

**Zorgzwaartepakketten
sector V&V**

1 oktober 2007
PJ/07/2497/imz

Inhoudsopgave

1. Toelichting zorgzwaartepakketten V&V.....	3
1.1 Cliëntprofiel	3
1.2 Functies en tijd per cliënt per week.....	3
1.3 Verblijfskenmerken	6
2. Overzicht zorgzwaartepakketten V&V.....	7

1. Toelichting zorgzwaartepakketten V&V

Voorliggend rapport bevat een omschrijving van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) die voor de sector Verpleging & Verzorging zijn ontwikkeld. De beschrijving van een ZZP start met een titel waarin het ZZP nummer, de sector en een korte omschrijving van het ZZP staan vermeld. Vervolgens worden per ZZP de volgende drie onderdelen onderscheiden: cliëntprofiel, functies en tijd per cliënt per week en verblijfskenmerken.

1.1 Cliëntprofiel

Het cliëntprofiel bestaat uit de volgende componenten:

- Inhoudelijke beschrijving van de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de gemiddelde scores op de beperkingen. Per categorie wordt de gemiddelde score op de beperkingen weergegeven die van toepassing is op een cliënt binnen de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van het begeleidingsdoel. Per aard van het begeleidingsdoel wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van de psychiatrische problematiek. Per aard van de psychiatrische problematiek wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.
- Voorbeelden van cliëntgroepen. Ter illustratie zijn eventueel enkele voorbeelden van cliëntgroepen opgenomen. Dit betreft nadrukkelijk géén gelimiteerde lijst.

1.2 Functies en tijd per cliënt per week

In het ZZP is aangegeven welke functies en tijd per cliënt per week van toepassing zijn op de componenten woonzorg, dagbesteding en behandeling. Deze worden hieronder toegelicht. Voor de definities van de hieronder genoemde AWBZ functies wordt verwezen naar het AWBZ Kompas dat het CVZ heeft vastgesteld (www.cvz.nl).

WOONZORG

Functies:

De component woonzorg bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-*alg*), persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP) en activerende begeleiding (AB-*alg*). Per ZZP is aangegeven welke functies van toepassing kunnen zijn.

Tijd:

Het betreft de gemiddelde cliëntgebonden tijd (direct en indirect) die wordt geleverd vanuit de formatie van het woonzorgteam. Onder woonzorgteam wordt verstaan: de zorg die wordt geboden door de medewerkers op de afdeling/groep/verblijfseenheid die direct zijn verbonden aan het leveren van zorg aan de cliënt.

Voor alle ZZP's geldt, dat cliënten naast de individuele zorg de mogelijkheid hebben tot deelname aan sociaal culturele activiteiten, die de instelling organiseert.

De niet-cliëntgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) en de functies huishoudelijke verzorging (HV) en verblijf (VB) zijn niet expliciet benoemd en uitgewerkt in tijden per ZZP. De instelling ontvangt hiervoor wel geld dat is verdisconteerd in het ZZP-tarief.

DAGBESTEDING

Functies:

De component dagbesteding bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-dag) en activerende begeleiding (AB-dag).

Tijd:

Hierin staat het gemiddeld aantal dagdelen vermeld. Dit betreft het gemiddeld aantal dagdelen van die cliënten die daadwerkelijk dagbesteding ontvangen, gecorrigeerd voor de groepsgrootte. Dit betreft de (direct en indirect) cliëntgebonden tijd. De niet-cliëntgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

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, als dit niet 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 ten aanzien van ontwikkeling of stabilisatie. In deze situatie is geen sprake meer van vervanging van arbeidsmatige activiteiten, daar 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 *dagstructurering* die in de woon-/verblijfsituatie 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, koffiedrinken, et cetera. Vanuit de instelling mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfsituatie. 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 en dat dit niet wordt beschouwd als dagbesteding.

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 open maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten dienen te worden bekostigd vanuit de functie verblijf en worden niet beschouwd als dagbesteding.

Conform de hiervoor gehanteerde definitie is binnen de V&V de dagbesteding vaak niet duidelijk te onderscheiden van dagstructurering en welzijn. Derhalve is ervoor gekozen om geen afzonderlijke tijd voor dagbesteding op te nemen, maar deze tijd over de gehele V&V-populatie om te slaan en op te nemen in de totaaltijd van alle ZZP's (dus bijvoorbeeld ook bij ZZP10 dat is bedoeld voor specifieke terminale zorg waarbij in principe geen sprake is van dagbesteding, maar deze tijd voor andere vormen van begeleiding kan worden ingezet).

BEHANDELAARS

Functies:

De component behandelaars bevat de functies activerende begeleiding (AB-alg) en behandeling (BH) die door behandelaars (medici, paramedici en gedragswetenschappers) worden geleverd, buiten de formatie van de woongroepen om. Met betrekking tot de functie behandeling wordt opgemerkt dat deze specifiek is gericht op de aandoening, stoornis of beperking die de grondslag vormt voor de AWBZ (artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken).

Tijd:

De tijd van de behandelaars is uitgedrukt in uren per week per cliënt. Dit betreft de cliëntgebonden tijd (zowel direct als indirect cliëntgebonden). De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

In een aantal ZZP's is aangegeven dat geen sprake is van betrokkenheid van een behandelaar bij de zorgverlening. In de totaaltijd en de prijs van deze ZZP's is echter wel enige ruimte opgenomen voor de inzet van behandelaars op de achtergrond, ten behoeve van het adviseren en bijstaan van medewerkers in het uitoefenen van hun taken. In deze ZZP's is dus geen sprake van een indicatie die behandeling als bedoeld in artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken omvat, maar van bekostiging van incidenteel gebruik van één of meerdere voor de verblijfsinstelling werkzame behandelaars. Artikel 15 van het BZA is in deze gevallen ook niet van toepassing.

Ter toelichting is in onderstaande tabel een overzicht opgenomen van de behandelaars in de AWBZ. Dit overzicht is zo volledig mogelijk, echter niet noodzakelijk uitputtend.

Behandelaar

Arts (verpleeghuisarts, arts verstandelijk gehandicapten, Revalidatiearts)	Nurse practitioner
Beeldend therapeut	Oefentherapeut
Bewegingsagoog	Orthopedagoog
Bezigheidstherapeut	Orthoptist
	Physician assistant

Behandelaar

Creatief therapeut	Podotherapeut
Diëtist	Psycholoog (klinisch psycholoog, GZ- psycholoog)
Ergotherapeut	Psychiater
Fysiotherapeut	Psychomotore therapeut
Gedragskundige	Psychotherapeut
Geriatr/gerontoloog	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)
Logopedist	Speltherapeut
Maatschappelijk werker	
Mondhygiënist	

Tabel 1. Overzicht behandelaars

TOTAALTIJD

Voor de V&V is in de overzichten één totaal tijd opgenomen, eveneens uitgedrukt in uren per cliënt per week. Dit betreft de totaal tijd inclusief de dagbesteding. Reden hiervoor is dat binnen de V&V dagbesteding (conform de hiervoor gehanteerde definitie) vaak niet duidelijk is te onderscheiden van dagstructurering en welzijn. Derhalve is bij het berekenen van de totaal tijd ervoor gekozen om de gemiddelde omvang van dagbesteding om te slaan over de gehele populatie. De totaal tijd voor de V&V omvat aldus de gemiddelde tijd voor de woonzorg, behandelaars en de omgeslagen tijd voor de dagbesteding. Deze totaal tijd omvat ook de begeleiding bij de terminale fase van het leven.

1.3 Verblijfskenmerken

Bij dit onderdeel is aangegeven wat de setting is, hoe de nachtdienst over het algemeen is georganiseerd en op basis van welke leveringsvoorwaarde de zorg wordt geleverd.

2. Overzicht zorgzwaartepakketten V&V

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de ZZP's die voor de Verpleging en Verzorging (V&V) gaan gelden met ingang van 1 januari 2008. De versie voor 2008 is gebaseerd op het AWBZ-brede ZZP-stramien dat in 2006 is gehanteerd tijdens de landelijke score, waarbij de ervaringen die sindsdien zijn opgedaan met de ZZP's en de opmerkingen van diverse landelijke partijen (Actiz, ZN, VWS, CIZ) zijn verwerkt.

In totaal heeft de V&V-sector tien ZZP's. Het zijn acht pakketten voor langdurende zorg (ZZP's 1 tot en met 8) en twee pakketten voor kortdurende zorg aan specifieke doelgroepen (ZZP 9 en 10). Bij de langdurende zorg is een oplopende reeks van zorgzwaarte. De reeks begint met ZZP 1 VV voor personen die zich niet meer zelf kunnen redden thuis en loopt op naar ZZP 8 VV voor personen met zware ziekten die volledig zorgafhankelijk zijn en daarom intensieve verzorging en verpleging nodig hebben. De kortdurende pakketten zijn gericht op revalidatie (ZZP 9 VV) en kortdurende palliatieve terminale zorg voor mensen die met een terminale ziekte niet langer thuis kunnen blijven (ZZP 10 VV).

In onderstaand schema is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. Een '0' betekent dat op dit aspect geen zorg nodig is. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd: ++ = toezien/stimuleren, ++++ = hulp en ++++++ = overname.

ZZP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging Probleemgedrag	
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Motorisch functioneren	Mobiliteit		
VV 1	+	0	+	+	0	0	0
VV 2	+++	+	++	+	+	+	0
VV 3	++++	++	++++	+++	++	+	0
VV 4	++++	+++	++	+	+	+	+
VV 5	+++++	++++	++++	++++	++	+	+
VV 6	++++	+++	+++++	+++++	+++	++	0
VV 7	+++++	+++++	++++	+++	++	++	+++
VV 8	+++++	+++	+++++	+++++	+++++	++++	+
VV 9	+++	++	+++	+++	++	++	0
VV 10	+++++	++++	+++++	+++++	++++	+++	+

Tabel 2. Intensiteitverschillen tussen de VV-ZZP's

Op de volgende pagina's wordt elk ZZP afzonderlijk beschreven aan de hand van een cliëntprofiel en de omvang van het zorgaanbod.

ZZP 1 VV Beschut wonen met enige begeleiding

Clientprofiel

Deze cliëntengroep heeft enige begeleiding nodig, in een beschutte woonomgeving, omdat ze niet meer helemaal zelfstandig kan wonen.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* vooral behoefte aan enige begeleiding op het gebied van het nemen van besluiten, het komen tot oplossingen, deelname aan het maatschappelijk leven, het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijk leven. De begeleiding bestaat uit toezicht of stimulatie. Betreffende het uitvoeren van complexere taken kan ook overname van zorg nodig zijn. De cliënten hebben in het algemeen weinig ondersteuning nodig ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies*. Vanwege bijvoorbeeld eenzaamheid of lusteloosheid kan bij deze cliënten af en toe behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing ten aanzien van motivatie, geheugen en denken en het psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* zijn de cliënten meestal zelfstandig. Zij kunnen wel behoefte hebben aan toezicht en stimulatie betreffende kleine verzorgings-taken en wassen en kleden, zodat de cliënt zich goed blijft verzorgen. Ten aanzien van *mobilititeit* zijn de cliënten in het algemeen redelijk zelfstandig. Betreffende het verplaatsen buitenshuis, het lopen van korte afstanden, kunnen cliënten wel behoefte hebben aan toezicht en stimulatie (bijvoorbeeld door aan te geven hoe ergens te komen). Bij deze cliënten is geen sprake van *verpleging*.

