



ZORGZWAARTE
BEKOSTIGING

Handleiding ZZP Registratiesysteem

Versie 3.0



Enschede, februari 2009
EJ/09/0508/imz

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
1.1	Stappen in het registreren en scoren van cliënten	4
1.2	De organisatie van het registreren	6
1.3	Definities.	7
1.4	Te registreren en scoren cliëntenpopulatie	8
1.5	Afstemming ZP scoreprogramma en ZP Registratiesysteem	10
2.	Invoeren gegevens op instellingsniveau	11
2.1	Inloggen op instellingsniveau	11
2.2	Invoeren instellingsgegevens	11
2.3	Aanmaken afdelingen	14
2.4	Wachtwoord- en afdelingenbeheer	16
2.5	Import cliëntgegevens	18
2.6	Import AW33 (zorgtoewijzingbericht)	24
3.	Invoeren gegevens op afdelingsniveau	27
3.1	Inloggen op afdelingsniveau	27
3.2	Invoeren formatiegegevens	27
3.3	Invoeren cliëntgegevens	29
4.	Invoeren zorgzwaartegegevens	36
4.1	Uitgangspunten score	36
4.2	Invullen zorgzwaartegegevens	38
4.3	Muteren van een reeds ingevoerde cliënt	43
4.4	Monitoren zorgzwaartegegevens	44
4.5	Gebruik zorgzwaartegegevens voor herindicatie	46

Algemeen

In deze handleiding wordt een instructie gegeven over de werking van het ZZP Registratiesysteem.

Mocht u vragen hebben dan kunt u in eerste instantie contact opnemen met de beheerder van het ZZP Registratiesysteem binnen uw instelling.

Komt u er samen niet uit, dan kan de beheerder van het ZZP Registratiesysteem tijdens kantooruren bellen naar de helpdesk zorgzwaartebekostiging ☎ (053) 436 32 67 of de vraag per e-mail zenden naar helpdesk@zorgzwaartebekostiging.nl.

Voor actuele en achtergrondinformatie verwijzen we u naar de website www.zorgzwaartebekostiging.nl. Deze website kunt u ook vanuit het ZZP Registratiesysteem opvragen via de knop <Help>. Daarnaast vindt u onder de knop <Help> nieuws en veelgestelde vragen en antwoorden (FAQ's).

De handleiding wordt periodiek aangepast wanneer er grote wijzigingen in het systeem worden gedaan. In deze handleiding zijn de volgende onderwerpen toegevoegd:

- importfunctionaliteit (zie paragraaf 2.5);
- aanmeldfunctionaliteit (zie paragraaf 4.4);
- toelating voor de functie verblijf én behandeling (zie paragraaf 2.3);
- registratie van afwezigheidsdagen (zie paragraaf 3.3);
- rapportage met betrekking tot afwezigheid (zie paragraaf 4.4).

1. Inleiding

In juni 2006 is de Tweede Kamer akkoord gegaan met de invoering van de zorgzwaartebekostiging voor cliënten met de functie verblijf (AWBZ-zorg). Deze bekostigingssystematiek is vanaf 1 januari 2007 gefaseerd ingevoerd.

De eerste stap hierbij is het scoren van de populatie intramurale cliënten in de periode van november 2006 tot en met januari 2007 geweest. Om de benodigde zorgzwaartegegevens van alle intramurale cliënten te verzamelen, is gebruik gemaakt van het ZP Scoreprogramma. Vervolgens is - om de ZP scores van de intramurale cliënten te actualiseren en te registreren - het ZP Registratiesysteem ontwikkeld. Dit is een beveiligde webapplicatie waarin gegevens kunnen worden ingevoerd. Om de zorginstellingen te ondersteunen in het werken met het ZP Registratiesysteem, is deze handleiding ontwikkeld.

Het ZP Registratiesysteem biedt zorgaanbieders ondersteuning tijdens het invoeringstraject van de zorgzwaartebekostiging en daarna. Met het ZP Registratiesysteem heeft u altijd een actueel beeld van alle intramurale cliënten, hun zorgzwaarte en de bijbehorende ZP's. Alle cliënten die zijn ingevoerd in het ZP scoreprogramma staan reeds in het ZP Registratiesysteem. U heeft ondermeer de mogelijkheid nieuwe cliënten toe te voegen, bestaande cliënten te veranderen of cliënten uit zorg te melden. Als aanbieder kunt u vrijblijvend gebruikmaken van het ZP Registratiesysteem; het is niet verplicht uw gegevens hierin te registreren.

In dit hoofdstuk vindt u algemene informatie over:

- de stappen in het registreren en scoren van cliënten;
- de organisatie van het registreren;
- definities van begrippen;
- de te registreren en scoren cliëntenpopulatie.

In de komende paragrafen worden bovengenoemde punten nader uitgelegd.

1.1 Stappen in het registreren en scoren van cliënten

Onderstaand worden de stappen beschreven die u kunt doorlopen om de ZP-score en registratie per NZa nummer goed te laten verlopen. In figuur 1 op de volgende pagina worden de stappen schematisch weergegeven.

STAPPEN 1 EN 2: INVOER GEGEVENS OP INSTELLINGSNIVEAU

De stappen 1 en 2 zijn noodzakelijk om het registreren en scoren van cliënten in het ZP Registratiesysteem mogelijk te maken. Stap 1 betreft het invoeren van een aantal algemene en contactgegevens van het NZa nummer en tevens gegevens over beveiliging en capaciteit. Bij stap 2 moeten afdelingen worden aangemaakt waarin de cliënten kunnen worden ingevoerd. De stappen 1 en 2 zijn relevant voor de beheerder van het ZP Registratiesysteem en kunnen met behulp van een HEAD of controller worden uitgevoerd. In hoofdstuk 2 worden de stappen nader uitgelegd. Indien u reeds gebruik heeft gemaakt van het ZP scoreprogramma zijn deze gegevens al ingevuld.

STAPPEN 3 EN 4: INVOER GEGEVENS OP AFDELINGSNIVEAU

Stap 3 is bedoeld om de benodigde formatiegegevens in te voeren die betrekking hebben op de geregistreerde cliëntenpopulatie. Stap 4 betreft het handmatig, dan wel met behulp van de importfunctionaliteit, invoeren van cliëntgegevens (persoon, indicatiebesluit en verblijf). Deze stappen worden nader uitgelegd in hoofdstuk 3.

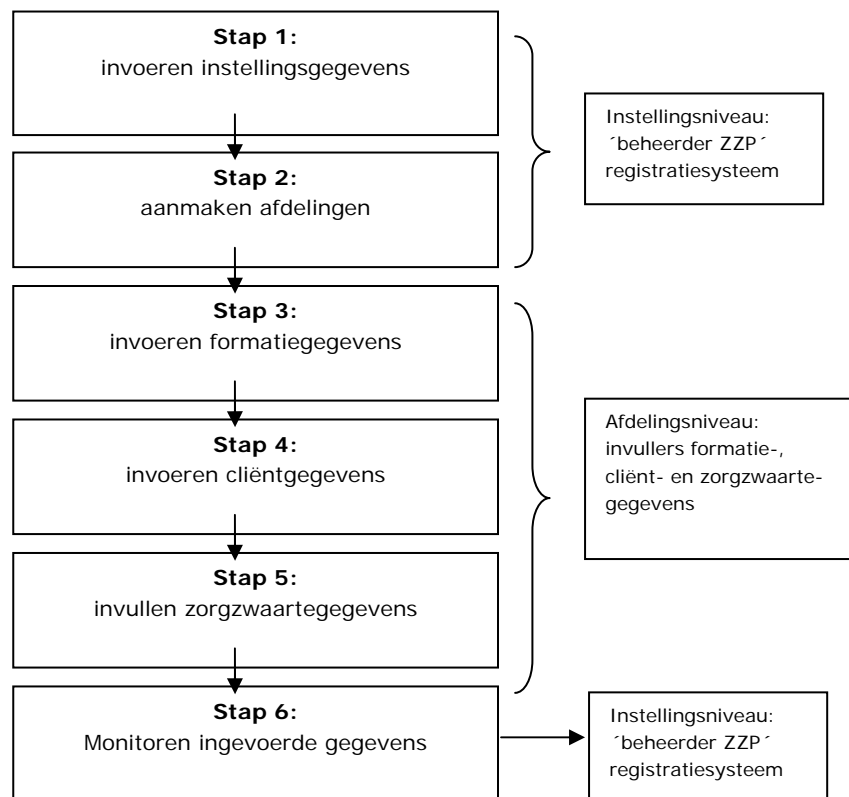
STAP 5: INVULLEN ZORGZWAARTEGEGEVENS

Stap 5 is bedoeld om de zorgzwaartegegevens in te vullen, hetzij eerst op papier hetzij direct in het ZZP Registratiesysteem. Onder zorgzwaartegegevens wordt verstaan de zorgzwaartescores, gegevens over dagbesteding en eventuele extreme zorgzwaarte. Deze stap wordt nader uitgelegd in hoofdstuk 4.

STAP 6: MONITOREN INGEVOERDE GEGEVENS

In stap 6 kunt u op ieder gewenst moment de ingevoerde gegevens monitoren door het bekijken van de verschillende rapportages. Zie paragraaf 4.3.

→ **Let op:** Als u geen gebruik heeft gemaakt van het ZZP scoreprogramma kunt u het beste de gehele handleiding doorlopen. Als u al gebruiker bent geweest in het ZZP scoreprogramma kunt u beginnen bij paragraaf 1.5. Met name de stappen 4 tot en met 6 zijn voor u van belang om door te nemen om goed te kunnen werken met het ZZP Registratiesysteem.

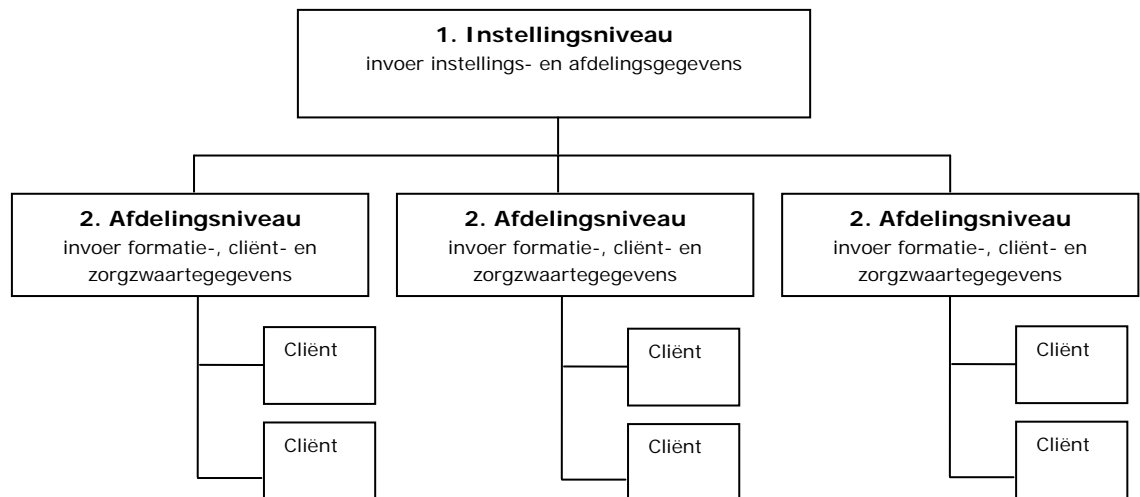


Figuur 1. Stappen in het registreren van de ZZP's

1.2 De organisatie van het registreren

NIVEAUS IN HET REGISTREREN

In ZP Registratiesysteem kunnen op twee niveaus gegevens worden ingevoerd: het instellingsniveau en het afdelingsniveau.



Figuur 2. Niveaus in gegevensverzameling

TOEGANG TOT INTERNET

Om het registreren in uw instelling optimaal te laten verlopen is het belangrijk dat u toegang heeft tot internet. Wanneer niet alle gebruikers van het ZP Registratiesysteem toegang hebben tot internet, is het mogelijk om de zorgzwaartegegevens op papier in te vullen en dit daarna centraal in het ZP Registratiesysteem in te voeren.

BETROKKEN PERSONEN

Bij de invoer van gegevens in het ZP Registratiesysteem kunnen een aantal personen betrokken zijn:

De beheerder van het ZP Registratiesysteem

Per instelling wordt u verzocht één persoon aan te wijzen als beheerder voor het ZP Registratiesysteem. Dit kan dezelfde persoon zijn als de projectleider van de ZP score, maar dit hoeft niet. De beheerder is verantwoordelijk voor de organisatie en de invoer van de instellings- en afdelingsgegevens. De beheerder coördineert en beheert het scoren en registreren van de cliënten en verstrekt inloggegevens aan de overige gebruikers van het ZP Registratiesysteem.

De invuller van de formatiegegevens

De beheerder kan één of meer personen aanwijzen die de benodigde formatiegegevens op afdelingsniveau in het ZP Registratiesysteem kunnen invoeren. Hierbij valt te denken aan een HEAD (hoofd economische administratieve dienst), controller of andere deskundigen.

De invuller(s) van de cliëntgegevens

De beheerder kan één of meerdere personen aanwijzen die verantwoordelijk zijn voor de invoer van de cliëntgegevens in het ZZP Registratiesysteem. Het betreft hier de persoons-, indicatiebesluit- en verblijfsgegevens van cliënten.

De invuller(s) van de zorgzwaartegegevens

De beheerder kan één of meerdere personen aanwijzen die verantwoordelijk zijn voor de invoer van de zorgzwaartegegevens in het ZZP Registratiesysteem. Deze personen worden cliëntkenners genoemd, omdat zij kennis hebben van de te scoren en registreren cliënten. Dit kan bijvoorbeeld een afdelingshoofd of team-leider zijn.

1.3 Definities

Navolgend worden verschillende begrippen toegelicht die van toepassing zijn op het scoren en registreren van de cliënten in uw instelling.

CLIËNTGEBONDEN TIJD

In deze handleiding worden twee vormen van cliëntgebonden tijd onderscheiden:

- *Direct cliëntgebonden tijd*
Al het directe contact met de cliënt, in 'aanwezigheid' van de cliënt.
- *Indirect cliëntgebonden tijd*
Alle werkzaamheden die wel voor een individuele cliënt worden uitgevoerd, maar niet in aanwezigheid van de cliënt. Denk aan voorbereiding en administratie, intern overleg over cliënten, overleg over de cliënt met derden, multidisciplinair overleg, et cetera.

NIET-CLIËNTGEBONDEN TIJD

Dit betreft activiteiten die niet direct of indirect met individuele cliënten te maken hebben. Denk aan scholing, organisatieoverleg (algemene vergaderingen), pauzes, intervisie, productontwikkeling, vakliteratuur lezen, et cetera. Het betreft tijd die niet aan een specifieke cliënt is toe te wijzen.

DAGBESTEDING

Dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ is een zoveel mogelijk zinvolle, gestructureerde en in principe niet-vrijblijvende vorm van besteding van de dag.

Voor mensen onder de 65 jaar is hierbij sprake van een vervangende activiteit voor werk of school, die op reguliere dan wel aangepaste wijze (zoals WSW, aangepaste onderwijsvormen) kan worden gerealiseerd. Naar de mogelijkheden van de persoon biedt de dagbesteding vervangende activiteit voor een vergelijkbare duur als een reguliere werkweek.

Voor mensen boven de 65 jaar is sprake van dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ als deze activiteiten nodig zijn voor de persoon vanuit zorginhoudelijk oogpunt. Hier moet sprake zijn van een in het zorgplan geformaliseerde doelstelling voor ontwikkeling of stabilisatie. In deze situatie is geen sprake meer van

vervanging van arbeidsmatige activiteiten, omdat oudere mensen in het algemeen geen arbeidsmatige invulling van de dag hebben, maar zelf voor hun daginvulling zorgen.

Dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ is te onderscheiden van reguliere dag-structurering die in de woon-/verblijfssituatie wordt geboden. Aanbieden van structuur gebeurt in de eerste plaats door het ritme van het leven in een dergelijke situatie. 's Morgens wakker worden, opstaan, ontbijten, koffie drinken, et cetera. Vanuit de instelling mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfssituatie. Het kan daarnaast aan de orde zijn dat voor het in stand houden van de structuur enige vorm van 'actief houden' nodig is, bijvoorbeeld om omkering van dag- en nachtritme te voorkomen. Gezien de verwevenheid van deze vorm van begeleiding met de overige zorg ligt het voor de hand dat dit als integraal aanbod wordt geboden.

Verder is dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ te onderscheiden van welzijnsactiviteiten als zang, bingo, uitstapjes en dergelijke. Deze worden aangeboden aan de cliënt ter vervanging van het niet kunnen deelnemen aan reguliere welzijnsactiviteiten zoals die in de maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten worden bekostigd vanuit de functie verblijf en niet vanuit het budget voor de zorg.

WELZIJN

Welzijn is gelegen in het bieden van voorzieningen voor een zinvolle invulling van het bestaan van de cliënt (onder andere sociaal-culturele activiteiten) en heeft in principe een vrijblijvend karakter.

FUNCTIES AWBZ

Voor de definities van de AWBZ-functies begeleiding (BG), huishoudelijke verzorging (HV), persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP), behandeling (BH) en verblijf (VB) verwijzen wij u naar het 'AWBZ Kompas' op www.cvz.nl.

FUNCTIE VERBLIJF

Alle ZZP's zijn inclusief de AWBZ-functie verblijf. De volgende aspecten vallen onder de functie verblijf:

- huisvesting;
- voeding;
- recreatie;
- schoonmaak;
- geestelijke verzorging;
- reiniging van linnen.

1.4 Te registreren en scoren cliëntenpopulatie

In het ZZP Registratiesysteem kunnen alle cliënten in beeld worden gebracht waarbij sprake is van AWBZ-verblijf, inclusief cliënten die gebruik maken van crisisplaatsen en andere kortverblijfplaatsen. Er kunnen zowel cliënten worden geregistreerd met een indicatiebesluit in ZZP's als cliënten met een ander/geen indicatiebesluit.

→ **Let op:** Cliënten die minder dan 4 etmalen per week in de instelling verblijven (logeercliënten) kunnen in het ZZP Registratiesysteem opgenomen worden, dit is echter niet verplicht. Wanneer u de cliënten wel registreert dan adviseren wij deze cliënten op een aparte (fictieve) afdeling te plaatsen. In een aantal rapportages worden de gegevens van deze cliënten meegenomen. Op deze manier kunt u de gegevens van logeercliënten makkelijk onderscheiden van de gegevens van reguliere verblijfscliënten.

→ **Let op:** Cliënten zonder zorgvraag, bijvoorbeeld partners van cliënten, vallen niet binnen de zorgzwaartebekostiging en kunt u beter niet scoren en registreren in het ZZP Registratiesysteem.

Voor de GGZ geldt een nuancering vanwege de overheveling van een deel van de GGZ naar de Zorgverzekeringswet (Zvw) per 1 januari 2008. Vanaf 1 januari 2008 wordt een deel van de intramurale GGZ bekostigd vanuit de Zvw, dit betreft de zorg voor cliënten die vanwege geneeskundige zorg verblijven in een instelling gedurende de eerste 365 dagen van dat verblijf. Bij het registreren van cliënten in het ZZP Registratiesysteem dienen cliënten die korter dan 366 dagen in een instelling verblijven vanwege geneeskundige zorg, **niet** te worden geregistreerd!

De volgende categorieën cliënten binnen de sector GGZ komen in aanmerking om te registreren in het ZZP Registratiesysteem:

■ **Alle intramurale cliënten met niet-geneeskundige GGZ**

Als er sprake is van begeleiding met verblijf (eventueel in combinatie met persoonlijke verzorging) vanwege een psychiatrische aandoening, terwijl behandeling niet noodzakelijk is in de verblijfssetting, dan is deze zorg vanaf de eerste dag ten laste van de AWBZ. De eventuele geneeskundige zorg (inclusief GGZ) die de cliënt naast het verblijf afneemt, is ten laste van de Zvw. Dit wordt ook wel de C groep genoemd.

■ **Alle intramurale cliënten met geneeskundige GGZ na het eerste jaar**

Als in het kader van de behandeling verblijf noodzakelijk is, is dit verblijf de eerste 365 dagen ten laste van de Zvw. Na de eerste 365 dagen komt het verblijf voor rekening van de AWBZ. Dit is het zogeheten 'voortgezet verblijf'. Dit wordt ook wel de B groep genoemd. Het Besluit Zorgaanspraken omschrijft het als volgt: "*Voortgezet verblijf omvat verblijf in een instelling gepaard gaande met medisch noodzakelijke geneeskundige zorg in aansluiting op verblijf als bedoeld in het Besluit zorgverzekering voor zover dit verblijf een ononderbroken periode van 365 dagen te boven gaat, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.*"

(Artikel 13, lid 1 BZa-AWBZ)

"Voor de berekening van de 365 dagen geldt een onderbreking niet langer dan 30 dagen niet als onderbreking, doch deze dagen tellen voor de berekening van de 365 dagen evenmin mee. Indien de periode van 365 dagen is verstreken en binnen dertig dagen opnieuw verblijf nodig is, is er evenmin sprake van een onderbreking."

(Artikel 13, lid 3 BZa-AWBZ)

1.5 Afstemming ZZP scoreprogramma en ZZP Registratiesysteem

Voor zorgaanbieders/gebruikers die hebben meegedaan aan de ZZP score die gedaan is tussen november 2006 en januari 2007 geldt dat alle gegevens die ingevoerd zijn in het ZZP scoreprogramma zijn overgezet naar het ZZP Registratiesysteem.

Het ZZP-scoreprogramma had als doel alle intramurale cliënten op peildatum 1 november 2006 in kaart te brengen. Het ZZP-scoreprogramma diende om een 'foto' te maken van alle cliënten met de functie verblijf. Het ZZP Registratiesysteem is bedoeld om deze 'foto' continu te actualiseren. Daarnaast is het ZZP Registratiesysteem in staat als 'camera' te fungeren. Dit betekent dat men altijd een actueel inzicht heeft in de ZZP's, maar dat men ook terug kan kijken naar de zorgwaart-score op een andere datum.

2. Invoeren gegevens op instellingsniveau

Dit hoofdstuk geeft een nadere uitleg over het starten van het ZZP Registratiesysteem, om het scoren en registreren van cliënten mogelijk te maken (zie ook paragraaf 1.1, stap 1 en 2).

2.1 Inloggen op instellingsniveau

Om in te loggen in het ZZP Registratiesysteem moet u in de adresbalk van uw internetbrowser het adres **www.zzpregistratiesysteem.nl/instelling** invoeren. U ziet dan het onderstaande scherm:

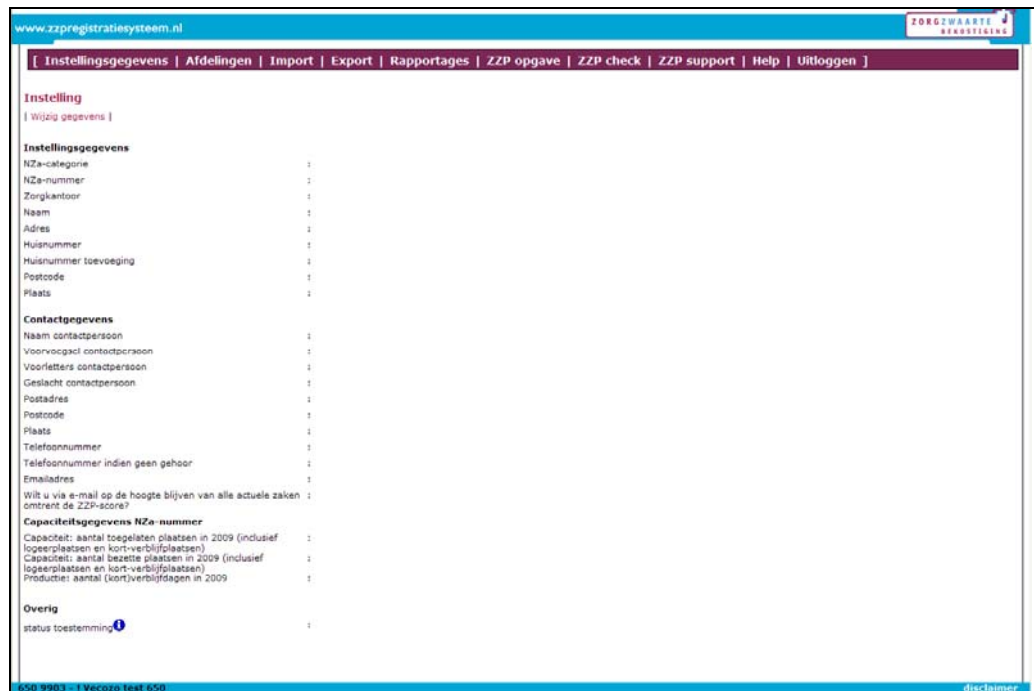


In dit scherm kunt u uw gebruikersnaam en wachtwoord invullen. Er is per NZa nummer een gebruikersnaam en uniek wachtwoord afgegeven. Deze zijn alleen bedoeld voor de beheerder van het ZZP Registratiesysteem. De inloggegevens komen overeen met de inloggegevens van het ZZP scoreprogramma.

→ **Let op:** u kunt altijd tussentijds stoppen door op <Uitloggen> te klikken. U verlaat dan het ZZP Registratiesysteem en komt weer in het inlogschermb. Denk er wel aan dat u eerst de ingevoerde gegevens opslaat. Ingevoerde gegevens kunnen pas worden opgeslagen wanneer alle verplichte velden in een scherm zijn gevuld. Tussentijds uitloggen kan - als niet alle verplichte velden zijn ingevuld - leiden tot gegevensverlies!

2.2 Invoeren instellingsgegevens

Wanneer u hebt ingelogd en u klikt op <instellingsgegevens> ziet u het volgende scherm:



www.zpregistratiesysteem.nl

ZORGWAARTE
REKOSTERING

[Instellingsgegevens | Afdelingen | Import | Export | Rapportages | ZP opgave | ZP check | ZP support | Help | Uitloggen]

Instelling
[Wijzig gegevens]

Instellingsgegevens

NZA-categorie	:
NZA-nummer	:
Zorgkantoor	:
Naam	:
Adres	:
Huisnummer	:
Huisnummer toevoeging	:
Postcode	:
Plaats	:

Contactgegevens

Naam contactpersoon	:
Voorvoegsel contactpersoon	:
Voorletters contactpersoon	:
Geslacht contactpersoon	:
Postadres	:
Postcode	:
Plaats	:
Telefoonnummer	:
Telefoonnummer indien geen gehoor	:
Emailadres	:

Wilt u via e-mail op de hoogte blijven van alle actuele zaken omtrent de ZP-score?

Capaciteitsgegevens NZa nummer

Capaciteit: aantal toegelaten plaatsen in 2009 (inclusief logeerplaatsen en kort-verblijfplaatsen)	:
Capaciteit: aantal bezette plaatsen in 2009 (inclusief logeerplaatsen en kort-verblijfplaatsen)	:
Productie: aantal (kort)verblijfdagen in 2009	:

Overig

status toestemming	:
--------------------	---

650 9903 - 1 Vecuro, telef 650 disclaimer

In dit scherm worden de instellingsgegevens van het NZa nummer ingevoerd. Onderstaand worden de velden in het scherm nader beschreven. Velden met een * in het scherm zijn verplichte velden. U kunt de gegevens pas opslaan wanneer alle verplichte velden zijn gevuld. Dat bepaalde velden verplicht zijn, heeft met name te maken met het goed kunnen weergeven van de verschillende rapportages.

VELDEN: NZA CATEGORIE EN NZA NUMMER

De NZa categorie en het NZa nummer zijn reeds ingevuld. Indien er meerdere NZa nummers binnen uw instelling voorkomen, krijgt u voor ieder NZa nummer één aparte inlogcode en wachtwoord. Deze velden zijn niet te muteren.

VELD: ZORGKANTOOR

Voor het NZa nummer is het zorgkantoor aangegeven die volgens het NZa voor dit NZa nummer van toepassing is. Dit veld is niet te muteren.

VELD: NAAM INSTELLING

De naam van uw instelling is reeds ingevuld. Controleer of deze naam overeenkomt met de naam die betrekking heeft op het NZa nummer waaronder u bent ingelogd. Dit veld is niet te muteren. Als na controle blijkt dat de reeds ingevoerde gegevens niet juist zijn, neem dan contact op met de helpdesk.

VELDEN: ADRES, HUISNUMMER, POSTCODE EN PLAATS

De adresgegevens zijn reeds ingevuld. Deze hebben betrekking op het NZa nummer waaronder u bent ingelogd. Controleer of deze gegevens juist zijn. U kunt de gegevens eventueel zelf aanpassen.

VELDEN: CONTACTGEGEVENS

Onder contactgegevens dient u de naam, voorletters en het geslacht van de beheerder van het ZP Registratiesysteem in te vullen. Daarnaast vult u het postadres met postcode en plaats, het telefoonnummer en het e-mailadres in. Deze velden zijn verplicht. Deze gegevens worden gebruikt om nieuws en eventueel nieuwe gebruikersmogelijkheden te communiceren naar de beheerder van het ZP Registratiesysteem.

CAPACITEIT

De volgende velden hebben betrekking op de capaciteit van de instelling. Controleer of deze gegevens juist zijn. Als de gegevens onjuist zijn, kunt u ze zelf aanpassen.

→ **Let op:** In tegenstelling tot de landelijke score (periode november 2006 en januari 2007) is het momenteel niet meer noodzakelijk logeercliënten (cliënten die minder dan 4 etmalen per week verblijven) op te nemen in het ZP Registratiesysteem. Het CIZ indiceert cliënten die minder dan 4 etmalen per week verblijven niet in een ZP, maar in functies en klassen. Indien u toch logeercliënten heeft ingevoerd in het ZP Registratiesysteem wordt hier in de rapportages rekening mee gehouden.

VELD: CAPACITEIT – AANTAL TOEGELATEN PLAATSEN

Dit veld heeft betrekking op het aantal AWBZ-plaatsen conform de toelating(en) voor het NZa nummer. Het gaat om de totale intramurale capaciteit waarvoor het NZa nummer waaronder u hebt ingelogd is toegelaten.

VELD: CAPACITEIT – AANTAL BEZETTE PLAATSEN

Dit veld heeft betrekking op het totale aantal afgesproken AWBZ-plaatsen van het NZa nummer. Het gaat om de totale intramurale capaciteit die de instelling is overeengekomen met het zorgkantoor voor het NZa nummer waaronder u hebt ingelogd, inclusief het aantal plaatsen kortverblijf (indien aanwezig).

VELD: PRODUCTIE – AANTAL AFGESPROKEN DAGEN

In dit veld staat de productie van het NZa nummer, dat is het totale aantal dagen van het NZa nummer. Het gaat om het aantal dagen voor intramurale AWBZ-clieënten dat de instelling is overeengekomen met het zorgkantoor voor het NZa nummer waaronder u hebt ingelogd, inclusief het aantal dagen voor kortverblijf (indien aanwezig).

