binnen INKT verricht worden. Leg het vast in het HIS (huisarts) en in het traject in Health Connected (VO INKT). Deelname van de apotheker is gewenst, maar niet verplicht.
- c) Bij tenminste 50% van de geïnccludeerde patiënten is vroegtijdige zorgplanning (advance care planning) besproken (A58) en/of zijn eventuele wensen/afspraken t.a.v. levenseinde vastgelegd (A20). Beide ICPC-codes worden meegeteld in het totaal, voel je dus niet verplicht om altijd een wel/niet reanimeren verklaring in te vullen. Het gesprek over alle facetten van ACP kan de huisarts vastleggen onder A58 in het HIS. Is er echt een formulier met behandelgrenzen gemaakt, dan onder A20. De gespreksverslagen van de VO komen via Health Connected in het HIS, waar dan een ICPC aan gekoppeld wordt door de praktijk. In Health Connected staat een vragenlijst ACP die ingevuld kan worden (wordt in 2022 nog wat aangepast, maar voldoet nu wel). Het vastleggen in het HIS is belangrijk voor de koppeling met de huisartsenpost. Als patiënten toestemming hebben gegeven voor gegevensdelen via LSP, dan komt de informatie op de beide ICPC's bij de huisartsenpost binnen.