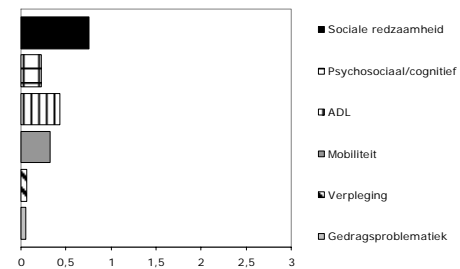
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is bij de cliënten vaak stabilisatie. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert meestal langzaam. De *zorgverlening* is volgens afspraak en direct oproepbaar (bijvoorbeeld 24 uur per dag via een alarmeringssysteem) of voortdurend in de nabijheid te leveren.

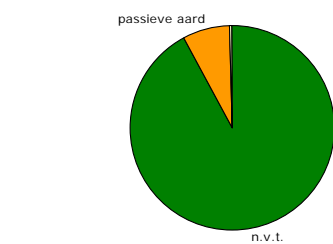
De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening. Dit kan ook een (beginnende) psychogeriatrische ziekte/aandoening zijn.

Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:
De 'lichte' bewoner in het verzorgingshuis

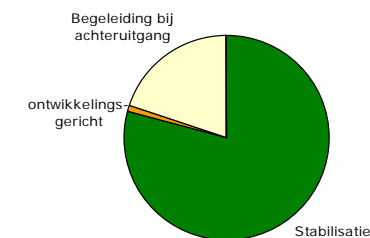
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel

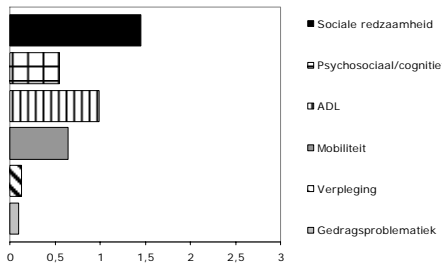
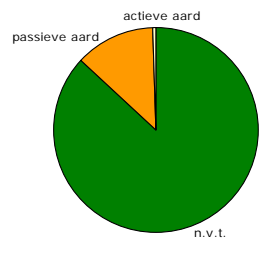
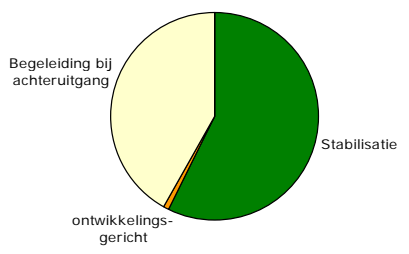


Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Incl. dagbesteding: 4,5 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 4,5 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.
Nachtdienst: oproepbare wacht.
Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar, of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 VV					Beschut wonen met begeleiding en verzorging		
Clïentprofiel							
<p>Deze cliëntengroep kan niet meer zelfstandig wonen en heeft vanwege vooral somatische problematiek dagelijks behoefte aan begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> in het algemeen weinig ondersteuning nodig. Met name kan behoefte bestaan aan toezicht of stimulatie betreffende deelname aan het maatschappelijk leven en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Bij het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijk leven kan ook behoefte bestaan aan het overnemen van zorg. Er kan sprake zijn van een beginnend verlies van regie over het dagelijks leven.</p> <p>De cliënten kunnen ten aanzien van alle <i>psychosociale/cognitieve functies</i> af en toe behoefte hebben aan hulp, toezicht en sturing, met name vanwege beperkingen met betrekking tot geheugen en denken, concentratie en motivatie.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten betreffende de kleine verzorgingstaken, het wassen en het aan- en uitkleden dagelijks behoefte aan hulp. Betreffende eten en drinken en de toiletgang bestaat bij de cliënten soms behoefte aan toezicht en stimulatie.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobilititeit</i> hebben de cliënten betreffende het verplaatsen binnenshuis soms hulp nodig (voor veel cliënten is bijvoorbeeld een rollator voldoende). Voor het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten (naast eventueel de hulp van een rollator) behoefte aan toezicht en stimulatie.</p> <p>In een beperkt aantal gevallen is sprake van <i>verpleegkundige</i> aandacht.</p> <p>Bij deze cliënten is meestal geen sprake van <i>gedragsproblematiek</i> en ook geen sprake van <i>psychiatrische problematiek</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is bij deze cliënten vaak stabilisatie of begeleiding bij achteruitgang. De zorgbehoefte kan in de tijd wisselend van aard zijn en er is behoefte aan zorg op meerdere momenten per dag. De <i>zorgverlening</i> is op afspraak en direct oproepbaar (bijvoorbeeld 24 uur per dag via een alarmeringssysteem) of voortdurend in de nabijheid te leveren. Het <i>beperkingenbeeld</i> van deze cliënten verandert langzaam.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een somatische ziekte/aandoening en soms een (beginnende) psychogeriatrische ziekte/aandoening.</p> <p><i>Voorbeelden van cliëntgroepen</i> zijn: De 'gemiddelde' bewoner van het verzorgingshuis (kan eventueel ook in het verpleeghuis wonen). Tijdelijk verblijvenden in het verzorgingshuis ten behoeve van herstel na bijvoorbeeld ziekenhuisopname of als gevolg van een tijdelijk falend cliëntstelsel.</p>					Gemiddelde scores beperkingen 		
Aard van de psychiatrische problematiek							
							
Aard van het begeleidingsdoel							
							
Funcities en tijd per cliënt per week							
Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Incl. dagbesteding: 7,0 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 6,5 uur							
Verblijfskenmerken							
Setting: beschut wonen. Nachtdienst: wakende wacht. Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.							

ZZP 3 VV Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege omvangrijke somatische problematiek behoefte aan begeleiding en vooral ook intensieve verzorging, in een beschutte woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van *sociale redzaamheid* hulp nodig betreffende deelname aan het maatschappelijk leven, besluitnemings-/ oplossingsvaardigheden, uitvoeren van eenvoudige taken en dagelijkse routine. Betreffende de communicatie is veelal toezien of stimuleren nodig. Betreffende het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijke leven moet vaak overname van zorg plaatsvinden. Er is vaak sprake van een beginnend verlies van regie over het dagelijks leven.

De cliënten hebben vanwege het verlies aan geestelijke spankracht ten aanzien van verschillende *psychosociale/cognitieve functies* vaak hulp, toezicht of sturing nodig; het betreft concentratie, geheugen en denken, motivatie en psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten op verschillende terreinen hulp nodig, het betreft de kleine verzorgingstaken, de zorg voor tanden, haren, nagels en huid, het wassen en kleden en de toiletgang. Bij het eten en drinken is vaak toezicht en stimulatie nodig.

Ten aanzien van *mobilititeit* binnenshuis en het bewegen/maken van transfers (opstaan/zitten, in/uit bed) hebben cliënten regelmatig behoefte aan hulp. Betreffende de mobiliteit buitenshuis is vaak hulp of overname van zorg nodig.

Cliënten kunnen een kwetsbare gezondheid hebben vanwege een chronische ziekte die voortdurende *verpleegkundige aandacht* vereist.

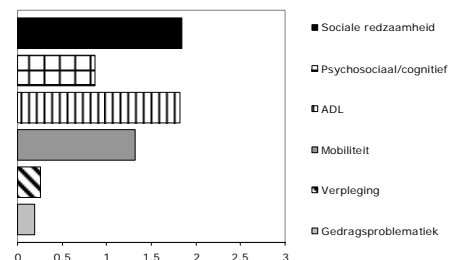
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is bij deze cliënten gericht op begeleiding bij achteruitgang of op stabilisatie. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren en wordt op meerdere momenten per dag geboden. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

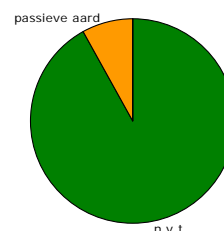
De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:
Bewoners somatische meerzorg in het verzorgingshuis.
Lichte somatische bewoners verpleeghuis.

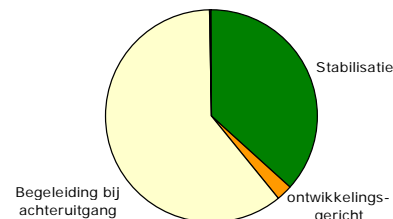
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. toataaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 11 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 9 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.
Nachtdienst: wakende wacht.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4 VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging

Clientprofiel

Deze cliëntengroep heeft intensieve begeleiding gecombineerd met uitgebreide verzorging in een beschutte omgeving. De reden hiervoor kan verschillend zijn.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* betreffende veel aspecten hulp nodig, zoals bij de communicatie, het nemen van besluiten, communicatie en het uitvoeren van taken. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven. De cliënten hebben ten aanzien van alle *psychosociale/cognitieve functies* behoefte aan hulp, toezicht of sturing, omdat de cliënten veel beperkingen hebben met betrekking tot met name denken en geheugen, oriëntatie en concentratie.

Ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* hebben de cliënten veelal toezicht en stimulatie nodig, omdat de cliënt beperkingen heeft waardoor er ondersteuning nodig is bij kleine verzorgingstaken, wassen en kleden.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobilititeit* veelal toezicht of stimulatie nodig. Binnenshuis kan de cliënt zich beperkt zelfstandig bewegen. Betreffende het verplaatsen buitenshuis is in het algemeen hulp of overname van zorg nodig.

Cliënten kunnen een kwetsbare gezondheid hebben vanwege een chronische ziekte die voortdurende *verpleegkundige aandacht* vereist.

Bij deze cliënten kan sprake zijn van enige *gedragsproblematiek* waarbij af en toe hulp, toezicht of sturing nodig is. Bij deze cliënten kan ook *psychiatrische problematiek* voorkomen, vooral passief van aard.

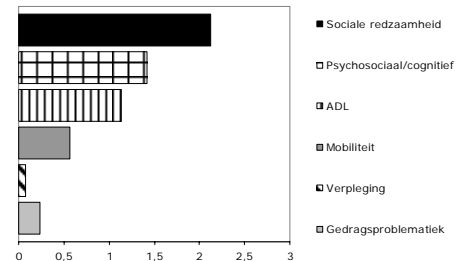
De *aard van het begeleidingsdoel* heeft vaak betrekking op begeleiding bij achteruitgang, maar kan ook stabilisatie zijn. De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een psychogeriatrische ziekte/aandoening, maar kan ook somatisch zijn (zie voorbeelden).

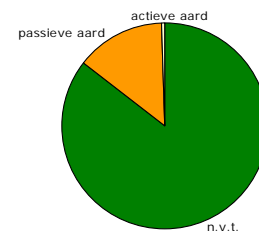
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten met een matig dementieel syndroom.
- Bewoners met PG meerzorg in het verzorgingshuis.
- Cliënten die door ouderdom een verzorgingsbehoefte hebben gekregen naast reeds bestaande langdurende psychiatrische problematiek.
- Personen die in samenhang met de fysieke verzorgingsbehoefte extra begeleiding nodig hebben vanwege ernstige zintuiglijke beperkingen (doof- en/of blindheid op latere leeftijd).
- Cliënten met de ziekte van Huntington in een beginnend stadium.

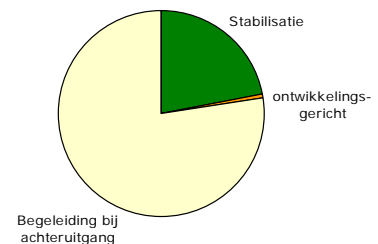
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 13 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 10 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.
 Nachtdienst: wakende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 5 VV **Beschermd wonen met intensieve dementiezorg**

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege ernstige dementiële problematiek behoefte aan intensieve begeleiding en intensieve verzorging, in een beschermende woonomgeving. De cliënten zijn (bijna) geheel zorgafhankelijk.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* op alle aspecten in ieder geval hulp en vaak overname van zorg nodig. Er is bij deze cliënten sprake van vergaand verlies van zelfregie. Er kan sprake zijn van zwerfgedrag. De cliënten hebben geen greep meer op hun eigen doen en laten.