→ **Let op:** Specifiek voor de GGZ geldt dat hier alleen de dagen moeten worden ingevuld die conform de definities tot de AWBZ-dagen behoren. De dagen die moeten worden ingevuld hebben alleen betrekking op de niet-geneeskundige zorg met verblijf en het zogeheten voortgezet verblijf na het eerste jaar. Dagen voor cliënten die geneeskundige zorg met verblijf in het eerste jaar ontvangen, moeten hier dus buiten beschouwing worden gelaten (zie ook paragraaf 1.4).

VELD: DAGBESTEDING ALGEMEEN

Dit veld is alleen van toepassing op GZ- en GGZ-instellingen waarbij sprake is van dagbesteding die niet wordt gefinancierd vanuit de intramurale bekostigings-

parameters. Er moet sprake zijn van één van de hieronder genoemde beleidsregels ter bekostiging van dagbesteding:

- Bij GZ-instellingen gaat het om het aantal GVT-bewoners die dagbesteding ontvangen die wordt gefinancierd via de beleidsregel extramurale zorg.
- Bij GGz-instellingen gaat het om het aantal RIBW-bewoners die dagbesteding ontvangen die wordt gefinancierd via de prestatie 'Uren recreatie-educatie-arbeidsmatige activiteiten (F125)'.

Na het invoeren van de benodigde gegevens op instellingsniveau kiest u linksonder in het scherm voor <Opslaan>. De gegevens worden alleen opgeslagen als alle verplichte velden zijn ingevuld. Vervolgens verschijnt de melding dat de gegevens zijn opgeslagen. U ziet de ingevoerde gegevens direct terug in het scherm. U kunt deze gegevens altijd nog wijzigen via <Wijzig gegevens>.

2.3 Aanmaken afdelingen

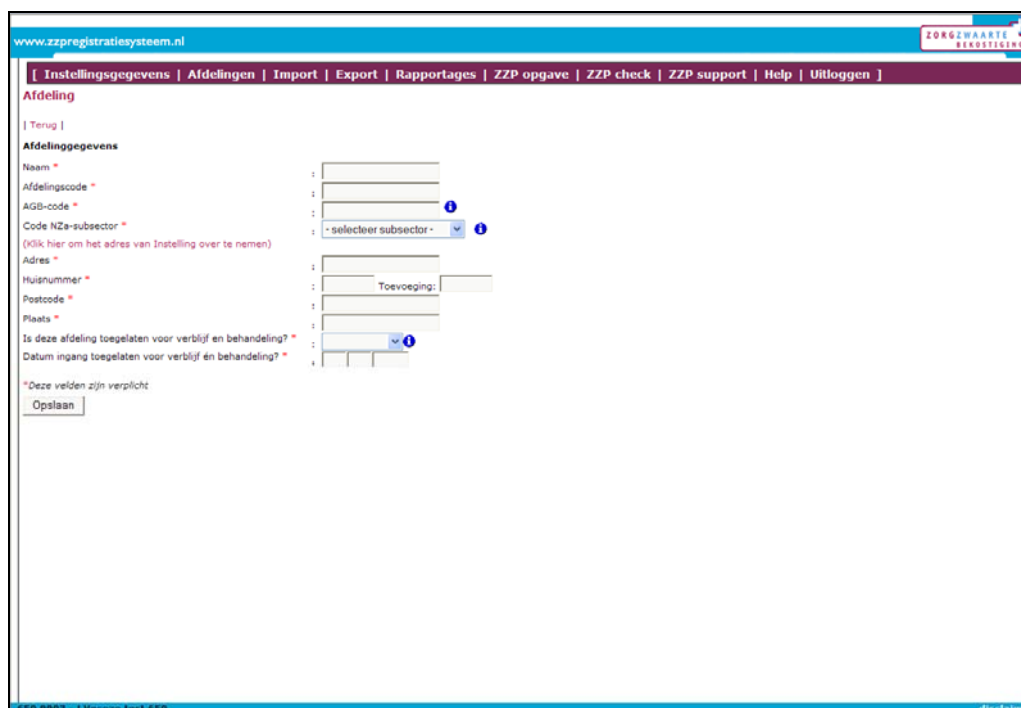
Om gegevens in het ZP Registratiesysteem in te kunnen voeren dient u één of meer afdelingen aan te maken.

Voordat u afdelingen in het ZP Registratiesysteem gaat aanmaken, raden wij u aan om goed na te denken over de structuur die u wilt aanbrengen. Daarbij zijn de volgende punten van belang:

- De afdelingstructuur bestaat uit één laag. Het aantal afdelingen dat u kunt aanmaken is onbeperkt.
- Binnen de aangemaakte afdelingstructuur zijn alle cliënten die behoren tot het NZa nummer, waarbij sprake is van de AWBZ-functie verblijf, te scoren en te registreren.
- Iedere cliënt mag onder het NZa nummer maar één keer voorkomen: als een cliënt reeds is geregistreerd onder een afdeling dan mag deze cliënt niet ook onder een andere afdeling worden geregistreerd. Een cliënt kan eventueel wel worden verplaatst als blijkt dat hij onder een verkeerde afdeling in het ZP Registratiesysteem staat.
- Alle cliënten op een afdeling dienen te vallen onder dezelfde AGB-code. Dit is van belang voor een eventuele afstemming tussen het ZP Registratiesysteem en AZR (in de toekomst).
- De afdelingen moeten logisch zijn aangemaakt. De definiëring moet begrijpelijk zijn voor de gebruikers. Ook moeten de gebruikers weten welke cliënten onder de betreffende afdelingen ingevoerd moeten worden.
- Per aangemaakte afdeling dienen separaat formatiegegevens beschikbaar te zijn omtrent het aantal fte's die de daadwerkelijke woonzorg leveren. Dit is van belang voor het genereren van een bepaalde rapportage, zie paragraaf 4.3.

Om een afdeling aan te maken, klikt u op <Afdelingen> in het scherm. Vervolgens klikt u op <Afdeling toevoegen>.

U ziet het onderstaande scherm:



In dit scherm kunt u afdelingsgegevens aanmaken. Het invoeren van afdelingsgegevens dient eenmalig te gebeuren. Onderstaand worden de velden in het scherm nader uitgelegd. U kunt de gegevens altijd nog wijzigen.

VELDEN: NAAM EN CODE VAN DE AFDELING

In deze velden dient voor iedere afdeling een unieke, herkenbare naam en een afdelingscode te worden ingevoerd waaronder de gebruikers de cliëntgegevens kunnen invoeren. Naam en afdelingscode mogen uit letters en cijfers bestaan. Een afdelingscode moet uniek zijn en mag daarom maar één keer voorkomen onder een NZa nummer.

VELD: AGB-CODE AFDELING

In dit veld voert u de AGB-code in waaronder de afdeling valt. De AGB-code bestaat uit acht cijfers en wordt gebruikt bij de invoering van cliënten door een AW33 (zorgtoewijzingsbericht), zie paragraaf 2.5. Deze code is bekend bij de cliëntenadministratie binnen uw instelling. Wanneer u klikt op <Opslaan>, controleert het ZZP Registratiesysteem of de ingevoerde AGB-code een bestaande code is. Dit gebeurt aan de hand van de meest recente AZR-AGB-codelijst van het CVZ. Deze lijst kunt u zelf raadplegen op www.zorgregistratie.nl.

VELD: CODE NZA SUBSECTOR

U dient hier de subsector aan te geven die het meest van toepassing is op de afdeling. U kunt de subsector selecteren uit de voorgestructureerde lijst. Dit veld is niet van toepassing op GGZ-instellingen (NZa-categorie 120).

VELDEN: ADRES, HUISNUMMER, POSTCODE EN PLAATS

Deze gegevens van de afdeling kunnen verschillen van het adres en de postcode van de instelling. Indien dit het geval is, dient u het adres van de afdeling in te

voeren. Indien de huisnummer-, postcode-, adres- en plaatsgegevens gelijk zijn aan de instellingsgegevens, is het mogelijk om deze automatisch over te nemen.

VELD: TOELATING BEHANDELING

In dit veld moet u aangeven of de afdeling een toelating heeft voor de functie verblijf én behandeling. U kunt hierbij kiezen uit drie mogelijkheden, namelijk:

- *Ja*. Alle cliënten op de afdeling verblijven op een plaats met een toelating voor de functie verblijf én behandeling. U dient aan te geven vanaf welke datum de toelating geldt.
- *Nee*. Alle cliënten op de afdeling verblijven op een plaats met een toelating voor de functie verblijf (en niet voor behandeling).
- *Gedeeltelijk*. Een aantal cliënten op de afdeling verblijft op een plaats met een toelating voor de functie verblijf én behandeling. Een ander deel van de cliënten verblijft op een plaats met een toelating voor alleen de functie verblijf (en geen behandeling). Wanneer u voor deze optie kiest dient u op cliëntniveau aan te geven welke toelating de plaats heeft waarop de cliënt verblijft. Op afdelingsniveau dient u echter aan te geven vanaf welke datum de toelating geldt.

→ **Let op:** Bij het wijzigingen van gegevens over de toelating moet u altijd aangeven vanaf welke datum de toelating geldt.

2.4 Wachtwoord- en afdelingenbeheer

Gebruikers kunnen op afdelingsniveau in het ZP Registratiesysteem inloggen. Daarvoor zijn de volgende inloggegevens nodig:

- Gebruikersnaam: gelijk aan de gebruikersnaam op instellingsniveau.
- Wachtwoord: wordt op instellingsniveau bij het aanmaken van de afdelingen automatisch gegenereerd.

Om iedere invuller toegang te geven tot het ZP Registratiesysteem, vindt u hieronder informatie over het genereren en het beheer van wachtwoorden. Daarnaast kunt u afdelingen beheren en geeft het ZP Registratiesysteem u de benodigde informatie om het registreren en scoren te volgen.

GENEREREN WACHTWOORDEN

Indien u in het ZP Registratiesysteem afdelingen heeft aangemaakt en u klikt op <Afdelingen> boven in het scherm, ziet u een overzicht met de aangemaakte afdelingen. Het ZP Registratiesysteem genereert per afdeling automatisch een wachtwoord. De wachtwoorden vindt u ook terug in het scherm, zodat u ze kunt doorgeven aan de betreffende gebruikers van het ZP Registratiesysteem.

WIJZIGEN WACHTWOORDEN AFDELINGEN

Indien u voor een afdeling een nieuw wachtwoord wilt laten aanmaken door het ZP Registratiesysteem klikt u op <genereer nieuw wachtwoord>. Vervolgens krijgt u een waarschuwing of u er zeker van bent dat het wachtwoord moet worden gewijzigd. Indien u klikt op 'OK' is het oude wachtwoord vervangen en kan niemand meer met het oude wachtwoord inloggen. Vervolgens ziet u in het overzichtsscherm

de afdelingsnaam en het automatisch aangemaakte wachtwoord voor de betreffende afdeling in het rood aangegeven.

Het is ook mogelijk om op afdelingsniveau het wachtwoord te wijzigen in een zelfgekozen wachtwoord. Log daarvoor in op de afdeling met het door het ZPP Registratiesysteem gegenereerde wachtwoord en klik op <Wijzig wachtwoord>. Het nieuwe wachtwoord moet uit minimaal zes karakters bestaan. Na het invullen van het oude en nieuwe wachtwoord via <Wijzig wachtwoord> is het oude wachtwoord vervangen en kunt u deze niet meer gebruiken. Het nieuwe wachtwoord wordt bij de volgende keer dat u inlogt op instellingsniveau ook weergegeven in het overzicht met afdelingen.

→ **Let op:** er is altijd slechts één wachtwoord geldig voor een afdeling. Maak daarom afspraken over het aanmaken van nieuwe wachtwoorden, zodat er geen problemen ontstaan als meerdere mensen op dezelfde afdeling moeten inloggen.

BEHEER VAN AFDELINGEN

In het overzichtsscherm van de afdelingen heeft u per afdeling de mogelijkheid om reeds ingevoerde afdelingsgegevens te wijzigen of een gehele afdeling te verwijderen.

Als u klikt op <Wijzig> kunt u de ingevoerde afdelingsgegevens wijzigen, deze worden direct doorgevoerd als u klikt op <Opslaan>. U keert dan automatisch terug naar het overzichtsscherm, waarin wordt aangegeven dat de afdeling is opgeslagen. U kunt deze gegevens altijd wijzigen.

Indien u een afdeling wilt verwijderen, klikt u op <Verwijder>. Het verwijderen van een afdeling kan alleen indien er op de betreffende afdeling nog geen cliëntgegevens zijn ingevoerd. Als u toch een afdeling met (oude) cliëntgegevens wilt verwijderen, moeten eerst de cliëntgegevens op afdelingsniveau worden verwijderd.

→ **Let op:** U dient de cliënten op een afdeling van *alle* tabbladen te verwijderen. Verwijder dus zowel cliënten in zorg, cliënten uit zorg als toegewezen cliënten voordat u de afdeling kunt verwijderen.

Naast de knoppen voor het wijzigen en verwijderen van afdelingen vindt u in het overzichtsscherm per afdeling informatie over:

- Het aantal cliënten in zorg: het aantal cliënten dat momenteel in zorg is.
- Het aantal volledig ingevulde cliënten in database: de volledig ingevoerde cliënten.
- Het aantal onvolledig ingevulde cliënten in database: de onvolledig ingevoerde cliënten. Deze cliënten zijn op de afdelingen te herkennen aan een uitroepteken voor de naam van de cliënt.

Onderaan het overzicht van de afdelingen ziet u het totaal aantal cliënten in zorg, het totaal aantal cliënten toegewezen (wachtlIJst) en het totaal aantal cliënten uit zorg. Daarnaast ziet u het aantal volledig en onvolledig ingevulde cliënten.

2.5 Import cliëntgegevens

Met de menu optie <import> op instellingsniveau is het mogelijk cliëntgegevens uit uw eigen registratiesysteem over te hevelen naar het ZZP Registratiesysteem. Door het gebruik van de importfunctionaliteit kunt u beschikken over actuele gegevens van de cliënt en wordt de kans op fouten verminderd. Hieronder worden de uitgangspunten en de methodiek van de importfunctionaliteit toegelicht, voor meer informatie verwijzen wij u naar de handleiding importeren cliëntenbestand met kenmerk AD/09/0217 en de technische specificaties met kenmerk EJ/09/0203.

→ **Let op:** Vanwege de diversiteit van registratiesystemen komt in deze handleiding niet aan de orde hoe u gegevens uit uw eigen systeem kunt halen, voor vragen hiervoor kunt u contact opnemen met de afdeling ICT binnen uw organisatie of uw softwareleverancier.

UITGANGSPUNTEN IMPORTEREN

Aan de importfunctionaliteit liggen een aantal uitgangspunten ten grondslag. Deze worden hieronder toegelicht.

INSTELLINGS- VERSUS AFDELINGSNIVEAU

De importfunctionaliteit werkt op het instellingsniveau. Dit houdt in dat alle handelingen uitgevoerd dienen te worden op instellingsniveau. De uiteindelijke resultaten zijn echter op afdelingsniveau zichtbaar, aangezien zich daar de cliënten bevinden.

COMBINATIE HANDMATIGE INVOER, AW33-BERICHT EN IMPORTFUNCTIONALITEIT

Omdat het wenselijk is dat de gegevens in uw eigen systeem volledig overeenkomen met de gegevens in het ZZP Registratiesysteem, wordt het afgeraden om naast het importeren van een cliëntenbestand ook gegevens handmatig of via een AW33-bericht te wijzigen in het ZZP Registratiesysteem. Dit om eventuele fouten en/of afwijkingen tussen de twee systemen te voorkomen.

