

## ACP-module VGZ-verzekerden en volgers zorgproces 2026

### Waarom ACP?

Samen met de patiënt de behandelwensen bespreken, geeft duidelijkheid voor alle partijen en vergroot de regiemogelijkheden van de patiënt. Daarnaast voorkomt het mogelijk onwenselijke behandelingen en opnames in het ziekenhuis. Het is een genuanceerd gesprek tussen zorgverlener en patiënt.

De behandelwensen worden vastgelegd in het HIS onder de **probleemepisode A20 behandelwensen**. Hierin wordt kort de behandelwens omschreven. De huisarts kan er ook voor kiezen dit in te vullen via [VIPLive](#) of samen met de patiënt via [dit formulier](#) en deze toe te voegen aan het HIS. Indien de patiënt toestemming geeft voor het delen van de behandelwensen, kan dit formulier ook gedeeld worden met andere zorgverleners. Via het LSP kan op de huisartsenpost de episode A20 behandelwensen ingezien worden.

De uitkomst van de behandelwensen kan steeds wisselend zijn en is veranderlijk. Het checken en zo nodig bijstellen van de wensen is op elk beslismoment dus opnieuw gewenst.

De deskundigheid van de zorgverlener is geborgd door gebruikmaking van o.a. [de toolkit](#) ACP van de NHG en de KNMG Handreiking [Tijdig spreken over het levenseinde](#) of de [11 spelregels voor praten over het einde](#).

Inhoudelijk zal Syntein zorgdragen voor nascholing aan huisartsen en POH's over hoe dit gesprek te voeren.

### Bij welke patiënten mag je deze prestatie declareren?

De prestatie ACP kan gedeclareerd worden bij VGZ-verzekerden en volgers:

1. Kwetsbare ouderen (75+);
2. Kwetsbare patiënten onder de 75 jaar met een beperkte levensverwachting.

Het betreft patiënten waarvan de huisarts altijd de hoofdbehandelaar is en er wordt uitgegaan van patiënten met één van de volgende kenmerken:

- Met vragen over de zorg rond het levenseinde;
- Die als kwetsbare oudere wordt geïdentificeerd;
- Waarbij te verwachten is dat de patiënt binnen een jaar zal overlijden;
- Afweging bij mogelijke opname in een zorginstelling of ziekenhuis;
- Met één of meer van onderstaande kenmerken:
  - Een ongeneeslijke maligne of progressieve ziekte;
  - 70+ met co-morbiditeit én een sterk afnemende somatopsychische vitaliteit;
  - Cognitieve beperkingen;
  - Een verhoogde kans op ernstige en blijvende invaliditeit.

*NB: Indien een patiënt een gesprek heeft in het kader van een levenstestament, maar niet aan de bovenstaande voorwaarde voldoet dan mag deze niet gedeclareerd worden.*

### Manier van registreren

#### - A20 behandelwensen

- Maak een **memo**\* aan voor NEO Spoedzorg in Topicus (basis of complexe memo);
- Bij verwijzing via Zorgdomein: vul het bestemde vak in (onderin). Geef hier ook aan als de behandelwensen nog niet besproken zijn;
- Activeer het LSP (zodat in de ANW-uren de probleemlijst en actuele medicatie bekend zijn).

**\*Memo:** Gebruik de memo basis of complexe zorg in Topicus. Noteer de eerste contactpersoon (naam en telefoonnummer) en de belangrijkste afspraken en behandeldoelen (reanimeerbeleid, insturen, curatief, palliatief, symptomatisch). Zorg dat, als de oudere toestemming heeft gegeven, het LSP geactiveerd is, zodat de probleemlijst en actuele medicatie bekend is in de ANW-uren.

<b>Declaratiecodes</b>			
31244	VGZ-verzekerden en volgers	<b>Prestatie behandelwensgesprek</b> De prestatie ACP kan eenmalig worden gedeclareerd per patiënt.	Prestatie per verrichting
31342	VGZ-verzekerden en volgers	<b>Prestatie actualisatie behandelwensgesprek</b> Actualisatiegesprek kan eenmaal per jaar worden gedeclareerd vanaf het jaar volgend op het jaar waarin het behandelwensgesprek is gehouden	Prestatie per verrichting