Ze hebben ten aanzien van de verschillende *psychosociale/cognitieve functies* continu hulp, toezicht en sturing nodig, omdat de cliënten veel beperkingen hebben met betrekking tot oriëntatie, concentratie en geheugen en denken. Er is sprake van volledige desoriëntatie naar tijd, plaats en persoon.

Ten aanzien van *ADL* is betreffende alle aspecten hulp of overname van zorg nodig, waaronder eten en drinken, kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huid, de toiletgang, het wassen en het kleden.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten vaak hulp of overname van zorg nodig. Binnenshuis kan de cliënt zich zeer beperkt zelfstandig bewegen, buitenshuis kan dat helemaal niet.

Als gevolg van de kwetsbare gezondheid is *verpleegkundige aandacht* noodzakelijk (o.a. voorkomen van decubitus en infecties).

De cliënten kunnen soms *gedragsproblematiek* vertonen. Dit betreft dan met name dwangmatig gedrag, ongecontroleerd/ontremd gedrag of reactief gedrag met betrekking tot interactie.

Bij een deel van de cliënten komt *psychiatrische problematiek* voor, vooral passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

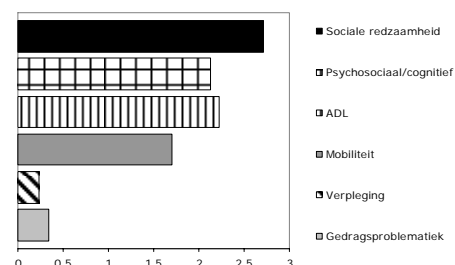
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een psychogeriatrische ziekte/aandoening.

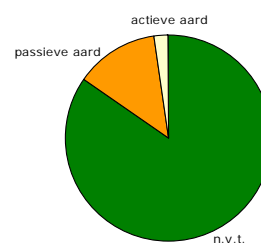
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

Cliënten met een ernstige mate van dementie zonder veel gedragsproblematiek.

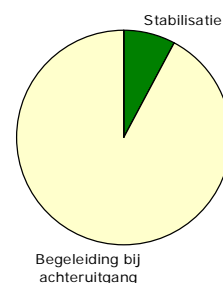
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 18 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 16 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.
 Nachtdienst: wakende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 6 VV **Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging**

Clientprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege ernstige somatische beperkingen op veel momenten van de dag behoefte aan begeleiding, intensieve verzorging en verpleging, in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* een begeleidingsbehoefte betreffende het begrijpen wat anderen zeggen het begrijpelijk maken naar anderen. Soms is hierbij toezicht en stimulatie nodig. Betreffende de overige aspecten van sociale redzaamheid is in het algemeen hulp bij of overname van zorg nodig, hieronder vallen initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken. De cliënt is niet zijn zelfregie kwijt.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* betreffende concentratie, motivatie en psychosociaal welbevinden vaak of continu hulp, toezicht of sturing nodig, vanwege een combinatie van fysieke en psychische moeilijkheden (zoals snel vermoeid, minder controle over armen en benen, vertraagd denkvermogen).

De cliënten hebben ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* in het algemeen overname van zorg nodig. Betreffende eten en drinken kan toezicht en stimulatie in sommige situaties voldoende zijn (de cliënt is meestal goed in staat om zelf te bepalen welke hulp nodig is en hoe hij die hulp wil krijgen).

De cliënten hebben zowel binnenshuis- als buitenshuis op het gebied van *mobilititeit* overname van zorg nodig (vaak met behulp van een rolstoel).

De cliënt heeft continu behoefte aan *verpleegkundige aandacht* (o.a. wondverzorging, pijnbestrijding).

Van *gedragsproblematiek* is bij deze cliënten in het algemeen geen sprake. Bij deze cliënten kan ook *psychiatrische problematiek* voorkomen, vooral passief van aard (bijvoorbeeld depressiviteit).

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang maar kan ook gericht zijn op stabilisatie.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

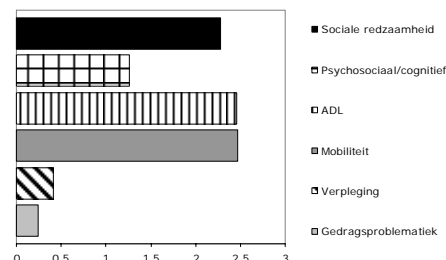
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

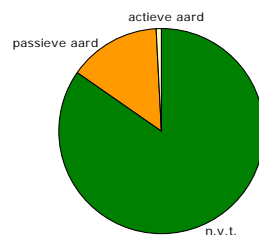
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten met ernstige somatische beperkingen (bijvoorbeeld blijvend hersenletsel, Parkinson, chronisch hartfalen, spierziekte).
- Cliënten met complexe ziekten (bijvoorbeeld Huntington) in een nog niet ver gevorderd stadium en/of zonder gedragsproblematiek.

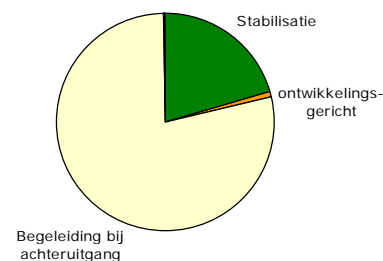
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 18 uur
	Ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 16 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen
 Nachtdienst: wakende wacht
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 7 VV **Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding**

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft op grond van een chronische ziekte specifieke begeleiding nodig in combinatie met zeer intensieve verzorging en verpleging in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* volledige begeleiding nodig, overname van taken is noodzakelijk. Met name bestaat er sterke behoefte aan het bieden van dagstructurering. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven, communiceren, zelfstandig besluiten nemen, complexe taken initiëren en regie voeren over hun eigen leven. Deze cliënten hebben behoefte aan een vaste structuur en hulp bij het organiseren van de dag. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* continu hulp, toezicht of sturing en begeleiding nodig, omdat er onder andere sprake is van beperkingen op het gebied van oriëntatie, geheugen en denken, concentratie en motivatie. Daarnaast kan extra begeleiding nodig zijn om familieleden te leren omgaan met de veranderde persoon.

De cliënten hebben ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* veel hulp nodig. Met name bij kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huid en bij het wassen kan ook behoefte zijn aan overname van zorg. De cliënten hebben ten aanzien van *mobiliteit* binnenshuis veelal hulp nodig. Ten aanzien van mobiliteit buitenshuis is overname van zorg nodig (er is altijd een begeleider nodig). *Verpleging* is nodig om de chronische ziekte in de gaten te houden en eventueel passende maatregelen te nemen.

Er is bij deze cliënten vaak sprake van *gedragsproblematiek*, waardoor in die situaties vaak of continu hulp, toezicht of sturing nodig is. De aard van de gedragsproblematiek is divers, maar reactief gedrag met betrekking tot interactie en verbaal agressief gedrag komen in veel situaties voor. Een deel van de cliënten vertoont *psychiatrische problematiek*, zowel passief als actief van aard.

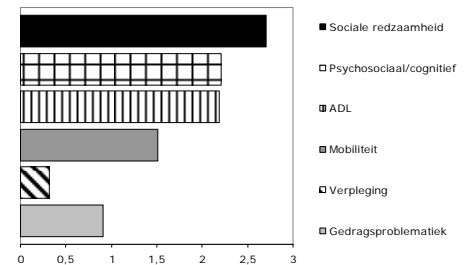
De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij geleidelijke achteruitgang. De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak langzaam.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening dan wel een psychogeriatrische ziekte/aandoening.

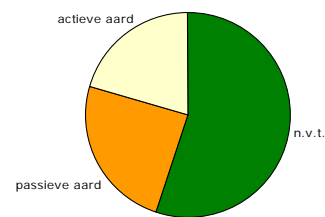
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Volwassenen met ernstig en blijvend niet aangeboren hersenletsel.
- Cliënten met een ernstige mate van dementie in combinatie met gedragsproblemen (vooral voorkomend bij jong dementerenden).
- Mensen met de ziekte van Korsakov.
- Ouderen met complexe lichamelijke problematiek in combinatie met actieve psychiatrische problematiek.
- Ouderen die als gevolg van doofblindheid op latere leeftijd specifieke zorg nodig hebben.

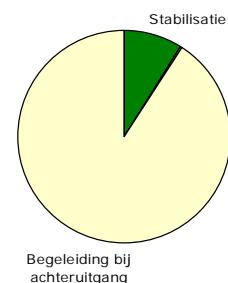
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 19 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.
 Nachtdienst: wakende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 8 VV **Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging**

Clientprofiel

Deze cliëntengroep heeft op grond van een ernstige somatische aandoening/ziekte behoefte aan specifieke en zeer intensieve verzorging en verpleging in combinatie met begeleiding in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* volledige begeleiding nodig, overname van taken is noodzakelijk. Deze begeleiding komt voort uit beperkingen die de ziekte met zich meebrengt en meestal niet uit het ontbreken van zelfregie. Met name bestaat er sterke behoefte aan het bieden van dagstructurering. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven, complexe taken initiëren en regie voeren over hun eigen leven.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* overname nodig als gevolg van beperkingen op het gebied van concentratie en motivatie. Mede vanwege veranderingen in karakter en persoonlijkheid kunnen ook de partner en/of kinderen behoefte hebben aan begeleiding.

De cliënten hebben ten aanzien van alle aspecten van *ADL* ten gevolge van hun specifieke aandoeningen/ziektes minimaal hulp dan wel overname van zorg nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobilliteit*, zowel binnenshuis als buitenshuis, behoefte aan hulp of overname.

De cliënten hebben ten gevolge van de specifieke aandoeningen/ziektes continu behoefte aan veel (gespecialiseerde) *verpleegkundige aandacht* (voorkomen van decubitus, infecties, longontsteking).

Van *gedragsproblematiek* is bij deze cliënten in het algemeen geen sprake. Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang van de zorgsituatie.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

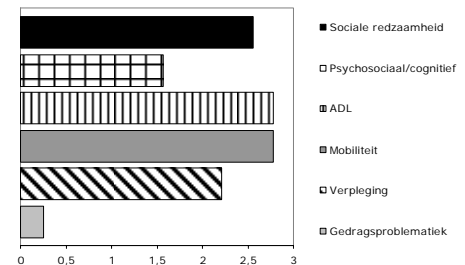
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak langzaam.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten in de laatste (terminale) fasen van de ziekte, zoals Huntington, ALS, MS of zware reuma.
- Cliënten met Korsakov in een fase van volledige zorgafhankelijkheid.

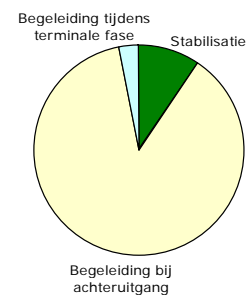
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 24 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 9 VV Herstelgerichte verpleging en verzorging

Clïentprofiel

In verband met een revalidatiedoelstelling, na bijvoorbeeld een heup- of knieoperatie, heeft deze cliëntengroep behoefte aan verzorging en verpleging, in een tijdelijke verblijfssituatie. Binnen deze cliëntengroep worden alle 'revalidanten' gevat, van net opgenomen tot bijna uitgerevalideerd.

De cliënten hebben bij hun *sociale redzaamheid* in het algemeen toezicht of stimulatie nodig. Betreffende de complexere taken en het huishoudelijk leven is vaak overname van zorg nodig. De begeleiding is gericht op het weer oppakken van allerlei zaken en/of het leren omgaan met de nieuwe situatie.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht en sturing nodig, met name als gevolg van beperkingen op het gebied van concentratie en motivatie.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *ADL* bij binnenkomst veelal overname van zorg nodig. In de loop van de tijd neemt deze zorgbehoefte meestal af. Ten aanzien van eten en drinken is meestal alleen toezicht en stimulatie nodig. Soms zijn de beperkingen blijvend. Bij de overgang naar huis zal de vereiste advisering en instructie plaatsvinden.