→ **Let op:** Er zijn een aantal uitzonderingen op bovenstaande, namelijk:

- **Gedeeltelijke gegevensset:** Indien gekozen wordt voor het gedeeltelijk importeren van gegevens (zie “mogelijke bestandsvormen voor importeren” paragraaf 1.1) dienen de overige verplichte gegevens handmatig, dan wel met behulp van een AW33-bericht, ingevoerd te worden.
- **Aan- en afwezigheidsdagen:** Het registreren van aan- en afwezigheidsdagen dient voorlopig handmatig in het ZZP Registratiesysteem gedaan te worden.
- **Verhuizen cliënt:** Indien een cliënt van de ene afdeling naar een andere afdeling verhuist, dient dit voornamelijk handmatig in het ZZP Registratiesysteem te worden doorgevoerd.
- **Uit zorg melden cliënt:** Indien een cliënt geen zorg meer ontvangt, zal dit voorlopig handmatig in het ZZP Registratiesysteem moeten worden doorgevoerd.

GEGEVENS UIT HET IMPORTBESTAND Overschrijven GEGEVENS UIT DE DATABASE VAN HET ZZP REGISTRATIESYSTEEM

Er wordt vanuit gegaan dat het importbestand beschikt over de meest actuele gegevens. Het importbestand wordt dus in alle situaties als leidend gezien ten opzichte van de gegevens in de database van het ZZP Registratiesysteem. Indien cliënten uit het importbestand en het ZZP Registratiesysteem overeenkomen (matchen) en gegevens over bijvoorbeeld zorgzwaarte verschillen dan worden de 'oude' gegevens uit het ZZP Registratiesysteem bijgeschreven in de historie. De 'nieuwe' geïmporteerde gegevens worden de opgeslagen in het systeem.

Voorbeeld: Een cliënt staat in het importbestand en in het ZZP Registratiesysteem geregistreerd onder de naam A. Voorbeeld, met als geboortedatum 01-01-1975. Dit zijn de overeenkomende gegevens. In het importbestand staat deze cliënt geregistreerd met een ZZP 4, in het ZZP Registratiesysteem staat deze cliënt echter geregistreerd met een ZZP 3. Na het importeren van deze cliënt zal het ZZP 3 worden bijgeschreven in de historie van de betreffende cliënt, en wordt ZZP 4 het nieuwe ZZP voor deze cliënt.

ALLEEN CLIËNTEN IN ZORG

U dient alleen cliënten mee te nemen in de import die in zorg zijn bij afdelingen van het NZa nummer. Het doel van het ZZP Registratiesysteem is het bieden van een overzicht van de actuele zorgzwaarte binnen een NZa nummer, hiervoor zijn gegevens van cliënten die uit zorg zijn niet noodzakelijk.

→ **Let op:** Cliënten die in het ZZP Registratiesysteem uit zorg gemeld zijn, worden niet gematcht met cliënten in het importbestand. Indien u in uw importbestand een cliënt heeft staan die in het ZZP Registratiesysteem al uit zorg gemeld is, wordt deze cliënt middels de import weer in het systeem gezet.

VOLLEDIGE SET CLIËNTEN

Aangeraden wordt om in de import **alle** cliënten die in zorg zijn onder een NZa nummer mee te nemen. Dit houdt in dat ook cliënten die al in het ZZP Registratiesysteem staan worden meegenomen in de import. Hierbij wordt ervan uitgegaan dat de import de meest actuele en juiste gegevens bevat.

NIEUWE IMPORT BIJ RELEVANTE WIJZIGINGEN

Relevante wijzigingen in de cliëntgegevens kunt u periodiek door middel van import naar het ZZP Registratiesysteem invoeren. Wanneer er in een periode meerdere wijzigingen in de gegevens van een (aantal) cliënt(en) zijn geweest kan dit met terugwerkende kracht worden geïmporteerd. U maakt dan meerdere importbestanden die u in chronologische volgorde importeert.

MOGELIJKE VORMEN VAN IMPORTEREN

Wanneer u gebruik maakt van de importfunctionaliteit kunt u op twee verschillende manieren bestanden importeren, namelijk:

- Volledige gegevensset (alle gegevens van een cliënt worden in het ZZP Registratiesysteem ingevoerd).
- Gedeeltelijke gegevensset (alleen gegevens betreffende NAW en indicatiebesluiten worden ingelezen).

het ZP Registratiesysteem aan te passen. Een overzicht van veel voorkomende foutmeldingen met mogelijke oplossingen kunt u hieronder vinden.

Melding: Karakterset komt niet overeen

Melding: Scheidingsteken komt niet overeen

Melding: Tekstindicator komt niet overeen

Kies de juiste karakterset, scheidingsteken of tekstindicator of selecteer <autodetect>.

Melding: Kolomkoppen komen niet overeen

Er wordt gecontroleerd of de kolomkoppen (headers) exact overeenkomen, in zowel aantal als inhoud, met de kolomkoppen in de specificaties. Neem contact op met de afdeling ICT binnen uw organisatie of uw softwareleverancier.

Melding: Er is een fout in de regellengte van het importbestand gevonden

Iedere regel uit het importbestand dient evenveel kolommen als het aantal kolomkoppen (headers) te bevatten. Dit geldt ook wanneer de laatste kolom bestaat uit een veld dat niet gevuld wordt. Als de lengte van een regel niet klopt, worden alle eventuele overige fouten op die regel niet meer getoond.

Melding: Er is een onbekende fout in het importbestand gevonden

Neem contact op met de helpdesk zorgzwaartebekostiging: ☎ (053) 436 32 67 of per e-mail zenden naar helpdesk@zorgzwaartebekostiging.nl.

Melding: Er bevinden zich dubbele cliënten in het bestand

Er zijn twee mogelijkheden namelijk:

- De combinatie van cliëntnummer indicatieorgaan en code indicatieorgaan komt meer dan één keer voor in het importbestand.
 - Het intern cliëntnummer komt meer dan één keer voor in het importbestand.
- Pas in het importbestand het cliëntnummer of het cliëntnummer indicatieorgaan handmatig aan om verder te gaan.

Melding: Er zijn problemen met velden gevonden

Melding: De waarde van velden komt niet overeen

Melding: Het aantal tekens in dit veld overschrijdt het maximum toegestane tekens

Melding: Het veld bevat een waarde die niet voorkomt bij de mogelijke waarden

Melding: Het formaat van het veld komt niet overeen

De details per veld worden weergegeven. Deze moeten worden aangepast in het importbestand. Een voorbeeld kan zijn een verkeerde invoer van een datum, als een datum genoteerd is als 12-12-2008 (DDMMJJEE) in plaats van 20081212 (EEJJMMDD). Neem eventueel contact op met de afdeling ICT binnen uw organisatie of uw softwareleverancier.

Melding: Een regel van het importbestand matcht met meerdere cliënten in het ZP Registratiesysteem

Dit is een zogenaamde 1 op N match, onder de subkop '1 op N match' wordt uitgelegd hoe u deze fout het beste kunt herstellen.

Melding: Meerdere regels van het importbestand matchen met dezelfde cliënt in het ZZP Registratiesysteem

Gegevens van meerdere cliënten uit het importbestand komen overeen met één cliënt uit het ZZP Registratiesysteem. U dient de gegevens uit het importbestand aan te passen.

Melding: Een verplicht veld is niet gevuld

In het foutenscherf wordt weergegeven welke kolom in het importbestand gevuld dient te worden.

Melding: Dit veld dient leeg te zijn

Dit gebeurt bijvoorbeeld bij een NZa-nummer, verwijder de gegevens uit het genoemde veld in het importbestand.

Melding: Ongeldige postcode

De ingevoerde postcode komt in Nederland niet voor.

Melding: De waarde van dit datumveld ligt voor of na de toegestane datum

Pas de datum in het veld aan.

Ongeldige waarde bij Geïndiceerd ZZP CIZ

Het geïndiceerde ZZP past niet bij de genoemde grondslag.

Ongeldige waarde Definitief ZZP

Het geïndiceerde ZZP past niet bij eerder ingevoerde gegevens zoals grondslag, dagbesteding, verbijzondering of voortgezet verblijf. Ook is het mogelijk dat dit ZZP niet voor kan komen in combinatie met het NZa nummer.

Onbekende afdelingscode

Deze afdelingscode is niet bekend onder dit NZa nummer in het ZZP Registratiesysteem. Voer de afdeling onder dit NZa nummer in het ZZP Registratiesysteem in.

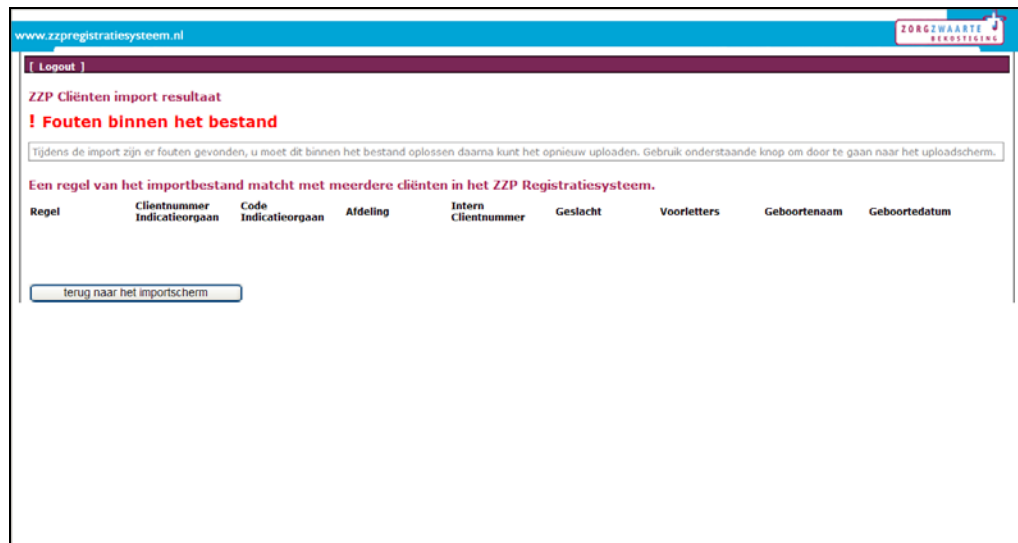
De afdelingscode of toelating behandeling van de cliënt in het importbestand komt niet overeen met de afdelingscode of toelating behandeling van de cliënt in het ZZP Registratiesysteem

De gegevens uit het importbestand zijn niet gelijk met de gegevens die bekend zijn van deze afdeling in het registratiesysteem. Pas de gegevens in het ZZP Registratiesysteem aan.

→ **Let op:** Wanneer er meerdere fouten op een regel voorkomen wordt alleen de eerste fout door het systeem herkend en gemeld. Wanneer deze fout hersteld is komen eventuele andere fouten op de regel na het verversen van het bestand naar voren.

1 OP N MATCH OPLOSSEN

Indien er één of meerdere 1 op N matches voorkomen, dan worden deze matches in een apart foutenscherf getoond. Dit overzichtsscherf staat hieronder weergegeven.



De doelstelling van dit foutenscherf is de gebruiker te ondersteunen met behulp van een analyse van de gevonden 1 op N matches. Het is de bedoeling dat de gebruiker de gegevens in het importbestand dan wel in het ZP Registratiesysteem op een dusdanige wijze corrigeert, dat de applicatie op basis van de nieuwe gegevens een beslissing kan nemen of het een 100% match of een 0% match betreft.

Voorbeeld: In het ZP Registratiesysteem staat een tweeling geregistreerd. Een cliënt in het importbestand matcht op basis van scenario 3 met de tweeling in het ZP Registratiesysteem en wordt getoond in een apart foutenscherf. Aangezien er een 1 op N match plaats vindt op basis van scenario 3, kunnen wij ervan uit gaan dat het intern cliëntnummer niet of niet juist is gevuld. Indien het intern cliëntnummer in het ZP Registratiesysteem wordt gecorrigeerd voor de juiste cliënt, en het importbestand opnieuw wordt geïmporteerd, dan zal de applicatie een 100% match vinden op basis van scenario 2. De 1 op N match is daarmee opgelost.

MATCHEN CLIËNTEN EN AFRONDEN IMPORT

- Nadat het bestand door de foutencontrole is gekomen matcht het systeem de geïmporteerde gegevens aan de gegevens uit het ZP Registratiesysteem. De resultaten hiervan ziet u op uw scherm.
- Na het importeren zijn twee uitkomsten mogelijk. Als eerste kan er sprake zijn van een 100% match: de gegevens van een cliënt uit het importbestand komen overeen met de gegevens van een bestaande cliënt uit het ZP Registratiesysteem. U vindt deze gegevens onder de knop <100% match>. De tweede mogelijkheid is een 0% match: de cliënt uit het importbestand komt niet voor in het ZP Registratiesysteem. U kunt deze gegevens vinden onder de knop <0% match>.
- Wanneer u de resultaten van de import heeft gecontroleerd kunt u er voor kiezen deze gegevens op te slaan en toe te voegen aan het ZP Registratiesysteem (voor bestaande cliënten worden wijzigingen bijgeschreven in de historie, nieuwe cliënten worden toegevoegd aan het systeem). U doet dit door

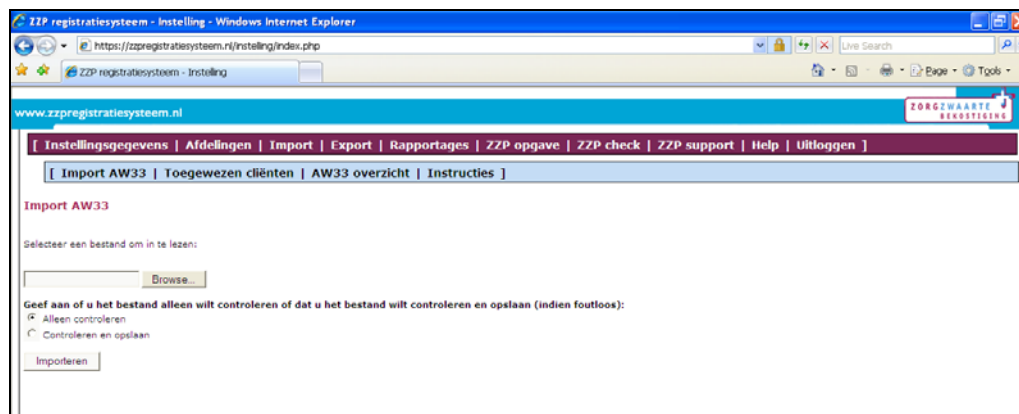
op de knop <Opslaan> te klikken. U krijgt dan de vraag ‘weet u zeker dat u deze cliënten met respectievelijk een 0%, 100%, 100% en 0% match wilt opslaan?’ Klik op <Ja> om de import succesvol af te ronden.

→ **Let op:** Wanneer u besluit gegevens van een (deel van de) cliënt(en) niet te willen importeren in het ZP Registratiesysteem dient u deze cliënten handmatig te verwijderen uit het importbestand. Cliënten uit het ZP Registratiesysteem kunnen niet op deze manier worden verwijderd, op bladzijde 41 van deze handleiding vindt u meer informatie hierover.

- Nadat u de import heeft opgeslagen krijgt u de resultaten van de import nogmaals op uw scherm. Bij iedere cliënt staat aangegeven welke wijzigingen in het ZP Registratiesysteem zijn gebracht. Met de knop <Bestand> <Afdrukken> kunt u de resultaten afdrukken.

2.6 Import AW33 (zorgtoewijzingbericht)

Onder de menu optie <import> op instellingsniveau is het mogelijk een AW33 (zorgtoewijzing)bericht te importeren. Het voordeel van het importeren van een AW33 is dat gegevensvelden die zowel in het AW33 bericht zitten als in het ZP Registratiesysteem kunnen worden geïmporteerd, dit vermindert het aantal handmatig in te voeren gegevensvelden. U vindt deze optie door te klikken op <import> en vervolgens op <AW33>. Onder deze menu optie bevinden zich drie mogelijkheden die hier worden toegelicht. Het scherm dat u voor u ziet, is als volgt:



IMPORT AW33

Onder de menu optie <import AW33> is het mogelijk een AW33 bericht dat u heeft ontvangen van uw zorgkantoor te importeren in het ZP Registratiesysteem. Indien u gebruik maakt van een webapplicatie en de AW33 berichten niet daadwerkelijk van uw zorgkantoor ontvangt kunt u navragen bij uw zorgkantoor of het mogelijk is de AW33 bestanden van de webapplicatie te downloaden of anderszins te ontvangen.

→ **Let op:** een AW33 bericht kan slechts één keer worden geïmporteerd.

- Onder de optie <import AW33> kunt u met behulp van de knop <bladeren> het betreffende AW33 bestand selecteren dat u wilt importeren.

- U kunt nu kiezen of u het bestand alleen wilt controleren of dat u wilt controleren en opslaan. Aan te raden is het in te lezen bestand eerst te controleren.
- Indien het bestand door de foutencontrole is gekomen, kunt u het bestand importeren en opslaan door de optie <controleren en opslaan> aan te vinken.
- Het registratiesysteem geeft nu aan hoeveel cliënten zijn opgeslagen. Vervolgens wordt aangegeven hoeveel cliënten zijn toegewezen op instellingsniveau en hoeveel cliënten zijn toegewezen op afdelingsniveau. Of een cliënt wordt toegewezen op instellingsniveau of op afdelingsniveau is afhankelijk van of de betreffende AGB-code (=instellingscode in AW33 bericht) voor komt onder het NZa nummer waar het AW33 bericht wordt geïmporteerd. Indien de AGB-code uit het AW33 bericht bij één afdeling onder het NZa nummer voor komt, dan wordt de cliënt direct toegewezen aan deze afdeling. Indien de AGB-code uit het AW33 niet voor komt onder de betreffende NZa code of meerdere keren voor komt, dan wordt de cliënt toegewezen op instellingsniveau.

TOEGEWENZEN CLIËNTEN

Onder de menu optie <toegewezen cliënten> ziet u een overzicht van de geïmporteerde cliënten. Indien u klikt op <AW33 info> achter een betreffende cliënt ziet u enkele gegevens omtrent het AW33 bericht dat u heeft geïmporteerd.

- *Cliënt*: hier ziet u achtereenvolgend de voorletter(s) van de cliënt, de achternaam en de geboortedatum.
- *Datum inlezen AW33*: hier ziet u de datum waarop u het AW33 bericht met de betreffende cliënt heeft geïmporteerd.
- *Dagtekening verzending en Code AW33*: in het voorlooprecord van het AW33 bericht is de dagtekening van de verzending opgenomen. De code van het AW33 bericht komt overeen met de identificatie aanlevering in het voorlooprecord van het AW33 bericht. Op deze manier kunt u herleiden uit welk geïmporteerd AW33 bericht de betreffende cliënt komt.

AW33 OVERZICHT

Onder de menu optie <AW33 overzicht> ziet u een overzicht van de geïmporteerde AW33 berichten.

- *Datum ingelezen*: hier ziet u de datum waarop u het AW33 bericht heeft geïmporteerd.
- *Datum dagtekening verzending en identificatienummer*: in het voorlooprecord van het AW33 bericht is de dagtekening van de verzending opgenomen, samen met het identificatienummer kunt u zien om welk AW33 bericht het exact gaat.
- *Aantal cliënten*: het aantal cliënten geeft aan hoeveel cliënten zijn geïmporteerd met het betreffende AW33 bericht.
 - **Let op**: alleen cliënten met een ZP indicatie worden geïmporteerd.
- *Verwijder*: Met behulp van de optie <verwijder> is het mogelijk het geïmporteerde AW33 bericht te verwijderen. Alle cliënten uit het betreffende AW33 worden dan verwijderd.
 - **Let op**: dit kan alleen indien u handmatig nog niets veranderd heeft aan de cliënten van het betreffende AW33 bericht.

GEÏMPORTEERDE CLIËNTEN TOEWIJZEN AAN AFDELING

Nadat de cliënten toegewezen zijn aan de instelling en het AW33 bericht succesvol ingelezen is, kunt u de cliënten toewijzen aan de afdeling. U kunt dit op de volgende manier doen:

- Klik op instellingsniveau op <toegewezen cliënten> klik op <verplaats> en selecteer de juiste afdeling.
- Vervolgens logt u in op afdelingsniveau en gaat u naar de menuoptie <toegewezen cliënten>. Klik op <in zorg> en vul de benodigde gegevens, inclusief aanvangsdatum van zorg in, klik op <volgende> om door te gaan.
- Bij cliënten die al in het ZP Registratiesysteem staan verschijnt nu een waarschuwing waarin wordt aangegeven dat het NZa-nummer een cliënt met (deels) overeenkomende gegevens bevat.. Wanneer de gegevens uit het AW33 bericht overeenkomen met de reeds geregistreeerde cliënt, klikt u op <vervang>. Vervolgens vult u de noodzakelijke gegevens voor deze cliënt in.

3. Invoeren gegevens op afdelingsniveau

Dit hoofdstuk geeft een nadere uitleg over de formatie- en cliëntgegevens die op afdelingsniveau kunnen worden ingevoerd (paragraaf 1.1, stap 3 en stap 4).

3.1 Inloggen op afdelingsniveau

U kunt inloggen in het ZZP Registratiesysteem op afdelingsniveau door in de adresbalk van uw internetbrowser het adres **www.zzpregistratiesysteem.nl** in te voeren. U ziet dan het onderstaande scherm:



In dit scherm kunt u uw gebruikersnaam en wachtwoord invullen. Alle gebruikers krijgen van de beheerder van het ZZP Registratiesysteem een gebruikersnaam en wachtwoord. Indien u als gebruiker op meerdere afdelingen cliëntgegevens invoert, krijgt u voor iedere afdeling aparte inloggegevens van de beheerder.

→ **Let op:** u kunt altijd tussentijds stoppen met het ZZP Registratiesysteem door op <Uitloggen> te klikken, u gaat dan uit het ZZP Registratiesysteem en komt weer in het openingsscherm. Let daarbij op dat u altijd uw ingevoerde gegevens ook opslaat. Opslaan is alleen mogelijk als alle verplichte velden zijn ingevuld.

Enkele gegevens van de afdeling, zoals AGB-code, adresgegevens en het aantal cliënten in zorg, zijn al ingevuld door de beheerder van het ZZP Registratiesysteem. Indien de adresgegevens niet correct zijn, kunt u deze zelf wijzigen. Als de AGB-code niet juist is, kunt u dit melden bij uw beheerder.

3.2 Invoeren formatiegegevens

Als u voor de eerste keer inlogt op een afdeling, kunt u onder <Afdelingsgegevens> enkele formatiegegevens van de afdeling invullen. Deze afdelingsformatie wordt opgevraagd voor een rapportage waarbij de ingevulde formatie wordt vergeleken met de formatie op basis van gescoorde ZZP's. Deze rapportage wordt gebruikt voor inzicht in uw formatie ten opzichte van de formatie die op basis van de gescoorde ZZP's te verwachten is. U kunt ingevoerde gegevens altijd nog wijzigen door in het scherm <Afdelingsgegevens> te klikken op <wijzig>. Het gaat hier om de formatie van het woonzorgteam, dit zijn de medewerkers die de directe zorg (verzorging, verpleging en begeleiding) leveren aan intramurale cliënten op de woongroep. De

formatiegegevens van het woonzorgteam kunt u onder in het scherm <Afdelingsgegevens> invullen. Deze formatie wordt separaat opgevraagd voor leidinggevende en uitvoerende functies:

- *Formatie leidinggevende functies (meewerkend)*: het betreft hier de eventuele tijd die leidinggevend op de afdeling besteden aan de directe zorg aan de intramurale cliënten op de afdeling, uitgedrukt in het aantal fte.
- *Formatie uitvoerende functies*: het betreft hier het totale aantal fte van uitvoerende medewerkers op de afdeling die betrokken zijn bij de levering van de woonzorg aan de intramurale cliënten op de afdeling.

Tot het woonzorgteam behoren bijvoorbeeld de volgende medewerkers:

- begeleiders;
- helpenden;
- verzorgenden;
- verpleegkundigen;
- leerlingen/stagiaires met een leer-/arbeidsovereenkomst.

Hiertoe behoren ook de leidinggevend voor het deel dat zij betrokken zijn bij de directe zorglevering aan de intramurale cliënten op de afdeling. Ook eventuele externe medewerkers die ten laste van de AWBZ worden ingehuurd, dienen hierin te worden meegenomen.

Niet tot het woonzorgteam behoren medewerkers die betrokken zijn bij de levering van de functie verblijf (waaronder de huishoudelijke verzorging), de dagbesteding en behandeling. Voorbeelden van dergelijke groepen medewerkers zijn:

- activiteitenbegeleiders;
- behandelaars (medici en paramedici);
- huishoudelijk medewerkers (bijvoorbeeld schoonmaakpersoneel);
- keukenpersoneel;
- facilitaire dienst;
- welzijnsmedewerkers.

Niet tot het woonzorgteam behoren niet-betaalde medewerkers of gesubsidieerde banen (niet gefinancierd vanuit de AWBZ). Voorbeelden zijn:

- ID-banen;
- vrijwilligers (bijvoorbeeld gastvrouw/-heer);
- werk op arbeidstherapeutische basis;
- leerlingen/stagiaires zonder arbeidsovereenkomst (boventallig)¹.

→ **Let op:** u hoeft de formatie niet te corrigeren voor vakantiedagen of bijzonder verlof, u vult de bruto fte in.

→ **Let op:** als er ook sprake is van zorglevering door het woonzorgteam aan cliënten zonder de functie verblijf op de afdeling, dient u de ingevoerde fte's hierop aan te passen. Alleen het aantal fte dat ingezet wordt voor de intramurale cliënten mag als afdelingsformatie worden ingevuld.

¹ Onder stagiaires worden hier verstaan: diegenen, die een opleiding volgen aan scholen of universiteiten, waarbij zij gedurende (een) bepaalde periode(n) praktijkervaring moeten opdoen ten behoeve van hun opleiding en als zodanig niet onder de regelingen van het (minimum-)jeugdloon vallen.
Bron: NZI-rekeningschema 1995 voor gezondheidszorginstellingen en verzorgingshuizen, september 2000. Hieronder behoren ook de stagiaires die worden getypeerd als BOL (beroepsopleidende leerweg).

Ziekte

Medewerkers die tijdelijk of langdurig ziek zijn, moet u wel meenemen in de formatie. Wanneer een extra medewerker wordt aangetrokken ter vervanging van een zieke medewerker, neemt u deze extra medewerker niet mee in de formatie.

Zwangerschapsverlof

Medewerkers die met zwangerschapsverlof zijn, moet u wel meenemen in de formatieberekening. Wanneer een extra medewerker wordt aangetrokken ter vervanging van een medewerker die met zwangerschapsverlof is, neemt u deze extra medewerker niet mee in de formatie.

VELD: NACHTDIENST

U dient aan te geven of de ingevulde formatie (in fte) inclusief de inzet van nachtdienst op de afdeling is (Ja/Nee). Dit is van belang voor de rapportage waarbij de ingevulde formatie wordt vergeleken met de formatie op basis van gescoorde ZP's. Als u bij het ingevoerde aantal fte ook de formatie aan medewerkers in de nachtdienst heeft meegenomen, geeft u hier 'Ja' aan. Als de nachtdienst centraal georganiseerd is en moeilijk aan specifieke afdelingen kan worden toegeschreven, kunt u ervoor kiezen de nachtdienst buiten beschouwing te laten bij de in te vullen formatie en 'Nee' aanvinken.

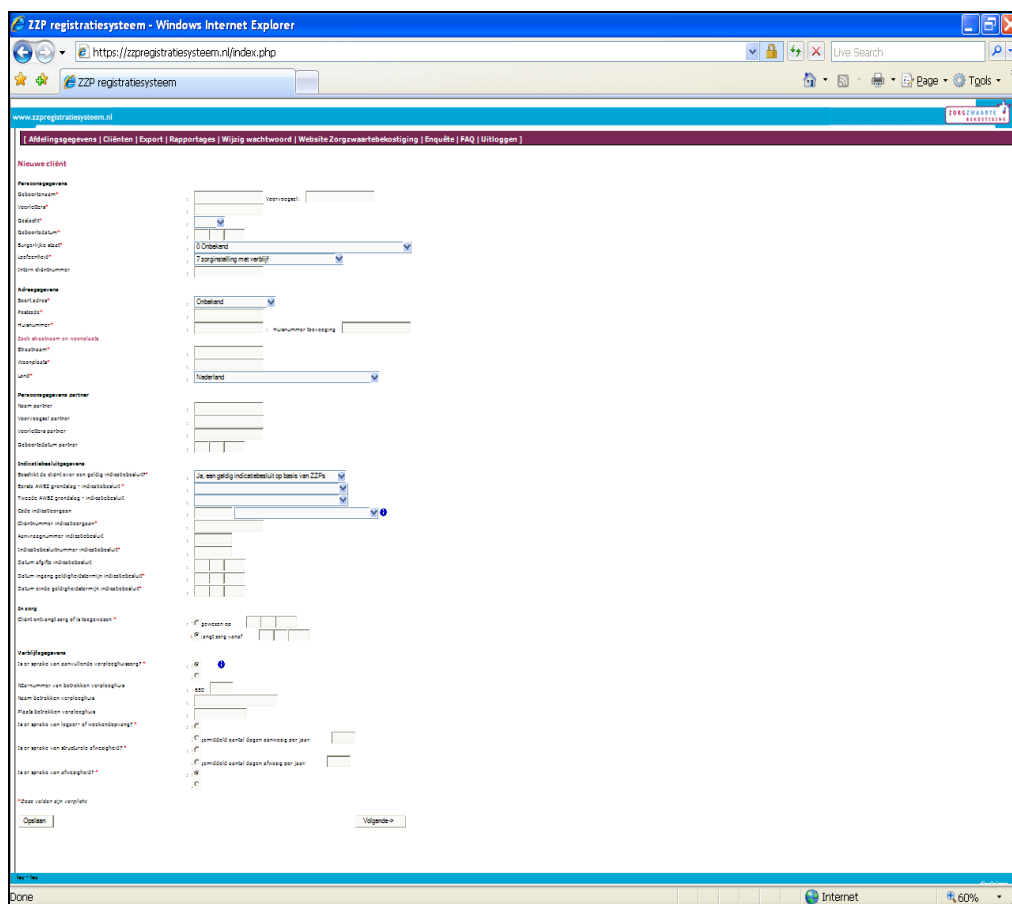
3.3 Invoeren cliëntgegevens

Na het invoeren van de formatiegegevens van de afdeling, kunnen de cliëntgegevens worden ingevoerd. Het betreft hier de persoonsgegevens, gegevens van een eventuele partner, indicatiebesluitgegevens en verblijfsgegevens.

Als u in het scherm klikt op <Cliënten>, ziet u een overzicht van de cliënten in zorg. Indien er nog geen cliënten zijn ingevoerd, is dit scherm leeg.

NIEUWE CLIËNT TOEVOEGEN

U kunt beginnen met het invoeren van cliëntgegevens door te klikken op <Cliënt toevoegen>, u ziet dan het volgende scherm:



In dit scherm dienen de persoons-, indicatiebesluit- en verblijfsgegevens te worden ingevoerd. De velden die zijn aangegeven met een * zijn verplicht om in te voeren. Als u klikt op , krijgt u informatie over het in te vullen veld. Dat bepaalde velden in het ZPP Registratiesysteem verplicht zijn heeft met name te maken met het goed kunnen weergeven van de verschillende rapportages. Navolgend worden de velden in het scherm nader uitgelegd. U kunt alle velden wijzigen. Alle wijzigingen worden opgeslagen in een historie.