Ten aanzien van de *mobilititeit* hebben deze cliënten in het begin met name hulp nodig. Betreffende het verplaatsen buitenshuis is vaak overname van zorg nodig, bij voortbewegen binnenshuis kan hier ook behoefte aan zijn. Gedurende de verblijfsperiode vermindert de mobiliteitsproblematiek van deze cliënten in het algemeen.

In het kader van herstel is *verpleegkundige aandacht* nodig, dat gedurende de herstelperiode zal afnemen.

Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is ontwikkelingsgericht.

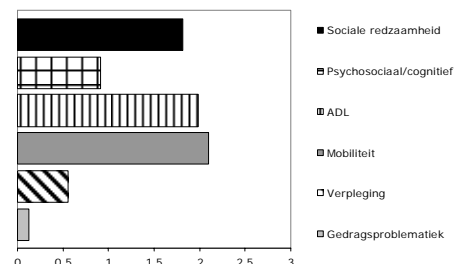
De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. Bij deze cliëntengroep is sprake van veel inzet van behandelaars.

Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert zeer snel.

De *dominante grondslagen* voor dit cliëntprofiel zijn zowel een somatische ziekte/aandoening als een psychogeriatrische ziekte/aandoening, mits er sprake is van een revalidatiesituatie.

De *cliëntgroep* is:
Revalidatiecliënten in het verpleeghuis.

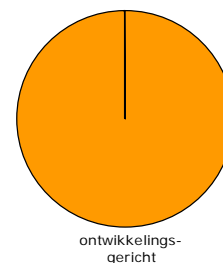
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 4 uur.	Incl. dagbesteding: 20 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 16 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
Nachtdienst: wakende wacht.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 10 VV **Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg**

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep verblijft kortdurend (doorgaans niet langer dan drie maanden) op een aparte woonafdeling in het zorghuis in verband met een naderend overlijden, in een situatie van beschermd verblijf.

In verband met de terminale fase van het leven is er sprake van een intensieve zorgbehoefte ten aanzien van *psychosociale/cognitieve functies*, de *sociale redzaamheid*, de *mobiliteit* en de *ADL*. In het algemeen is sprake van noodzaak tot overname van zorg op al deze aspecten. De mate waarin de cliënt beperkingen ondervindt op het gebied van psychosociaal welbevinden kan sterk verschillen. De begeleiding is gericht op zowel de cliënt als zijn naasten (verwerking).

Bij deze cliënten is in veel gevallen (gespecialiseerde) *verpleegkundige aandacht* aan de orde.

Er is bij deze cliënten meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is begeleiding in de terminale fase van het leven.

Bij deze cliënten kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, zowel passief als actief van aard.

De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als op niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag te leveren.

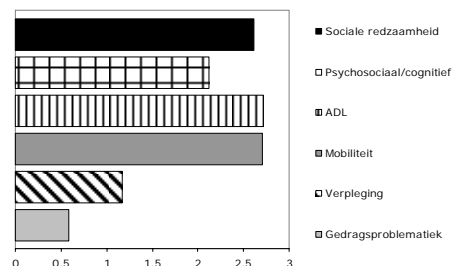
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert eigenlijk niet tijdens de verblijfsperiode, er blijft sprake van zeer veel stoornissen.

De *dominante grondslagen* voor dit cliëntprofiel kunnen zowel een somatische ziekte/aandoening als een psychogeriatrische ziekte/aandoening zijn.

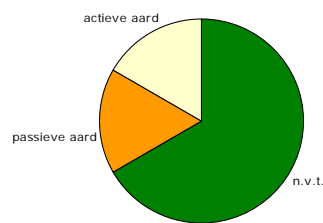
De cliëntgroep is:

Cliënten in de terminale levensfase die vanuit een andere setting (thuis of zorghuis) naar een aparte woonafdeling van het zorghuis komen, omdat thuis of op de afdeling waar de cliënt regulier verblijft de vereiste continuïteit en intensiteit van zorg niet meer voldoende zijn.

Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 30 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 27 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.
 Nachtdienst: wakende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per direct aanwezig.

**Zorgzwaartepakketten
sector GZ**

1 oktober 2007
MK/07/2498/imz

Inhoudsopgave

1. Toelichting zorgzwaartepakketten.....	3
1.1 Cliëntprofiel	3
1.2 Functies en tijd per cliënt per week.....	3
1.3 Verblijfskenmerken	6
2. Overzicht zorgzwaartepakketten GZ	7
3. ZZP's Gehandicaptenzorg, Verstandelijk Gehandicapt	10
4. ZZP's Gehandicaptenzorg, Licht Verstandelijk Gehandicapt	19
5. ZZP's Gehandicaptenzorg, Sterk Gedraggestoord, Licht Verstandelijk Gehandicapt	25
6. ZZP's Gehandicaptenzorg, Lichamelijk Gehandicapt	27
7. ZZP's Gehandicaptenzorg, Zintuiglijk Gehandicapt, Auditief en Communicatief.....	35
8. ZZP's Gehandicaptenzorg, Zintuiglijk Gehandicapt, Visueel	39

1. Toelichting zorgzwaartepakketten

Voorliggend rapport bevat een omschrijving van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) die voor de verschillende AWBZ-sectoren zijn ontwikkeld. De beschrijving van een ZZP start met een titel waarin het ZZP nummer, de sector en een korte omschrijving van het ZZP staan vermeld. Vervolgens worden per ZZP de volgende drie onderdelen onderscheiden: cliëntprofiel, functies en tijd per cliënt per week en verblijfskenmerken.

1.1 Cliëntprofiel

Het cliëntprofiel bestaat uit de volgende componenten:

- Inhoudelijke beschrijving van de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de gemiddelde scores op de beperkingen. Per categorie wordt de gemiddelde score op de beperkingen weergegeven die van toepassing is op een cliënt binnen de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van het begeleidingsdoel. Per aard van het begeleidingsdoel wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van de psychiatrische problematiek. Per aard van de psychiatrische problematiek wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.

1.2 Functies en tijd per cliënt per week

In het ZZP is aangegeven welke functies en tijd per cliënt per week van toepassing zijn op de componenten woonzorg, dagbesteding en behandeling. Deze worden hieronder toegelicht. Voor de definities van de hieronder genoemde AWBZ functies wordt verwezen naar het AWBZ Kompas dat het CVZ heeft vastgesteld (www.cvz.nl).

WOONZORG

Functies:

De component woonzorg bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-alg), persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP) en activerende begeleiding (AB-alg). Per ZZP is aangegeven welke functies van toepassing kunnen zijn.

Tijd:

Het betreft de gemiddelde cliëntgebonden tijd (direct en indirect) die wordt geleverd vanuit de formatie van het woonzorgteam. Onder woonzorgteam wordt verstaan: de zorg die wordt geboden door de medewerkers op de afdeling/groep/verblijfseenheid die direct zijn verbonden aan het leveren van zorg aan de cliënt.

De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) en de functies huishoudelijke verzorging (HV) en verblijf (VB) zijn niet expliciet benoemd en uitgewerkt in de tijden per ZZP. De instelling ontvangt hiervoor wel geld dat is verdisconteerd in het ZZP-tarief.

DAGBESTEDING

Functies:

De component dagbesteding bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-dag) en activerende begeleiding (AB-dag).

Tijd:

Hierin staat het gemiddeld aantal dagdelen vermeld. Dit betreft het gemiddeld aantal dagdelen van die cliënten die daadwerkelijk dagbesteding ontvangen. Dit betreft de (direct en indirect) cliëntgebonden tijd. De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

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, als dit niet 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 ten aanzien van ontwikkeling of stabilisatie. In deze situatie is geen sprake meer van vervanging van arbeidsmatige activiteiten, daar 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 *dagstructurering* die in de woon-/verblijfsituatie 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, koffiedrinken, et cetera. Vanuit de instelling mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfsituatie. 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 en dat dit niet wordt beschouwd als dagbesteding.

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 open maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten dienen te worden bekostigd vanuit de functie verblijf en worden niet beschouwd als dagbesteding.

Vanwege het integrale karakter van behandeling en begeleiding in de woonzorg en de dagbesteding is voor de subsectoren LVG- en SGLVG-behandelcentra er

voor gekozen om geen afzonderlijke tijd voor dagbesteding op te nemen, maar deze integraal in de totaal tijd van het ZZP op te nemen. Voor de overige subsectoren in de gehandicaptenzorg, geldt dat dagbesteding wel als aparte component is opgenomen.

BEHANDELAARS

Functies:

De component behandelaars bevat de functies activerende begeleiding (AB-alg) en behandeling (BH) die door behandelaars (medici, paramedici en gedragswetenschappers) worden geleverd, buiten de formatie van de woongroepen om. Met betrekking tot de functie behandeling wordt opgemerkt dat deze specifiek is gericht op de aandoening, stoornis of beperking die de grondslag vormt voor de AWBZ (artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken).

Tijd:

De tijd van de behandelaars is uitgedrukt in uren per week per cliënt. Dit betreft de cliëntgebonden tijd (zowel direct als indirect cliëntgebonden). De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

In een aantal ZZP's is aangegeven dat er geen sprake is van betrokkenheid van een behandelaar bij de zorgverlening. In de totaal tijd en de prijs van deze ZZP's is echter wel enige ruimte opgenomen voor de inzet van behandelaars op de achtergrond, ten behoeve van het adviseren en bijstaan van medewerkers in het uitoefenen van hun taken. In deze ZZP's is dus geen sprake van een indicatie die behandeling als bedoeld in artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken omvat, maar van bekostiging van incidenteel gebruik van één of meerdere voor de verblijfsinstelling werkzame behandelaars. Artikel 15 van het BZA is in deze gevallen ook niet van toepassing.

Ter toelichting is in onderstaande tabel een overzicht opgenomen van de behandelaars in de AWBZ. Dit overzicht is zo volledig mogelijk, echter niet noodzakelijk uitputtend.

Behandelaar	
Arts (verpleeghuisarts, arts verstandelijk gehandicapten, Revalidatiearts)	Nurse practitioner
Beeldend therapeut	Oefentherapeut
Bewegingsagoog	Orthopedagoog
Bezigheidstherapeut	Orthoptist
Creatief therapeut	Physician assistant
Diëtist	Podotherapeut
Ergotherapeut	Psycholoog (klinisch psycholoog, GZ-psycholoog)
Fysiotherapeut	Psychiater
Gedragskundige	Psychomotore therapeut
Geriatr/gerontoloog	Psychotherapeut
Logopedist	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)
Maatschappelijk werker	Speltherapeut
Mondhygiënist	

Tabel 2. Overzicht behandelaars

TOTAALTIJD

Voor de GZ (VG, LG, ZG) zijn in de overzichten twee totaal tijden opgenomen, uitgedrukt in uren per cliënt per week:

- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg en behandelaars;
- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg, behandelaars en dagbesteding.

Voor dagbesteding is bij de omrekening van dagdelen naar uren ervan uitgegaan dat 1 dagdeel 4 uur cliëntgebonden tijd (direct en indirect) omvat en is rekening gehouden met de gemiddelde groeps grootte zoals vermeld in het ZZP.

Voor de (SG)LVG-ZZP's is in de overzichten één totaal tijd opgenomen. Reden hiervoor is, dat deze ZZP's betrekking hebben op de (SG)LVG-behandelcentra, waarbinnen de woonzorg, behandeling en dagbesteding als integrale zorg door de behandelcentra wordt geboden. Dagbesteding is niet als afzonderlijke component opgenomen, waardoor de totaal tijd in alle gevallen inclusief dagbesteding is.