→ **Let op:** Om de handmatige invoer te beperken is het mogelijk cliënten middels een importbestand of een AW33 bericht te importeren. Voor meer informatie zie respectievelijk paragraaf 2.5 en 2.6.

VELDEN: GEBORTENAAM T/M GEBORTEDATUM

De cliëntnaam is de geboortenaam van de cliënt. Ook dient u verplicht één of meer voorletters, geslacht en geboortedatum van de cliënt in te vullen.

VELDEN: BURGERLIJKE STAAT EN LEEFENHEID

Naast de burgerlijke staat die u kunt kiezen uit de voorgestructureerde lijst, wordt u ook gevraagd aan te geven hoe de leefeenheid van de cliënt eruit ziet. U dient gebruik te maken van de voorgestructureerde lijst, zoals in het scherm is aangegeven.

VELD: INTERN CLIËNTNUMMER

In dit veld dient u een unieke interne cliëntcode van de cliënt aangeven, dit betekent dat een intern cliëntnummer maar één keer onder een NZa nummer mag voorkomen. Het gaat hierbij om een cliëntcode zoals deze binnen uw instelling is afgesproken. De interne cliëntcode kan maximaal uit 20 karakters bestaan. Er wordt geadviseerd voor aanvang van de score met de beheerder afspraken te maken hoe een dergelijke cliëntcode moet worden samengesteld.

VELDEN: SOORT ADRES T/M LAND

In deze velden dient u de adresgegevens van de cliënt in te vullen. Als u de postcode en het huisnummer heeft ingevoerd, kunt u het ZP Registratiesysteem de straatnaam en woonplaats laten invullen door te klikken op <Zoek straatnaam en woonplaats>.

VELDEN: PERSOONSgegevens PARTNER

Daarnaast kan de geboortenaam van de partner, diens voorletters (één of meer) en geboortedatum worden ingevuld. Indien de leefeenheid van de cliënt 3 of 4 is (zelfstandig huishouden met partner of huishouden met partner en thuiswonende kinderen) zijn deze partnergegevens verplicht om in te vullen.

Er volgt nu een aantal velden met betrekking tot een eventueel aanwezig indicatiebesluit van de cliënt.

VELD: BESCHIKT DE CLIËNT OVER EEN GELDIG INDICATIEBESLUIT?

U heeft de volgende keuzemogelijkheden:

- Het indicatiebesluit is/wordt aangevraagd
 - Indien er nog geen geldig indicatiebesluit aanwezig is, hoeft u verder geen indicatiebesluitgegevens in te vullen.
- Ja, een geldig indicatiebesluit op basis van een ZP
 - U dient zoveel mogelijk overige indicatiebesluitgegevens in te vullen; het veld <Eerste AWBZ grondslag indicatiebesluit> is hierbij verplicht. Evenals code indicatieorgaan, cliëntnummer indicatieorgaan, indicatiebesluitnummer indicatiebesluit, datum ingang en datum einde geldigheid indicatiebesluit.
- Ja, een geldig RIO/CIZ indicatiebesluit op basis van functies
 - U dient zoveel mogelijk overige indicatiebesluitgegevens in te vullen; het veld <Eerste AWBZ grondslag indicatiebesluit> is hierbij verplicht.
- Ja, een geldig RIO/CIZ indicatiebesluit op basis van producten
 - U dient zoveel mogelijk overige indicatiebesluitgegevens in te vullen; het veld <Eerste AWBZ grondslag indicatiebesluit> is hierbij verplicht.
- Ja, niet van een RIO/CIZ (bijvoorbeeld geldige LCIG-indicaties, LZA-besluiten of geldige besluiten van andere voorlopers van de indicatieorganen).
 - U dient zoveel mogelijk overige indicatiebesluitgegevens in te vullen; het veld <Eerste AWBZ grondslag indicatiebesluit> is hierbij verplicht.

VELD: EERSTE AWBZ GRONDSLAG - INDICATIEBESLUIT

Per cliënt kunt u de geïndiceerde eerste grondslag aangeven. Dit veld is alleen van toepassing als sprake is van een geldig indicatiebesluit.

Hierbij kunt u een keuze maken uit één van de onderstaande grondslagen:

- somatische ziekte/aandoening;
- psychogeriatrische ziekte/aandoening;
- psychiatrische aandoening, psychische stoornis;
- lichamelijke handicap (functiestoornis);
- verstandelijke handicap (functiestoornis);
- zintuiglijke handicap (functiestoornis).

→ **Let op:** De grondslag psychosociale problemen kan niet meer als eerste grondslag worden ingevuld. Het CIZ kan deze grondslag namelijk niet meer indiceren omdat de grondslag psychosociaal onder de Wmo valt.

Indien aanwezig, kan eventueel een tweede grondslag worden aangegeven. Dit is niet verplicht.

OVERIGE VELDEN ONDER INDICATIEBESLUITGEGEVENS:

Indien de cliënt een geldig indicatiebesluit heeft, kunnen de onderstaande gegevens (indien bekend) worden ingevuld. Deze gegevens kunt u meestal terugvinden in het indicatiebesluit van de cliënt.

- code indicatieorgaan (direct invullen of selecteren in de lijst met codes);
- cliëntnummer indicatieorgaan;
 - **Let op:** als het cliëntnummer indicatieorgaan onbekend is, vul dan 0 in.
- aanvraagnummer indicatiebesluit;
- indicatiebesluitnummer indicatiebesluit;
- datum afgifte indicatiebesluit;
- datum ingang geldigheidstermijn indicatiebesluit;
- datum einde geldigheidstermijn indicatiebesluit.

In zorg

Hier kunt u aangeven of de cliënt zorg toegewezen heeft gekregen bij u als zorgaanbieder. Daarnaast dient u een datum van deze toewijzing in te vullen. Een cliënt die is toegewezen staat bij u op de wachtlijst. Als de cliënt daadwerkelijk al zorg ontvangt kunt u aangegeven vanaf welke datum de cliënt in zorg is.

VELDEN: AANVULLENDE VERPLEEGHUISZORG

Deze velden kunt u alleen invullen als uw instelling valt in de sector V&V (NZa categorie 650). U dient de vraag te beantwoorden of er sprake is van aanvullende verpleeghuiszorg. Dit is alleen het geval bij cliënten met de oude bekostigingsparameters:

- Vzh² + aanvullende zorg (som./psychog./accent psych. problematiek).
- Vzh + aanvullende zorg combinatie individueel en groepsgericht.

² Vzh: verzorgingshuiszorg

Als er sprake is van één van deze bekostigingsparameters, vult u tevens zoveel mogelijk gegevens van het NZa nummer in, in ieder geval de naam en de plaats van het betrokken verpleeghuis.

VELDEN: IS ER SPRAKE VAN LOGEER- OF WEEKENDOPVANG?

In deze velden dient u aan te geven of de cliënt gebruik maakt van logeer- of weekendopvang. Indien er sprake is van logeer- of weekendopvang, dan dient u het gemiddeld aantal dagen per jaar aan te geven. Tijdens de landelijke score die heeft plaatsgevonden tussen november 2006 en januari 2007 dienden logeercliënten (cliënten die minder dan 4 etmalen verblijven) ook gescoord te worden in een ZP's. Momenteel is het niet noodzakelijk deze cliënten te registreren in het ZP Registratiesysteem. Deze cliënten zullen door het CIZ niet geïndiceerd worden in een ZP, maar in functies en klassen. Indien u toch waarde hecht aan het registreren van deze cliënten in het systeem of u heeft dit altijd gedaan kunt u hier aangeven dat sprake is van logeer- of weekendopvang. In de rapportages zal hier rekening mee worden gehouden.

→ **Let op:** wanneer een cliënt 'fulltime' (dus 24 uur per dag, 7 dagen per week) gebruik maakt van de functie verblijf, dan dient u in het ZP Registratiesysteem aan te geven dat er géén sprake is van logeer- of weekendopvang.

VELD: IS ER SPRAKE VAN STRUCTURELE AFWEZIGHEID?

In dit veld dient u aan te geven of er sprake is van structurele afwezigheid van de cliënt. Er is bijvoorbeeld sprake van structurele afwezigheid als de cliënt de weekenden en/of vakanties buiten de instelling doorbrengt en tijdens die periode geen aanspraak doet op zorg van de instelling. Indien er sprake is van structurele afwezigheid, dan dient u het gemiddeld aantal dagen per jaar dat de cliënt afwezig is aan te geven. Dit veld wordt gebruikt om een schatting te geven van het aantal te verwachten verblijfsdagen per jaar.

→ **Let op:** als een cliënt alleen gebruik maakt van logeer- of weekendopvang (dus niet 'full time' verblijft binnen de zorginstelling), dan kan de vraag rondom structurele afwezigheid met 'nee' worden beantwoord.

VELDEN: IS ER SPRAKE VAN AFWEZIGHEID?

In deze velden dient u aan te geven of er sprake is van afwezigheid van de cliënt. Er is bijvoorbeeld sprake van afwezigheid als de cliënt de weekenden en/of vakanties buiten de instelling doorbrengt en tijdens die periode geen aanspraak doet op zorg van de instelling. Om beter aan te sluiten bij de nieuwe beleidsregels van de NZa met betrekking tot aan- en afwezigheidsdagen kunt u iedere afwezigheid van de cliënt op de volgende manier in het systeem registreren.

U kiest voor de optie 'Nee' voor de momenten waarop de cliënt aanwezig is in de instelling (dit is de uitgangssituatie). Op het moment dat de cliënt afwezig is kiest u de optie 'Ja'. U dient vervolgens de reden van afwezigheid aan te geven. Hierbij kunt u kiezen tussen vakantie/familiebezoek en ziekenhuisopname. Vervolgens geeft u aan in welke periode de cliënt afwezig was. Met de knop <voeg nieuwe regel toe> kunt u meerdere periodes van afwezigheid van de cliënt registreren. Daarbij registreert u de eerste dag na vertrek van de cliënt als afwezigheidsdag.

→ **Let op:** Wanneer u kiest voor vakantie/familiebezoek als reden van afwezigheid kunt u aangeven of dit te maken heeft met schoolvakantie. Dit is van belang voor schoolgaande cliënten die in een intramurale instelling voor gehandicaptenzorg verblijven. De gehele periode van de schoolvakantie is voor hen namelijk declarabel als afwezigheid.

→ **Let op:** Overlijden of verhuizen van de cliënt wordt niet als reden opgevraagd omdat dit wordt aangegeven op het moment dat de cliënt uit zorg wordt gemeld.

→ **Let op:** Als een cliënt alleen gebruik maakt van logeer- of weekendopvang (dus niet 'full time' verblijft binnen de zorginstelling), dan kan de vraag rondom afwezigheid met 'nee' worden beantwoord.

VELD: IS ER SPRAKE VAN VOORTGEZET VERBLIJF?

Dit veld is alleen van toepassing op cliënten binnen GGZ-instellingen (NZa categorie 120). Er is sprake van voortgezet verblijf wanneer een cliënt na een periode van verblijf van 365 dagen ten laste van de Zorgverzekeringswet nog steeds geneeskundige zorg met verblijf vanwege een psychiatrische aandoening nodig heeft. Bij deze groep cliënten is sprake van een behandelaar, verbonden aan de verblijfsinstelling, die verantwoordelijk is voor de individuele behandeling en het behandelplan van de cliënt. Het verblijf maakt onlosmakelijk deel uit van de geneeskundige GGZ. Dit betekent dat wanneer de cliënt in de ene instelling verblijft en vanuit een andere instelling de geneeskundige GGZ ontvangt, er geen sprake is van voortgezet verblijf.

Het Besluit Zorgaanspraken omschrijft het als volgt:

“Voortgezet verblijf omvat verblijf in een instelling gepaard gaande met medisch noodzakelijke geneeskundige zorg in aansluiting op verblijf als bedoeld in het Besluit zorgverzekering voor zover dit verblijf een ononderbroken periode van 365 dagen te boven gaat, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.”

(Artikel 13, lid 1 BZa-AWBZ)

“Voor de berekening van de 365 dagen geldt een onderbreking niet langer dan 30 dagen niet als onderbreking, doch deze dagen tellen voor de berekening van de 365 dagen evenmin mee. Indien de periode van 365 dagen is verstreken en binnen dertig dagen opnieuw verblijf nodig is, is er evenmin sprake van een onderbreking.”

(Artikel 13, lid 3 BZa-AWBZ)

AFRONDING REGISTRATIE CLIËNTGEGEVENS

Na het invoeren van de cliëntgegevens kunt u klikken op <Volgende> om verder te gaan naar het scherm waarin u zorgzwaartegegevens kunt invoeren (zie hoofdstuk 4). Als u op <Opslaan> klikt worden de ingevoerde gegevens opgeslagen. De cliënt krijgt dan een uitroepteken mee voor de naam in het overzicht van de cliënten. Dit betekent dat slechts een deel van alle in te voeren gegevens is ingevoerd.

Indien u een cliënt invoert die onder hetzelfde NZa nummer reeds is opgeslagen, krijgt u een waarschuwing dat onder het NZa nummer al één of meer cliënten met (deels) overeenkomende persoonsgegevens voorkomen. Indien u toch door wilt gaan klikt u op <Toch doorgaan> en wordt de cliënt gezien als een nieuwe cliënt. Klikt u

op <Vorige> dan kunt u de persoonsgegevens aanpassen. Klikte u op <Vervang> achter de betreffende cliënt dan wordt de cliënt die reeds is ingevoerd in het registratiesysteem gewijzigd met de gegevens die u nu invult voor de cliënt. U kiest voor <Vervang> als u zeker weet dat het om dezelfde cliënt gaat. Indien u wilt stoppen met de invoer van een cliënt, dan klikt u boven in het scherm op <Overzicht>, uw ingevoerde gegevens worden dan niet opgeslagen.

4. Invoeren zorgzwaartegegevens

In dit hoofdstuk wordt uitgelegd wat de uitgangspunten voor de score zijn en welke velden met betrekking tot de zorgzwaarte moeten worden ingevuld (stap 5 uit paragraaf 1.1). Als de zorgzwaartegegevens op papier worden ingevuld, kunnen de gegevens vervolgens door bijvoorbeeld een administratief medewerker worden ingevoerd in het ZZP Registratiesysteem.

U kunt inloggen in het ZZP Registratiesysteem door in de adresbalk van uw internetbrowser het adres **www.zzpregistratiesysteem.nl** in te voeren. U ziet dan het onderstaande scherm:



In dit scherm kunt u uw gebruikersnaam en wachtwoord invullen. Alle invullers van de zorgzwaartegegevens krijgen van de beheerder een gebruikersnaam en wachtwoord.

→ **Let op:** u kunt altijd tussentijds stoppen met het ZZP Registratiesysteem door op <Uitloggen> te klikken, u gaat dan uit het ZZP Registratiesysteem en komt weer in het inlogscherf. Let op dat u altijd eerst uw ingevoerde gegevens opslaat.

4.1 Uitgangspunten score

Navolgend worden enkele algemene principes toegelicht die bij verschillende vragen van de zorgzwaartescorelijst aan de orde zijn. Dit betreft de interpretatie van vragen ten aanzien van:

- het scoren ingeval van kinderen;
- hoe te scoren als een beperking niet van toepassing is;
- hoe om te gaan met een wisselende zorgvraag;
- het scoren ingeval van niet willen of niet kunnen van de cliënt;
- het scoren ingeval van gebruik van hulpmiddelen;
- het scoren ingeval van gebruik van medicijnen;
- de gevolgen van de setting op het scoren van de beperkingen.