1.3 Verblijfskenmerken

Bij dit onderdeel is aangegeven wat de setting is, hoe de nachtdienst over het algemeen is georganiseerd en op basis van welke leveringsvoorwaarde de zorg wordt geleverd.

Naast de functies van de woonzorg, dagbesteding en behandeling maakt de functie verblijf deel uit van de ZZP's. De functie verblijf omvat naast huisvesting tevens het verstrekken van maaltijden, de huishoudelijke verzorging en sociaal culturele activiteiten ten behoeve van de cliënten.

2. Overzicht zorgzwaartepakketten GZ

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de ZZP's die voor de gehandicaptenzorg (GZ) gaan gelden met ingang van 1 januari 2008. De versie voor 2008 is gebaseerd op het AWBZ-brede ZZP-stramien dat in 2006 is gehanteerd tijdens de landelijke score, waarbij de ervaringen die sindsdien zijn opgedaan met de ZZP's en de opmerkingen van diverse landelijke partijen (VGN, ZN, VWS, CIZ) zijn verwerkt.

In totaal kent de GZ-sector 28 ZZP's. Deze zijn verdeeld over de verschillende subsectoren:

- verstandelijk gehandicapt (VG): 7 ZZP's;
- licht verstandelijk gehandicapt, behandelcentra (LVG): 5 ZZP's;
- sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt, behandelcentra (SGLVG): 1 ZZP;
- lichamelijk gehandicapt (LG): 7 ZZP's;
- zintuiglijk gehandicapt, auditief en communicatief: 3 ZZP's;
- zintuiglijk gehandicapt, visueel: 5 ZZP's.

De LVG- en SGLVG-ZZP's zijn specifiek bedoeld voor cliënten die verblijven in gespecialiseerde behandelcentra. De overige pakketten zijn allen gericht op langdurende zorg, welke in een oplopende reeks van zorgzwaarte zijn beschreven.

In onderstaand schema is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd: ++ = toezien/stimuleren, ++++ = hulp en ++++++ = overname.

VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

ZZP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging Probleemgedrag	
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
VG 1	+++	+	+	0	0	0	+
VG 2	++++	++	+	0	0	0	+
VG 3	++++	+++	++	++	0	0	+
VG 4	++++	++++	+++	++	+	+	++
VG 5	+++++	+++++	+++++	++++	+++	++	++
VG 6	+++++	++++	++	++	0	0	++++
VG 7 ¹	+++++	+++++	++	+	+	0	+++++
	+++++	+++++	++++	+++	+++	++	+++++

Tabel 2. Intensiteitverschillen tussen de VG-ZZP's.

¹ Binnen dit profiel worden twee doelgroepen onderscheiden: SGLVG en SGEVG.

LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

ZGP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging	Probleem-gedrag
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
LVG 1	+++	+++	+	0	0	0	++
2	++++	++++	+	0	0	0	+++
3	++++	++++	++	0	0	0	++++
4	+++++	+++++	+++	0	0	0	+++++
5	++++++	++++++	+++	+	0	0	++++++

Tabel 3. Intensiteitverschillen LVG-ZGP's.

STERK GEDRAGSGESTOORD LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

ZGP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging	Probleem-gedrag
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
SGLVG1	++++++	++++++	+++	++	0	0	++++++

Tabel 4. Intensiteit SGLVG-ZGP.

LICHAMELIJK GEHANDICAPT

ZGP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging	Probleem-gedrag
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
LG 1	++	+	+	+	+	+	0
LG 2	++++	+++	+	+	+	++	+
LG 3	++	++	+++	+++	++	++	0
LG 4	+++++	++++	+++	++	++	+++	++
LG 5	+++	++	+++++	++++	++++	++++	0
LG 6	+++++	++++	+++++	+++++	++++	++++	++
LG 7	++++++	++++++	++++++	+++++	+++++	++++	++++

Tabel 5. Intensiteitverschillen LG-ZGP's.

ZINTUIGLIJK GEHANDICAPT, AUDITIEF EN COMMUNICATIEF

ZGP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging	Probleem-gedrag
	Sociale redzaamheid	Psycho-sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
ZGaud1	++++	++	+	0	0	+	+
ZGaud2	+++++	++++	++	++	+	+	++
ZGaud3	++++++	+++++	++++	+++	++	+	+++

Tabel 6. Intensiteitverschillen ZG auditief en communicatief ZGP's.

ZINTUIGLIJK GEHANDICAPT, VISUEEL

ZGP	Begeleiding		Verzorging			Verpleging	Probleem- gedrag
	Sociale redzaamheid	Psycho- sociaal functioneren	Persoonlijke zorg	Mobiliteit	Motorisch functioneren		
ZGvis 1	++	+	+	+	+	0	0
ZGvis 2	++++	++	++	+	++	+	+
ZGvis 3	++++	+++	+++	++	++	+	+
ZGvis 4	+++++	++++	++++	+++	+++	+	++
ZGvis 5	+++++	+++++	+++++	+++++	+++++	++	++

Tabel 7. Intensiteitverschillen ZG visueel ZGP's.

3. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Verstandelijk Gehandicapt

ZZP 1 VG Wonen met enige begeleiding

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal redelijk zelfstandig. De cliënten zijn zich bewust van de verstandelijke handicap en van de gevolgen daarvan voor het sociaal functioneren. Cliënten kunnen ondersteuning soms moeilijk accepteren.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* beperkte begeleiding nodig. Dit betreft met name toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven. Met betrekking tot besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en (schriftelijke) communicatie is naast toezicht en stimulatie soms hulp nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken hebben cliënten veelal hulp nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit betreft met name het geheugen en denken, concentratie, en het psychosociaal welbevinden.

Cliënten hebben in het algemeen geen hulp nodig bij *ADL*. Ten aanzien van kleine verzorgingstaken en het wassen kan toezicht of stimulatie nodig zijn.

Ten aanzien van *mobilliteit* is doorgaans geen hulp nodig.

Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *verpleging*.

Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.

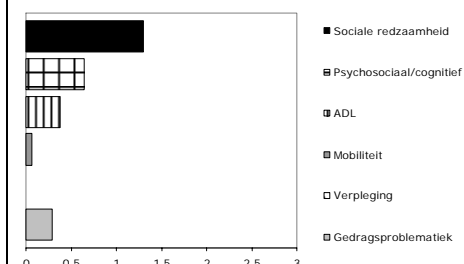
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit richt zich met name op vermaatschappelijking.

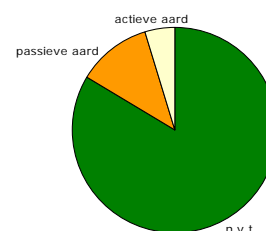
De *zorgverlening* is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 7	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 7 uur Incl. dagbesteding: 12 uur
	ja	nee	nee	nee			
Gemiddeld: 7 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen kleine woonvorm of zelfstandige woning.

Nachtdienst: oproepbare wacht.

Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 VG Wonen met begeleiding

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. Cliënten zijn zich onvoldoende bewust van de verstandelijke handicap waardoor er op sociaal-emotioneel gebied problemen kunnen ontstaan. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Een belangrijk doel van de begeleiding is het bieden van een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving en/of het trainen naar wonen met enige begeleiding.

Ten aanzien van de *sociale redzaamheid* van cliënten is zowel toezicht of stimulatie nodig als concrete hulp. Hulp is met name nodig met betrekking tot lezen, schrijven en rekenen, de regievoering over het dagelijks leven (dagelijkse routine), het nemen van besluiten, het zoeken van oplossingen en het communiceren met anderen. Daarnaast hebben cliënten vaak moeite met het zelfstandig contacten maken met anderen, deelnemen aan clubs en vrijetijdsbesteding buitenshuis en het naar algemene voorzieningen gaan. Op dit gebied hebben cliënten hulp nodig. Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten af en toe hulp, toezicht en sturing nodig. Met name waar het gaat om geheugen en denken en het psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Alleen met betrekking tot het verrichten van de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan sprake zijn van toezicht of stimulatie.

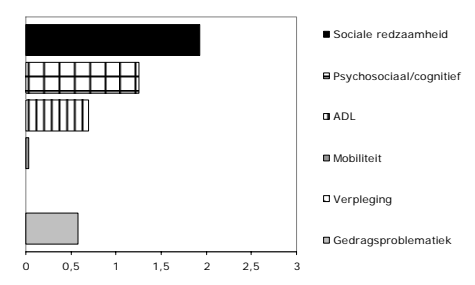
Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten doorgaans geen hulp nodig. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

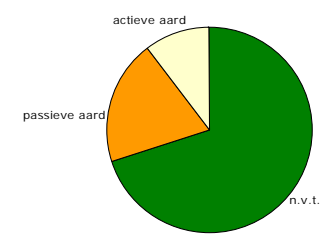
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld (waar mogelijk) in vermaatschappelijking. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

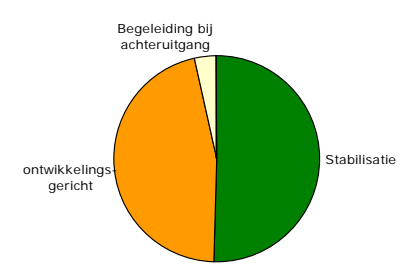
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 10 uur Incl. dagbesteding: 15 uur
	ja	nee	nee	nee	Gem. aantal dagdelen: 9		
					Gem. groepsgrootte: 7		
Gemiddeld: 10 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3 VG Wonen met begeleiding en verzorging

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. De cliënten wordt een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven.

Ten aanzien van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten in het algemeen hulp nodig. Op het gebied van schriftelijke communicatie en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden is soms ook overname nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken is vrijwel altijd overname nodig. Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben de cliënten af en toe of vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is gelegen in de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Met name ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, en ten aanzien van het psychosociaal welbevinden is vaak hulp nodig.

Met betrekking tot *ADL* hebben cliënten regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan soms behoefte zijn aan enige hulp.

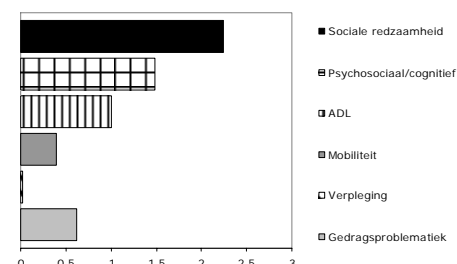
Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Er kan wel behoefte zijn aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

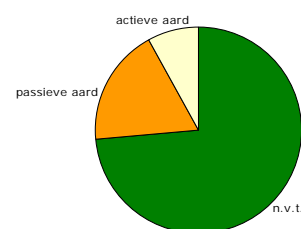
De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich in begeleiding gericht op opvoeding en het zo mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

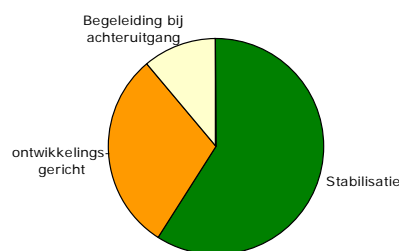
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 14 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	Ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 13 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4 VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging

Cliëntprofiel

De cliënten functioneren sociaal zeer beperkt zelfstandig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis). Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met begeleiding mogelijk. Een belangrijk doel van de begeleiding is het bieden van een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving.

Ten aanzien van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten veelal hulp of overname nodig. Cliënten zijn niet in staat complexere taken zelf uit te voeren. Hetzelfde geldt voor het huishoudelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het nemen van beslissingen en oplossen van problemen. De ondersteuning is zowel gericht op stimulering en ontwikkeling als op instandhouding van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en van de regievoering over het eigen leven.