KINDEREN

Cliënten van 0 tot 18 jaar bevinden zich in een ontwikkelingsfase. Afhankelijk van de leeftijd van de cliënt, ontwikkelt deze zich naar steeds verdere zelfstandigheid.

Bij het invullen van de zorgzwaartescorelijst dient per item te worden beoordeeld in hoeverre de cliënt ondersteuning nodig heeft omdat hij het (nog) niet zelfstandig kan.

Er zijn twee leidende principes bij het scoren van kinderen:

1. Een activiteit die niet van toepassing is voor een kind: niet als beperking/probleem scoren.

Dat is het geval als de ouders die activiteit ook niet zouden overnemen. De ouders moeten dit voor zichzelf en hun eigen huishouden mogelijk wel doen, en daarmee doen ze het indirect 'voor' het kind, maar er is geen sprake van feitelijk overnemen van zorg. Omdat het per leeftijd verschilt welke activiteit van toepassing is. Onderstaand een suggestie van hoe dit principe kan worden toegepast:

→ **Voorbeelden niet van toepassing voor kind tot ongeveer 5 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 7 (complexe taken), 8 (routine), 9 (dagelijkse bezigheden), 10 (geld beheren), 11 (administratieve zaken), 12 (openbaar vervoer), 13 (winkel/postkantoor/bank), 21 (dagtaak/werkritme) .

→ **Voorbeelden niet van toepassing voor kind 6-10 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 10, 11, 12, 13, 21.

→ **Voorbeelden niet van toepassing voor kind 11-14 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 11, 21.

→ **Voorbeelden niet van toepassing voor kind 14-18 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 11.

2. Een activiteit die een kind niet kan, maar die door ouders als gebruikelijke zorg wordt overgenomen: wel scoren als beperking/probleem.

→ **Voorbeelden voor kind tot ongeveer 5 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 18 (clubs/verenigingen), 19 (vrije tijd), 20 (algemene voorzieningen), 23 (wassen), 24 (aan- en uitkleden), 25 (in en uit bed), 26 (toiletgang), 27 (eten/drinken), 28 (verzorgen).

→ **Voorbeelden voor kind 6-10 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 8, 18, 19, 20, 23, 28.

→ **Voorbeelden voor kind 11-14 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 10, 13.

→ **Voorbeelden voor kind 14-18 jaar:**

Zorgzwaartescorelijst vragen: 10.

NB. De leeftijden zijn voorbeelden. Het betreft een richtlijn, gebruik deze daarom met gezond verstand.

BEPERKINGEN NIET VAN TOEPASSING

Als een bepaalde vraag voor een cliënt niet van toepassing is, dient deze in antwoordcategorie '0' te worden gescoord.

WISSELENDE ZORGVRAAG

Als er sprake is van een in de tijd wisselende zorgvraag dan moet worden gescoord naar het gemiddelde beeld van de zorgvraag van de cliënt. Dit kan worden gedaan door het aantal zorgmomenten gedurende een periode van drie maanden om te rekenen naar een gemiddeld voorkomen hiervan per week.

NIET WILLEN OF NIET KUNNEN

Een cliënt kan een activiteit niet uitvoeren door zowel fysieke als mentale oorzaken. Bijvoorbeeld: een cliënt is fysiek in staat om te lopen, maar vanwege mentale blokkades doet de cliënt dat toch niet. Dit wordt gescoord alsof het een fysieke beperking betreft.

GEBRUIK HULPMIDDELEN

Bij het beoordelen van de beperkingen van een cliënt dient rekening te worden gehouden met het gebruik van hulpmiddelen door de cliënt. Dit kan zowel eenvoudige als complexe hulpmiddelen betreffen. Indien deze hulpmiddelen de beperking opheffen dan wel verlichten, dan moet dit in de score worden verdisconteerd.

GEBRUIK MEDICIJNEN

Bij het beoordelen van de beperkingen van een cliënt dient rekening te worden gehouden met het eventuele medicijn gebruik van de cliënt, als deze bepaalde beperkingen opheffen dan wel verlichten. Bijvoorbeeld: gedragsregulerende medicijnen.

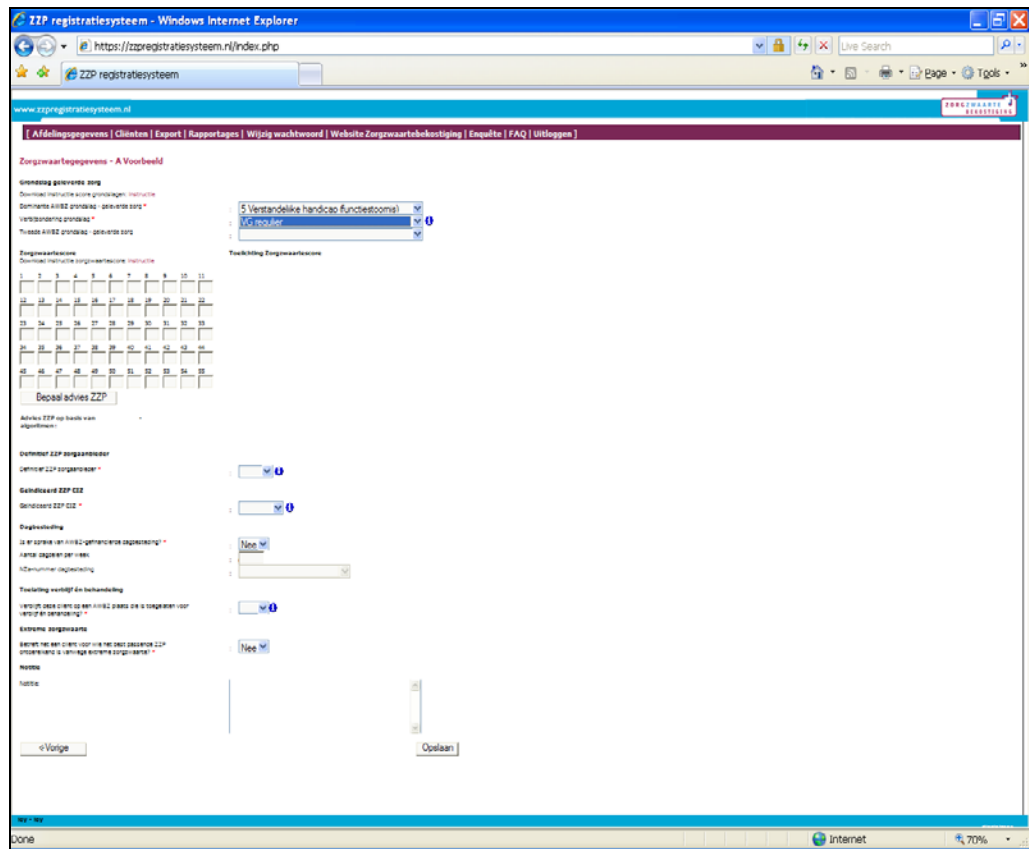
GEVOLGEN VAN DE SETTING OP DE SCORE VAN DE BEPERKINGEN

Bij het scoren van de beperkingen dient rekening te worden gehouden met de compenserende effecten van de zorgsituatie waarin de cliënt verkeert. Dit betekent dan de beoordeling van de beperkingen moet plaatsvinden alsof deze compenserende effecten er niet zijn. Een mogelijke vraag hierbij is “Wat wordt er gedaan om gedrag te controleren/probleemgedrag te voorkomen?”.

In het ZP Registratiesysteem kunt u boven in uw scherm naar <FAQ>. De categorie ‘ZP-score-zorgzwaartescorelijst’ biedt aanvullende informatie per vraag van de zorgzwaartescorelijst.

4.2 Invullen zorgzwaartegegevens

Onderstaande instructies hebben betrekking op de invoer van zorgzwaartegegevens in het ZP Registratiesysteem. Om de zorgzwaartegegevens in te vullen, klikt u achter de naam van de cliënt op <wijzig>. Hiermee komt u in een scherm met de (reeds ingevulde) cliëntgegevens. Onder aan de pagina klikt u op <Volgende> om in het invulscherm voor de zorgzwaartegegevens te komen. U ziet dan het onderstaande scherm:



In dit scherm kunt u gegevens omtrent zorgzwaartecodes, dagbesteding en eventuele extreme zorgzwaarte invoeren. Onderstaand worden de velden in het scherm nader uitgelegd. Het invullen van de zorgzwaartecode is niet verplicht.

VELD: DOMINANTE AWBZ GRONDSLAG - GELEVERDE ZORG

Per cliënt moet de grondslag worden aangegeven die volgens u het meest van toepassing is op de cliënt. Hierbij kunt u een keuze maken uit één van de onderstaande grondslagen:

Grondslag	Bijbehorende set ZP's
Somatische ziekte/aandoening	V&V
Psychogeriatrische ziekte/aandoening	V&V
Psychiatrische aandoening, psychische stoornis	GGZ
Lichamelijke handicap (functiestoornis)	LG
Verstandelijke handicap (functiestoornis)	VG, LVG, SGLVG
Zintuiglijke handicap (functiestoornis)	ZG-auditief/communicatief, ZG-visueel

Tabel 1. Grondslagen geleverde zorg

→ **Let op:** Er kan eventueel een tweede grondslag worden aangegeven. Bij de tweede grondslag is het, naast de bovengenoemde grondslagen, ook mogelijk om te kiezen voor de grondslag psychosociale problemen.

Voorbeeld: *Invloed dominante grondslag*

Als bij een cliënt in het verpleeghuis de dominante grondslag 'Psychiatrische aandoening, psychische stoornis' is aangegeven, dan zal het advies een ZZP uit de sector GGZ betreffen in plaats van uit de V&V.

VELDEN: ZORGZWAARTESCORE (54 ITEMS)

In deze velden zijn in totaal 54 vragen geformuleerd. U dient alle vragen in te vullen indien u een advies ZZP wilt genereren. Indien u geen advies ZZP wilt genereren en alleen het definitieve ZZP wilt registreren en eventueel het geïndiceerde ZZP kunt u er voor kiezen de zorgzwaartescore niet in te vullen. Indien u wel de zorgzwaartescore wilt invullen dient u hierbij de uitgangspunten van de score, zoals geformuleerd in de eerste paragraaf van dit hoofdstuk, in gedachten te houden. Als u klikt op een invoerveld ziet u ter verduidelijking rechts van de invoervelden de vraag en antwoordcategorieën terug. De totale zorgzwaartescorelijst kunt u downloaden via www.zorgzwaartebekostiging.nl onder <Documenten>.

→ **Let op:** Indien als dominante AWBZ grondslag is gekozen voor de grondslag Verstandelijke handicap (functiestoornis) verschijnt er een extra vraag in de zorgzwaartescorelijst. Het gaat om de vraag <Wat is de CEP score?> (vraag 55).


Bij iedere vraag worden vaste antwoordcategorieën gehanteerd. Bij de vragen die gericht zijn op participatieproblemen dient de navolgende interpretatie aan de scoring te worden gegeven. Er zijn in dat geval vier antwoordcategorieën.

- **Score 0:** de cliënt kan het zelfstandig en heeft daarbij geen hulp van anderen nodig. In dit geval is er sprake van 0% begeleiding en 0% overname. De cliënt kan de activiteit zelfstandig uitvoeren.
- **Score 1:** de cliënt kan het zelf, maar iemand anders moet toezien of stimuleren. In dit geval is er sprake van begeleiding (hands off), waarbij er tussen de 1-100% begeleiding wordt geboden en er 0% sprake is van overname.
Met andere woorden: de cliënt kan de activiteit zelf uitvoeren, maar heeft daarbij begeleiding nodig.
- **Score 2:** de cliënt kan dit slechts met veel moeite, iemand anders moet helpen. In dit geval is er sprake van begeleiding (hands off) en een gedeeltelijke overname (hands on), waarbij er tussen de 1-100% begeleiding wordt geboden en er tussen de 1-99% sprake is van overname.
Met andere woorden: de cliënt kan de activiteit niet zelfstandig uitvoeren. Iemand anders moet helpen, een gedeelte van de activiteit moet worden overgenomen.
- **Score 3:** de cliënt kan dit niet zelfstandig, er is specifieke hulp nodig. In dit geval is er sprake van volledige overname (hands on), 0% begeleiding en 100% overname.
Met andere woorden: de cliënt is niet in staat de activiteit zelfstandig uit te voeren, de activiteit moet volledig worden overgenomen.


VELD: ADVIES ZPP OP BASIS VAN ALGORITMEN

Nadat de grondslag en zorgzwaartescorelijst zijn ingevuld, klikt u op de knop <Bepaal advies ZPP>. Het ZPP Registratiesysteem geeft vervolgens een advies voor een ZPP dat zeer waarschijnlijk voor deze cliënt aan de orde is. De grondslag speelt hierbij een belangrijke rol, omdat deze bepaalt welke set ZPP's van toepassing is. U kunt alleen een advies ZPP genereren indien u alle beperkingen heeft ingevuld. Het is toegestaan niet alle beperkingen in te voeren en het advies ZPP niet in te vullen.

→ **Let op:** Als u, nadat het ZPP-advies is gegeven, de scores op de vragen aanpast, dan dient u opnieuw op <Bepaal advies ZPP> te klikken, zodat het ZPP-advies zonodig ook wordt aangepast.

Wanneer u een ZPP-advies heeft gekregen, dient u aan de hand van de beschrijving van het ZPP te bepalen in hoeverre het geadviseerde ZPP overeenkomt met de cliënt. De beschrijving van het ZPP vindt u terug door naast het ZPP op  te klikken.

VELD: DEFINITIEF ZPP ZORGAANBIEDER

Indien u akkoord bent met de beschrijving van het geadviseerde ZPP kunt u hier hetzelfde ZPP invullen als bij het geadviseerde ZPP. Indien dit niet het geval is, kunt u uit de lijst een ander ZPP selecteren. U heeft hierbij alleen keus uit de ZPP's van de betreffende set. Ook het definitieve ZPP is in het scherm op te vragen, door naast het definitieve ZPP op  te klikken. Het definitieve ZPP dat door de zorgaanbieder wordt gekozen wordt meegenomen in de betreffende rapportages.

→ **Let op:** een ZPP is een beschrijving van een groep cliënten en is nooit exact een beschrijving van een individuele cliënt. De cliënt die u aan het scoren bent, zal altijd 'wat meer' of 'wat minder' zorg nodig hebben dan het profiel zoals aangegeven in het ZPP. Toch kan de cliënt wel tot de cliëntgroep behoren. Hiermee dient u rekening te houden bij de beoordeling van een ZPP-advies.

VELD: GEÏNDICEERD ZPP CIZ

Dit veld dient u verplicht in te vullen indien u heeft aangegeven dat de cliënt beschikt over een geldig indicatiebesluit op basis van ZPP's.

→ **Let op:** Indien u een cliënt met een LVG of SGLVG in zorg neemt en u bent niet toegelaten als LVG of SGLVG behandelcentrum dan kunt u bij het geïndiceerde ZPP wel een LVG of SGLVG ZPP selecteren, maar bij definitief ZPP is dit niet mogelijk. Hetzelfde geldt voor een ZPP GGZB in een instelling die daar niet voor is toegelaten, zoals bijvoorbeeld een verpleeg- of verzorgingshuis.

VELDEN: DAGBESTEDING

De vragen over dagbesteding zijn niet van toepassing op de grondslag somatische ziekte/aandoening of psychogeriatrische ziekte/aandoening. Voor deze cliënten is de dagbesteding integraal opgenomen in de woonzorgtijd. Ook voor cliënten in de (SG)LVG pakketten is het niet mogelijk dagbestedingsgegevens in te vullen, omdat dit integraal is opgenomen in de ZPP's voor deze sectoren.

Voor overige cliënten geldt dat u dient aan te geven of de cliënt AWBZ-gefinancierde dagbesteding ontvangt. De definitie van dagbesteding is opgenomen in paragraaf 1.3.

Als u aangeeft dat de cliënt dagbesteding ontvangt, dient u tevens in te vullen hoeveel dagdelen per week dit het geval is. Het aantal dagdelen dat ingevuld kan worden is maximaal 10, vanwege de definitie van dagbesteding als vervanging van school of arbeid. Naast het aantal dagdelen kunt u ook invullen of de dagbesteding wordt geleverd door uw eigen NZa nummer of door een ander NZa nummer (of beide).

VELD: TOELATING FUNCTIE VERBLIJF ÉN BEHANDELING

Wanneer u op afdelingsniveau de vraag over de toelating voor de functie verblijf én behandeling voor de gehele afdeling met 'ja' of 'nee' heeft beantwoord staat het antwoord op deze vraag voor individuele cliënten van de afdeling al ingevuld. Ook de ingangsdatum van de toelating is op afdelingsniveau geregistreerd. Voor nieuwe cliënten op de afdeling dient u deze ingangsdatum handmatig in te vullen (deze datum is gelijk aan datum in zorg).

Wanneer u de vraag over de toelating op afdelingsniveau heeft beantwoord met 'gedeeltelijk' dient u voor iedere individuele cliënt in dit veld aan te geven of de cliënt verblijft op een plaats met een toelating voor de functie verblijf én behandeling. Daarbij geeft u voor iedere cliënt de ingangsdatum voor de toelating aan.

VELD: EXTREME ZORGZWAARTE

Het grootste deel van de intramurale cliënten in de verschillende sectoren (zo'n 95%) is direct te plaatsen in één van de zorgzwaartepakketten. Het is echter mogelijk dat er voor een klein aantal cliënten geen toereikend ZP is vanwege extreme zorgzwaarte. Extreme zorgzwaarte kan bijvoorbeeld worden veroorzaakt door ernstige meervoudige problematiek of door complicerende factoren als extreme gedragsproblematiek of aids-problematiek. Indien u van mening bent dat geen enkel ZP toereikend is voor een cliënt, kunt u 'ja' aanvinken bij dit veld. U geeft hiermee aan dat er boven op de zorg van het best passende ZP, extra zorg nodig is vanwege extreme zorgzwaarte.

→ **Let op:** een ZP geeft nooit een volledige beschrijving van een cliënt, bepaalde aspecten kunnen meer of minder van toepassing zijn op een individueel persoon. De meeste cliënten vallen echter wel binnen één van de cliëntengroepen voor wie de ZP's zijn ontwikkeld. Kies dus niet te snel voor het aanvinken van extreme zorgzwaarte. Er moeten duidelijk aanwijsbare factoren zijn die de zorgzwaarte zodanig vergroten dat de zorg van het best passende ZP absoluut ontoereikend is.

VELD NOTITIE

Deze ruimte kunt u gebruiken om eventueel een notitie te maken.

Wanneer u alle benodigde gegevens van de cliënt in het scherm heeft ingevoerd, klikt u op <Opslaan> om de cliënt in de database op te slaan. U ziet vervolgens het overzicht van de reeds ingevoerde cliënten. U kunt een ingevoerde cliënt altijd nog wijzigen.

4.3 Muteren van een reeds ingevoerde cliënt

CLIËNTEN IN ZORG

Als u klikt op <cliënten in zorg> ziet u een overzicht van alle cliënten die momenteel bij u in zorg zijn. Alle gegevens van een cliënt in zorg kunt u wijzigingen door te klikken op <wijzig> achter de betreffende cliënt. Alle wijzigingen worden opgeslagen in de historie, deze kunt u inzien met de optie <historie>. Met de knop <laatste wijziging ongedaan maken> kunt u in de historie van de cliënt de laatst aangebrachte wijziging terugdraaien. Door op <verplaats> te klikken kunt u een cliënt verplaatsen naar een andere afdeling. Met de knop <cliëntenrapportage> kunt een rapportage in Microsoft Word genereren van alle actuele gegevens van de betreffende cliënt. Met knop aanmeldfunctionaliteit (zie paragraaf 4.5) krijgt een overzicht van de zorgzwaartegegevens van een cliënt.

Een cliënt in zorg kan uit zorg gemeld worden door achter de betreffende cliënt op <uit zorg> te klikken. Hier dient u de reden en de datum aan te geven waarom de cliënt uit zorg is (ontvangt geen zorg meer of is overleden). Bij zorginstellingen in de sector Verpleging en Verzorging wordt een extra vraag gesteld bij de reden <cliënt is overleden>. Hier dient u het aantal dagen leegstand te noteren voor het bed van de betreffende cliënt na het overlijden. Het maximaal aantal te declareren mutatiedagen voor deze sector is 13 dagen. In de andere sectoren zijn leegstand-dagen niet declarabel. Bij het invullen van het werkelijk aantal mutatiedagen heeft u twee mogelijkheden, namelijk:

- De cliënt uit zorg plaatsen op het moment dat u het daadwerkelijk aantal dagen leegstand weet. U kunt aangeven op welke datum de cliënt uit zorg is gegaan en vult vervolgens het juiste aantal mutatiedagen in.
- Op het moment van overlijden of verhuizen vult het gemiddeld aantal leegstand-dagen in (bijvoorbeeld 13 wanneer de plaats altijd 13 of meer dagen leegstand). Wanneer achteraf blijkt dat de kamer minder lang leeg heeft gestaan kunt u dit wijzigen door naar 'cliënten uit zorg' te gaan. U klikt op <historie> van de cliënt en kiest voor <ongedaan maken laatste wijziging>. De cliënt wordt weer in zorg geplaatst. U kunt nu de cliënt uit zorg plaatsen en het juiste aantal mutatie-dagen invoeren.

→ **Let op:** Als u bij een cliënt wilt nagaan of de zorgvraag dusdanig is veranderd dat de cliënt in een ander ZP valt kunt u de beperkingenscore opnieuw invullen. Als blijkt dat de cliënt inderdaad in een ander ZP valt, dient u een ingangsdatum van het nieuwe ZP in te vullen. Als u op <opslaan> klikt, zijn de veranderingen opgeslagen. Daarnaast dient u na te gaan of er een herindicatie voor de betreffende cliënt aangevraagd moet worden bij het CIZ. Als u bij een cliënt de dagbesteding en/of de extreme zorgzwaarte verandert, dient u eveneens een datum aan te geven waarop deze verandering ingaat.

→ **Let op:** Als u een cliënt in zorg definitief wilt verwijderen kunt u op <uit zorg> klikken. Vervolgens kunt u als reden <verwijderen uit de database> aangeven. Als u op <opslaan> klikt, krijgt u de vraag of u zeker weet of u deze cliënt wilt verwijderen. Als u klikt op <ja> is de cliënt verwijderd en zijn er geen gegevens van de betreffende cliënt meer aanwezig. Als u klikt op <nee> keert u terug naar het overzicht en staat de cliënt nog geregistreerd.

CLIËNTEN UIT ZORG


Als u klikt op <cliënten uit zorg> ziet u een overzicht van alle cliënten waarvan u heeft aangegeven dat deze uit zorg zijn. U kunt de historie van de betreffende cliënt bekijken door achter de cliënt op <historie> te klikken. Daarnaast kunt u een cliënt uit zorg terug in zorg melden door achter de cliënt op <terug in zorg> te klikken. Als u de cliënt terug in zorg meldt dient u een datum ingang zorg aan te geven. Vervolgens kunt u de zorgzwaartecore van de cliënt invullen.

CLIËNTEN TOEGEWEEZEN

Als u klikt op <cliënten toegewezen> ziet u een overzicht van alle cliënten die momenteel bij u op de wachtlijst staan. U kunt een cliënt verwijderen door achter de betreffende cliënt op <verwijder> te klikken. U kunt een cliënt in zorg melden door achter de betreffende cliënt op <in zorg> te klikken. U dient een datum ingang zorg te registreren. Door achter de cliënt op <historie> te klikken ziet u de historie van de cliënt. Daarnaast is zichtbaar of het een cliënt is die handmatig is toegevoegd of dat het een cliënt is die op instellingsniveau middels een AW33 import is toegevoegd.

4.4 Monitoren zorgzwaartegegevens

Om inzicht te krijgen in de zorgzwaartegegevens op cliënt- en afdelingsniveau zijn er verschillende exports en rapportages beschikbaar in het ZP Registratiesysteem. Onder het kopje <Export> kan voor alle cliënten van de afdeling een overzicht worden gegenereerd van alle gegevens die in het ZP Registratiesysteem zijn ingevoerd. Daarnaast kan er op instellingsniveau een export gemaakt worden van alle actuele cliëntgegevens. Verder zijn verschillende rapportages op instellings- en afdelingsniveau beschikbaar om de geregistreeerde gegevens overzichtelijk weer te geven. In de loop van de tijd kunnen deze rapportages nog worden uitgebreid.

→ **Let op:** de rapportage op instellingsniveau houdt rekening met de datum ingang nieuw ZP, de datum in zorg en de datum uit zorg, dit in tegenstelling tot de rapportage op afdelingsniveau. Zie ook de informatiebutton  achter de rapportages.

RAPPORTAGES OP INSTELLINGSNIVEAU1. A. Overzicht gescoorde ZP's, het definitieve ZP als uitgangspunt:

Dit betreft een overzicht van de ZP's met daarbij het aantal en percentage cliënten dat het betreffende ZP heeft gekregen. In deze rapportage wordt het definitieve ZP als uitgangspunt genomen. Een voorbeeld: een cliënt heeft een geïndiceerd ZP VV3 en een definitief gescoord ZP VV2. Het definitief gescoorde ZP is in deze rapportage leidend en in het overzicht wordt voor deze cliënt VV2 weergegeven. Bij deze rapportage is het mogelijk een datum aan te geven waarop men het overzicht wil zien. De datum moet na 1/1/2007 liggen.

B. Overzicht gescoorde ZP's, het CIZ ZP als uitgangspunt:

Dit betreft een overzicht van de ZP's met daarbij het aantal en percentage cliënten dat het betreffende ZP heeft gekregen. In deze rapportage wordt het CIZ ZP als uitgangspunt genomen. Indien een cliënt geen geïndiceerd ZP heeft van het CIZ wordt het definitief gescoorde ZP weergegeven. Een

voorbeeld: een cliënt heeft een geïndiceerd ZZP VV3 en een definitief gescoord ZZP VV2. Het geïndiceerde ZZP is in deze rapportage leidend en in het overzicht wordt voor deze cliënt VV3 weergegeven. Bij deze rapportage is het mogelijk een datum aan te geven waarop men het overzicht wil zien. De datum moet na 1/1/2007 liggen.

2. A. Overzicht omvang formatie en vergelijking met de ZZP's:
Dit betreft een overzicht van de formatie die op basis van de gescoorde ZZP's te verwachten is afgezet tegen de ingevoerde formatie.
→ Let op: De berekening van deze verwachte formatie is minder gedetailleerd dan de formatiehandreiking die u kunt vinden op de website www.zorgzwaartebekosting.nl onder het kopje <voor medewerkers> <ondersteuning>. Daardoor kunnen er minimale verschillen bestaan tussen de rapportage en de uitkomsten uit de formatiehandreiking.
B. Benodigde zorguren op basis van de gescoorde ZZP's:
Dit betreft een overzicht van de uren woonzorg, de uren dagbesteding en de uren behandelaars op basis van de gescoorde ZZP's. Ook wordt het totaal aantal uren weergegeven.
3. Overzicht capaciteit versus score:
Dit betreft een overzicht van de capaciteit afgezet tegen het aantal cliënten in zorg, het aantal cliënten uit zorg en het aantal cliënten toegewezen (de wachtlijst).
4. Overzicht dagbesteding:
Dit betreft een overzicht met het aantal cliënten dat dagbesteding ontvangt, het totale aantal dagdelen per week en het gemiddelde aantal dagdelen dagbesteding per week.
5. A. Overzicht extreme zorgzwaarte:
Deze rapportage geeft aan bij hoeveel cliënten (absoluut en procentueel) sprake is van extreme zorgzwaarte.
B. Extreme zorgzwaarte per ZZP
Bij deze rapportage wordt per ZZP weergegeven bij hoeveel cliënten er sprake is van extreme zorgzwaarte. Het is mogelijk de rapportage op verschillende peilmomenten te genereren.
6. Adviesopvolging ZZP's:
In deze rapportage wordt getoond hoe vaak (absoluut en procentueel) het ZZP-advies is overgenomen en hoe vaak er voor een hoger of lager definitief ZZP is gekozen.
7. A. Verwacht aantal verblijfsdagen per ZZP
Per ZZP wordt het aantal verwachte verblijfsdagen weergegeven. Het aantal verwachte verblijfsdagen wordt geschat op basis van het veld 'structurele afwezigheid'. Deze rapportage kan worden gebruikt voor de productieopgave van verwachte verblijfsdagen.
B. Feitelijk aantal verblijfsdagen per ZZP
Per ZZP wordt het feitelijk aantal verblijfsdagen weergegeven. Het feitelijk aantal verblijfsdagen wordt bepaald op basis van het veld 'afwezigheid', met

ingevoerde reden van afwezigheid' dat per cliënt ingevuld is. Deze rapportage kan worden gebruikt voor de productieopgave van feitelijke verblijfsdagen.

8. Aantal declarabele dagen per ZZP

In deze rapportage wordt op basis van de afwezigheidsdagen per ZZP weergegeven hoeveel van de afwezigheidsdagen wel en niet declarabel zijn. Dit wordt per afdeling voor de verschillende ZZP's weergegeven. De ingevoerde reden van afwezigheid wordt gebruikt om te bepalen of afwezigheid wel of niet declarabel is.

RAPPORTAGES OP AFDELINGSNIVEAU

1. Overzicht gescoorde ZZP's:

Dit betreft een overzicht van de definitieve ZZP's met daarbij het aantal en percentage cliënten dat de betreffende ZZP-score heeft gekregen.

2. Overzicht dagbesteding:

Dit betreft een overzicht met het aantal cliënten dat dagbesteding ontvangt, het totale aantal dagdelen per week en het gemiddelde aantal dagdelen dagbesteding per week.

3. Overzicht extreme zorgzwaarte:

Deze rapportage geeft aan bij hoeveel cliënten (absoluut en procentueel) sprake is van extreme zorgzwaarte.

4. Adviesopvolging ZZP's:

In deze rapportage wordt getoond hoe vaak (absoluut en procentueel) het ZZP-advies is overgenomen en hoe vaak er voor een hoger of lager definitief ZZP is gekozen.

4.5 Gebruik zorgzwaartegegevens voor herindicatie

Wanneer u voor een cliënt een herindicatie bij het CIZ aan wilt vragen kunt u gebruiken maken van de aanmeldfunctionaliteit. Omdat in de aanmeldfunctionaliteit wordt gevraagd naar de zorgzwaartegegevens van een cliënt is in het ZZP Registratiesysteem de mogelijkheid toegevoegd deze gegevens inzichtelijk te maken. Wanneer u op afdelingsniveau inlogt kunt u bij iedere cliënt kiezen voor <aanmeldfunctionaliteit> er wordt vervolgens een PDF-bestand geopend waarin de benodigde gegevens van de cliënt voor de aanmeldfunctionaliteit op een rij staan. U kunt het bestand op uw computer opslaan en/of afdrucken. De cliëntgegevens dient u handmatig over te nemen in de aanmeldfunctionaliteit van het CIZ.