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is beperkt tot de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Het tijdsbesef is zeer beperkt.

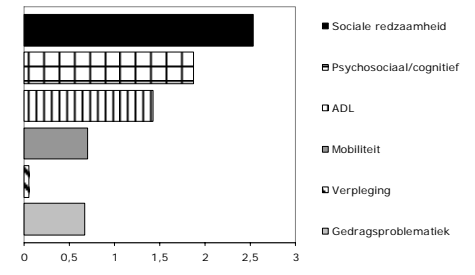
Ten aanzien van *ADL* is in het algemeen hulp nodig, soms kan overname nodig zijn. Dit betreft met name de kleine verzorgings-taken, de zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen en kleden. Met betrekking tot het eten en drinken volstaat meestal toezicht en stimulatie. Op het gebied van *mobilititeit* kan enige hulp nodig zijn, vooral bij het verplaatsen buitenshuis. Ten aanzien van oriëntatie in ruimte en de fijne motoriek is toezicht en stimulatie nodig. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

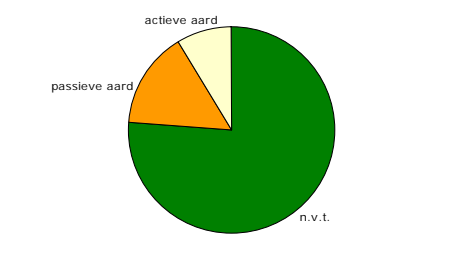
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie, het voorkomen van achteruitgang of waar mogelijk op ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld in begeleiding op het gebied van welbevinden en/of participatie aan het maatschappelijk leven. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

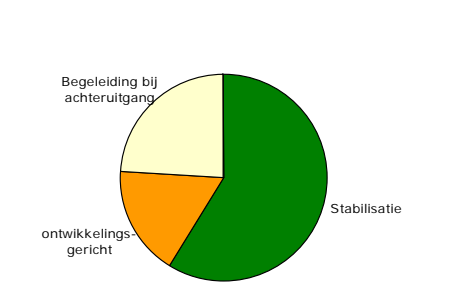
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 22 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 15 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 5 VG Wonen met begeleiding en zeer intensieve verzorging

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal niet zelfstandig en is continu begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis). Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met individuele begeleiding mogelijk. De begeleiding heeft een structuurverlenend karakter, met een duidelijke dagindeling, vaste leefregels en strikte afspraken. Daarnaast is er aandacht voor het ontwikkelen van sociale en praktische vaardigheden.

Wat betreft de *sociale redzaamheid* hebben de cliënten hulp en overname van zorg nodig. De cliënten zijn nauwelijks of niet in staat om taken zelfstandig uit te voeren, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek (denk aan een verstandelijke handicap die gepaard gaat met lichamelijke handicap(s) en/of psychogeriatrische problematiek et cetera).

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Er is sprake van gerichte begeleiding met als doel het realiseren van een vaste thuisbasis die veiligheid en geborgenheid biedt.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten hulp of overname van zorg nodig. Bij sommige cliënten is inzet van twee verzorgenden/begeleiders nodig om de zorg uit te voeren.

Ten aanzien van *mobiliteit* hebben cliënten vaak hulp nodig, ze zijn niet of beperkt mobiel. Cliënten kunnen afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Bij deze cliënten kan sprake zijn van specifiek *verpleegkundig handelen* in verband met diverse aandoeningen.

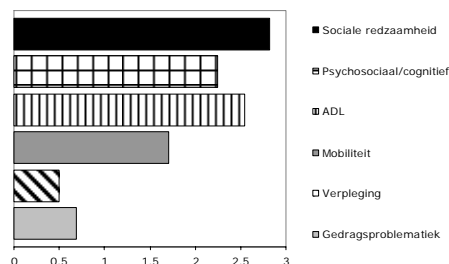
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of begeleiding bij (geleidelijke) achteruitgang.

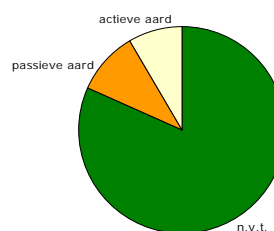
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

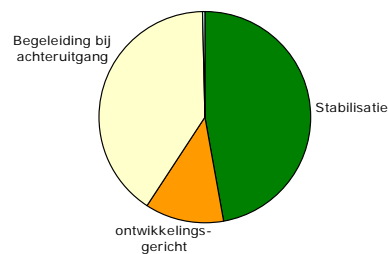
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 22 uur Incl. dagbesteding: 29 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 20 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 6 VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal (zeer) beperkt zelfstandig en is intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding is vaak individueel en structuurbiedend, gericht op veiligheid en er worden grenzen gesteld door anderen. Er is sprake van een voorspelbare invulling van de dag en van vaste leefregels. Veiligheidsrisico's voor de begeleiders zijn beperkt.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten ten aanzien van de meeste aspecten hulp of overname van taken nodig. Met name bij het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en het huishoudelijk leven is vanwege gedragsproblematiek overname van taken nodig.

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het gebied van concentratie, geheugen en denken kan zelfs sprake zijn van continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënt kan *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar iemand anders moet wel toezien of stimuleren of soms helpen.

Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig, soms wel toezicht en stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van structurele, vaak cumulatieve *gedragsproblematiek*. De cliënten hebben hierdoor vaak of continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. De cliënten vragen van hun omgeving continu grote alertheid vanwege manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag.

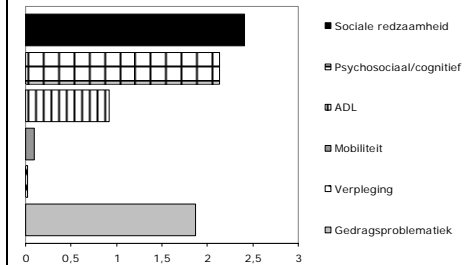
Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze cliënten. Dit kan zowel actief als passief of wisselend van aard zijn.

De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich in het reguleren van de gedragsproblematiek en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

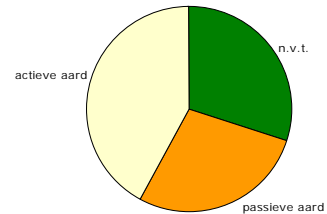
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

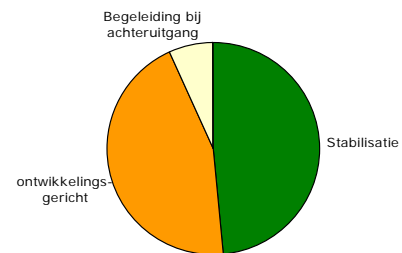
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 18 uur Incl. dagbesteding: 24 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 17 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 7 VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

Clïentprofiel

Dit profiel is gericht op de doelgroepen SGLVG- en SGEVG-clïenten. Beide clïentgroepen functioneren sociaal beperkt of nauwelijks zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek. De clïenten hebben permanent structuur, veiligheid en bescherming nodig. De begeleiding is vaak individueel en structuurbiedend, waarbij de nadruk ligt op voorspelbaarheid van de invulling van de dag en vaste leefregels. Er is sprake van risicovol gedrag, maatschappelijk probleemgedrag en clïenten zijn vaak zelf niet gemotiveerd voor behandeling. In verband met veiligheidsrisico's zijn doorgaans meerdere begeleiders tegelijkertijd aanwezig.

Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben clïenten hulp of overname van taken nodig, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek (denk aan een verstandelijke handicap gepaard gaande met lichamelijke handicap(s) en/of psychogeriatrische problematiek etc.). Deelname aan het sociale leven is alleen mogelijk met individuele begeleiding. Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben clïenten vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken kunnen clïenten continu behoefte hebben aan hulp, toezicht of sturing.

De doelgroep SGLVG-clïenten kunnen *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar hebben vaak wel behoefte aan toezicht en stimulatie. Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig, soms is wel toezicht en stimulatie nodig bij het verplaatsen buitenshuis.

De doelgroep SGEVG-clïenten hebben ten aanzien van *ADL* wel regelmatig hulp nodig, met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huis, het wassen en het eten en drinken. Het kan voorkomen dat er twee verzorgenden/begeleiders nodig zijn. Ten aanzien van de *mobilititeit* kunnen zij ook hulp nodig hebben. Deze kan in intensiteit wisselend zijn. Met name bij oriëntatie in ruimte en het verplaatsen buitenshuis is hulp nodig. Clïenten kunnen door lichamelijke problematiek afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Er kan sprake zijn van *verpleegkundige aandacht*.

Deze clïenten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit kan zich op allerlei wijze uiten, bijvoorbeeld verbaal agressief, lichamelijk agressief, destructief, manipulatief, dwangmatig, ongecontroleerd en reactief gedrag. Hierbij is continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. Daarbij is zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag eveneens te verwachten. De clïenten vragen van hun omgeving continu grote alertheid. Het corrigeren van gedrag is zeer moeilijk doordat clïenten niet of moeilijk (met gangbare middelen) beïnvloedbaar zijn. Clïenten hebben geen of weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een zeer beperkt leervermogen. Ze kunnen frequent en onvoorspelbaar fors gewelddadig reageren.

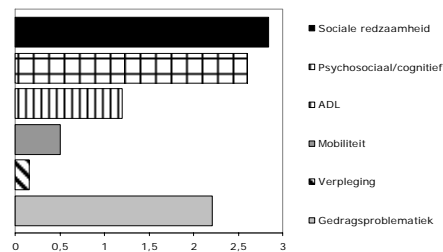
Kenmerkend voor deze doelgroepen is dat er doorgaans sprake is van een CEP-score van 3 of hoger en de aanwezigheid van een Bijzonder Zorgplan CCE. Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze clïenten. Deze kan actief, passief of wisselend van aard zijn.

De *aard van het begeleidingsdoel* is meestal gericht op stabilisatie of op ontwikkeling. Dit uit zich in het reguleren van de gedragsproblematiek en het bieden van structuur en veiligheid.

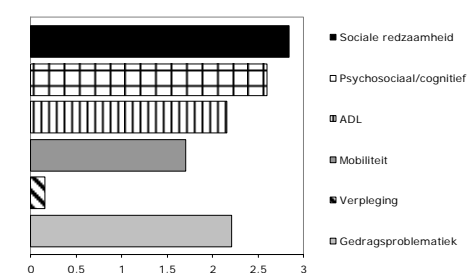
De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit clïentprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis).

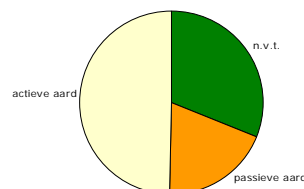
Gemiddelde scores beperkingen SGLVG*



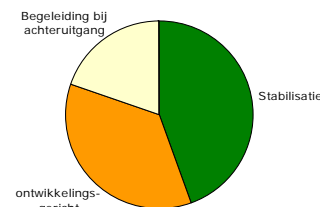
Gemiddelde scores beperkingen SGEVG*



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per clïent per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsmaat: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 24 uur Incl. dagbesteding: 36 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 23 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

* Voor de doelgroep SGLVG heeft de begeleiding meer het karakter van hulp, in tegenstelling tot de doelgroep SGEVG waar de nadruk meer op overname ligt en met name de ADL zorg meer nadrukkelijk aanwezig is. Wat betreft tijdbesteding komen deze twee groepen met elkaar overeen, waardoor tot uitdrukking wordt gebracht dat toezien en helpen voor de doelgroep SGLVG tijdsintensiever is dan overname van taken.

4. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Licht Verstandelijk Gehandicapt

ZZP 1 LVG Wonen met enige behandeling en begeleiding

Clientprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat.

De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan. Voor sommige cliënten is de begeleiding gericht op het zelfstandig gaan wonen. Door de instelling wordt contact onderhouden met de ouders/thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

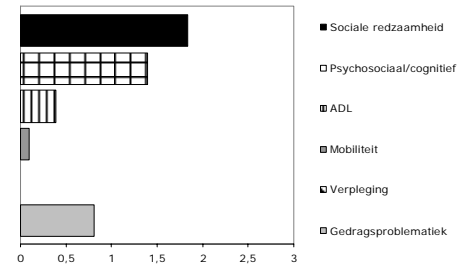
Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben de cliënten behoefte aan toezicht en stimulatie. Ten aanzien van complexe taken en op het gebied van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden hebben cliënten hulp nodig. Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben cliënten af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Op het gebied van geheugen en denken, concentratie en psychosociaal welbevinden kan vaker hulp, toezicht of sturing nodig zijn.

De cliënt kan *ADL* zelf uitvoeren, er is hooguit toezicht en stimulatie noodzakelijk. Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij enige sturing, regulering en toezicht nodig. Dit is met name aan de orde op het gebied van manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. Het profiel is doorgaans van toepassing voor cliënten in de laatste fase van de behandeling. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

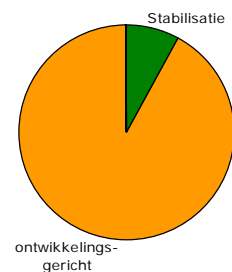
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,4 uur.	Incl. dagbesteding: 16 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 13 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 LVG Wonen met behandeling en begeleiding

Clïentprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uit kan strekken tot alle leefklimaten. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten vaak hulp nodig, zij kunnen taken vaak niet zelf uitvoeren. Het gaat dan met name om het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en taken die besluitnemings- en oplossingsvaardigheden vereisen. Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben cliënten af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

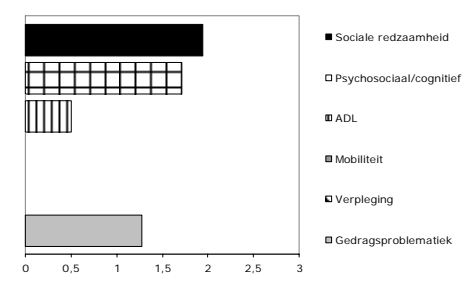
De *ADL* kan de cliënt in principe zelf uitvoeren, maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie, met name bij de kleine verzorgings-taken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken. Ten aanzien van *mobilliteit* is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij veel sturing, regulering en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

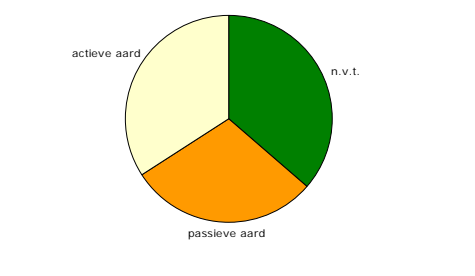
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

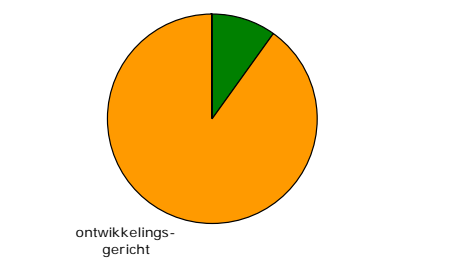
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Funcities en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 3,5 uur.	Incl. dagbesteding: 21 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 17 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 3 LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep

Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uitstrekt tot alle leefsfere.

De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten veel hulp nodig. Zij kunnen taken vaak met veel moeite zelf uitvoeren en hebben daarbij veel hulp of zelfs overname nodig.

Ook ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

De *ADL* kan de cliënt in principe zelf uitvoeren, maar ten aanzien van vrijwel alle aspecten is veel toezicht en stimulatie nodig.

Ten aanzien van *mobilititeit* is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

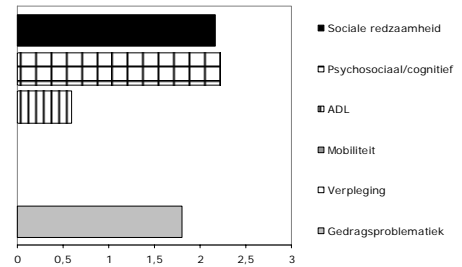
Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

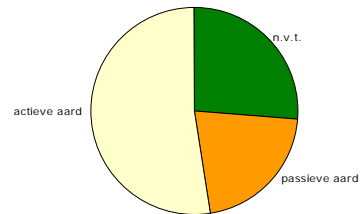
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

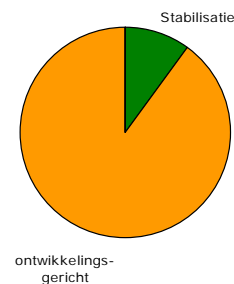
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. toataaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 22 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 4 LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar alle leefsfere, te weten het wonen, school en/of dagbesteding en de vrije tijd op elkaar zijn afgestemd en waar vanuit de voorziening ondersteuning in de andere leefsfere plaats vindt. Tevens wordt huishoudelijke ondersteuning geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, waarin permanente beveiliging mogelijk is en de bewegingsruimte enige tijd beperkt kan worden. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Wat betreft de *sociale redzaamheid* is veelal hulp nodig. Met name bij het aangaan van sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het uitvoeren van complexere taken is vaak continu hulp of overname nodig. Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Bij het uitvoeren van *ADL* heeft de cliënt continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken.

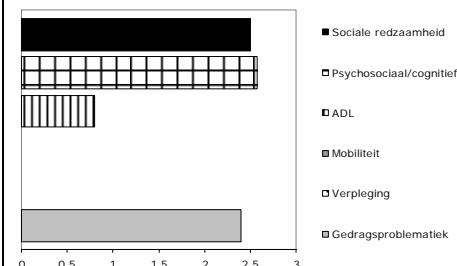
Ten aanzien van *mobilititeit* zijn er doorgaans geen beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van zeer ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

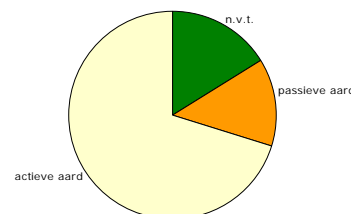
De *aard van het begeleidingdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

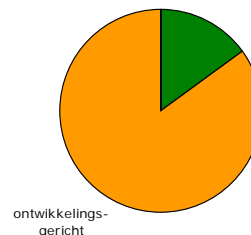
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 5 LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

Clïentprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een besloten omgeving, waar alle leefsfere, te weten het wonen, school en/of dagbesteding en de vrije tijd op elkaar zijn afgestemd en waar vanuit de voorziening ondersteuning in de andere leefsfere plaats vindt. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, waarin permanente beveiliging aanwezig is. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist in een besloten omgeving. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Met betrekking tot *sociale redzaamheid* hebben cliënten vrijwel altijd hulp of overname nodig is.

Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Bij het uitvoeren van *ADL* heeft de cliënt continu toezicht en stimulatie nodig en soms hulp, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van *mobilititeit* zijn er doorgaans geen beperkingen. Bij het verplaatsen buitenshuis en op het gebied van oriëntatie, kan wel toezicht en stimulatie nodig zijn.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

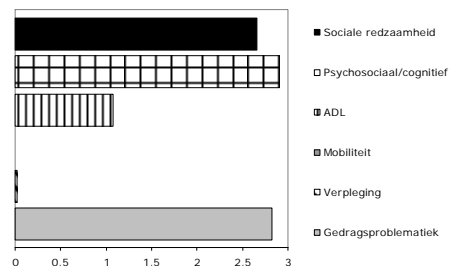
Er is sprake van zeer ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling, waar mogelijk op vermaatschappelijking.

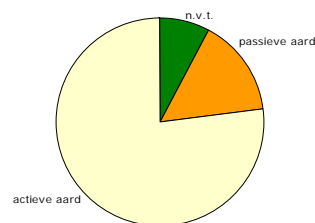
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De mate van toezicht is zeer intensief. De deur van de verblijfsruimte is gesloten, verblijf buiten de besloten verblijfsruimte is beperkt en als dit plaats vindt gaat de cliënt niet zonder direct toezicht naar buiten.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

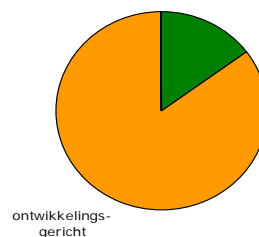
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

5. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Sterk Gedraggestoord

Licht Verstandelijk Gehandicapt

ZZP 1 SGLVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum

Clientprofiel

Het verblijf van de cliënten op de SGLVG behandelafdeling wordt gekenmerkt door een drie leefsfere situatie (een geïntegreerd aanbod van wonen, school/werk en vrije tijd) en een therapeutisch milieu. De begeleiding en behandeling is multidisciplinair en integraal: alle betrokkenen werken volgens het behandelplan van de cliënt. De dagelijkse begeleiding omvat onderzoek en observatie in de dagelijkse situatie, individuele begeleidingsgesprekken/therapieën en in de behandel fase tevens praktijkgerichte vorming.

Ten aanzien van *sociale redzaamheid*, zowel het aangaan en onderhouden van relaties en contacten als deelname aan het maatschappelijk leven, het inperken van gevaar en de dagelijkse routine hebben cliënten continu hulp of overname nodig. Cliënten hebben moeite met het zelfstandig nemen van besluiten, het inschatten van de gevolgen en het oplossen van problemen. Cliënten kunnen eenvoudige taken gedeeltelijk zelf initiëren en uitvoeren, maar hier is wel toezicht en stimulatie bij nodig, soms moet gedeeltelijk worden overgenomen. Ook bij de dagelijkse routine, het structuur aanbrengen in de dagindeling en het huishoudelijk leven is toezicht, stimulatie en gedeeltelijke overname nodig.

Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten continu hulp, toezicht of sturing nodig.

Cliënten kunnen de verschillende aspecten van *ADL* in principe zelf uitvoeren, maar hebben hier wel toezicht en stimulatie of soms hulp bij nodig.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten doorgaans geen beperkingen. Bij het verplaatsen buitenshuis en met betrekking tot oriëntatie is wel vaak toezicht of stimulatie nodig.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

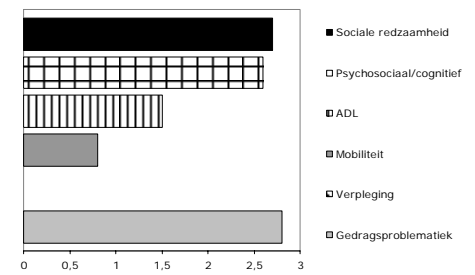
Er is sprake van ernstige, complexe *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij continu toezicht, sturing of hulp nodig.

Er is vaak sprake van *psychiatrische problematiek*, die in veel gevallen actief van aard is.

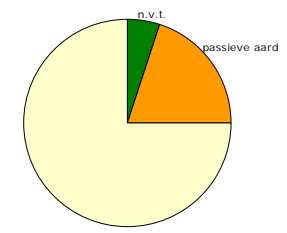
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

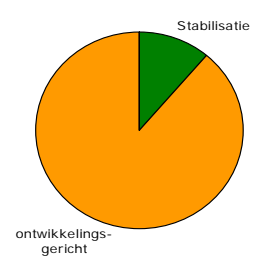
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 4 uur.	Incl. dagbesteding 42 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 34 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen, besloten of gesloten afdeling.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

6. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Lichamelijk Gehandicapt

ZZP 1 LG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging

Clientprofiel

Cliënten zijn licht lichamelijk gehandicapt, functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur en hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De cliënten kunnen grotendeels zelf de regie voeren over hun eigen leven, zij hebben daarbij ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht of stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, prikkelgevoeligheid en het psychosociaal welbevinden van de cliënten.

De cliënten kunnen *ADL* zelf uitvoeren, er is hooguit af en toe toezicht of stimulatie nodig, bijvoorbeeld bij het wassen en aan- en uitkleden.

Ten aanzien van de *mobilititeit* zijn de cliënten vrijwel volledig zelfstandig, er kan af en toe toezicht of stimulatie nodig zijn.

Er is doorgaans geen of in geringe mate sprake van *verpleging*.

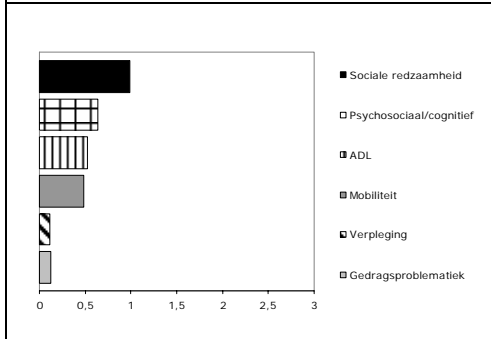
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of ontwikkeling.

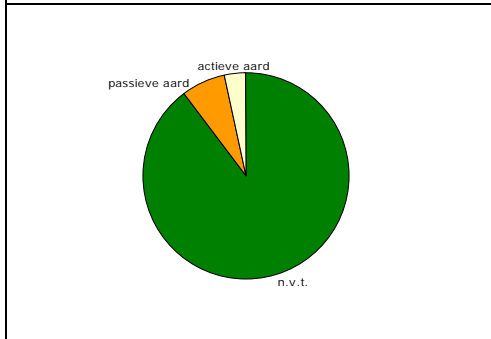
De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

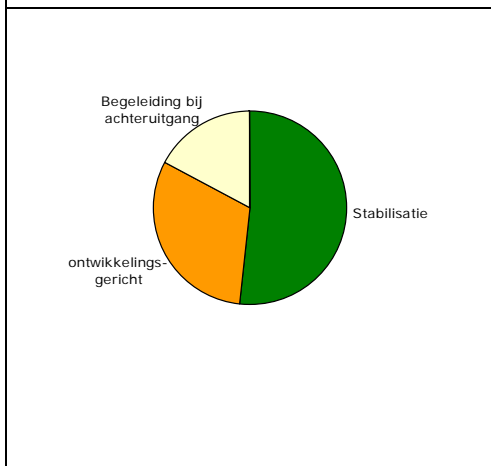
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 12 uur Incl. dagbesteding: 17 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 12 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: oproepbaar wacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 LG Wonen met begeleiding en enige verzorging

Clïentprofiel

Clïënten zijn matig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. Clïënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De clïënten kunnen niet zelfstandig de regie voeren over hun eigen leven en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* dagelijks behoefte aan hulp. Dit is met name het geval bij het onderhouden en aangaan van sociale contacten, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden, eenvoudige taken en het huishoudelijk leven. Bij het uitvoeren van complexe taken is soms overname nodig.

De clïënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* begeleiding nodig in de vorm van hulp, toezicht of sturing. De intensiteit kan veranderlijk zijn. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken, informatieverwerking, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid is dit vaak aan de orde.

De clïënten kunnen veel *ADL* grotendeels zelf uitvoeren, maar er is wel behoefte aan toezicht en stimulatie bij bijvoorbeeld de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het eten en drinken. Bij het wassen en aankleden kan hulp nodig zijn. Ten aanzien van de *mobilititeit* kan de clïënt zich voor een groot deel zelf redden, er is wel af en toe toezicht of stimulatie nodig. Dit betreft met name het verplaatsen buitenshuis.

Af en toe kan *verpleegkundige aandacht* nodig zijn.

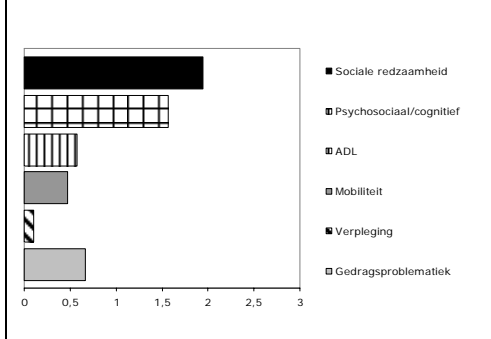
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de clïënt kan met name door manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Bij deze clïënten kan soms *psychiatrische problematiek* voorkomen, actief dan wel passief van aard.

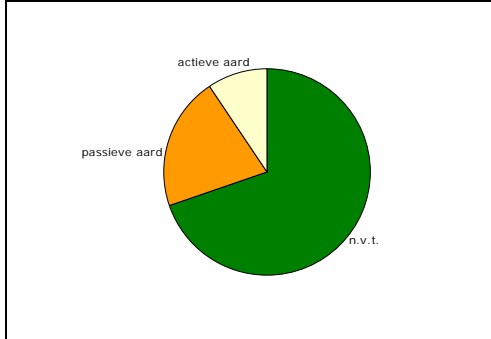
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

Dominante grondslag voor dit clïentprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

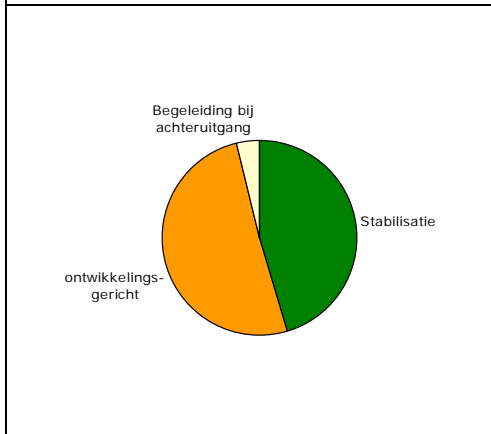
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 17 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: oproepbaar wacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3 LG Wonen met enige begeleiding en verzorging

Clïëntprofiel

Clïënten zijn ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur.

Clïënten kunnen voor een groot deel zelf de regie voeren over hun eigen leven. Zij hebben hierbij ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht of stimulatie nodig. Echter bij de uitvoering van complexe taken en met betrekking tot het huishoudelijk leven kan behoefte bestaan aan hulp. De clïënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij informatieverwerking, perceptie van zichzelf en psychosociaal welbevinden van de clïënten. Clïënten hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De clïënten kunnen een aantal aspecten van *ADL* niet of met veel moeite zelf uitvoeren, er is veelal sprake van behoefte aan hulp bij het wassen, kleden en de toiletgang. Bij andere ADL-taken is er meer sprake van toezicht of stimulatie.

Ten aanzien van de *mobiliteit* hebben clïënten behoefte aan toezicht of stimulatie. Er kan wel vaak hulp, toezicht of stimulatie nodig zijn bij transfers en het voortbewegen binnenshuis. Het kan voorkomen dat hierbij hulpmiddelen nodig zijn. Met betrekking tot de motoriek kan af en toe behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

Af en toe kan *verpleegkundige aandacht* nodig zijn.

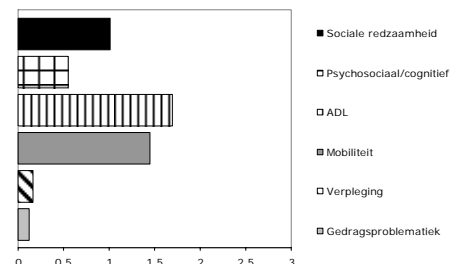
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie, soms op ontwikkeling of begeleiding bij achteruitgang.

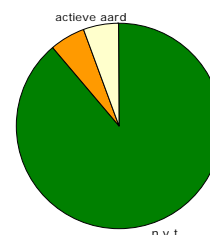
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De clïënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit clïëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

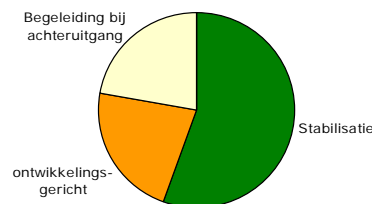
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per clïënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 15 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4 LG Wonen met begeleiding en verzorging

Cliëntprofiel

Cliënten zijn ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. De cliënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De cliënten kunnen niet zelfstandig de regie over hun eigen leven voeren en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* vaak hulp of overname van taken nodig. Bijvoorbeeld bij deelname aan het maatschappelijk leven, het voeren van een huishouden, dagelijkse routine, het uitvoeren van eenvoudige taken en ten aanzien van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Bij het uitvoeren van complexe taken is vaak volledige overname van taken nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies begeleiding nodig in de vorm van hulp, toezicht of sturing. De intensiteit kan veranderlijk zijn. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken, informatieverwerking, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid is vaak hulp, toezicht of sturing nodig van begeleiders.

De cliënten hebben ten aanzien van alle aspecten van *ADL* ten minste toezicht of stimulatie nodig, maar vaak ook hulp. Bijvoorbeeld bij de kleine verzorgingstaken, het wassen en aankleden, het in en uit bed gaan en de toiletgang.

Ten aanzien van de *mobiliteit* is altijd ten minste toezicht of stimulatie maar vaak ook hulp nodig. Cliënten hebben hulp nodig bij het maken van transfers, het voortbewegen binnenshuis en het verplaatsen buitenshuis. Voor verplaatsing en transfers zijn doorgaans hulpmiddelen nodig. Regelmatig is *verpleegkundige aandacht* vereist.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de cliënt kan met name door manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

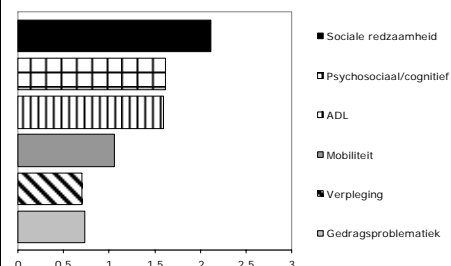
Bij deze cliënten kan soms ook sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie, soms op ontwikkeling of begeleiding bij achteruitgang.

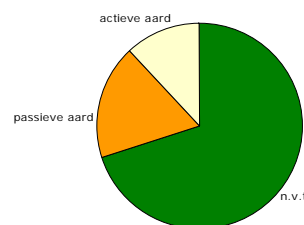
Het beperkingenbeeld van de cliënt verandert langzaam of soms ook niet. *De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

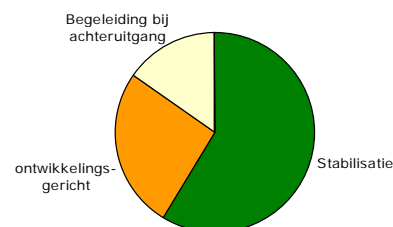
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 20 uur Incl. dagbesteding: 26 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 18 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 5 LG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging

Clïentprofiel

Clïënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur.

De clïënten kunnen redelijk zelf de regie over hun eigen leven voeren, maar hebben hierbij wel toezicht of stimulatie nodig, en in enkele gevallen hulp ten aanzien van de *sociale redzaamheid*. Dit is vooral het geval bij het uitvoeren van complexe taken en praktische zaken in het huishoudelijk leven.

De clïënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, informatieverwerking en bij het psychosociaal welbevinden van de clïënten. Clïënten hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De clïent is volledig *ADL* afhankelijk, er is hulp of overname van taken nodig. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de clïent over te nemen.

Ten aanzien van de *mobilititeit* hebben de clïënten hulp en soms overname nodig. De clïent kan afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Ten aanzien van de motoriek is vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

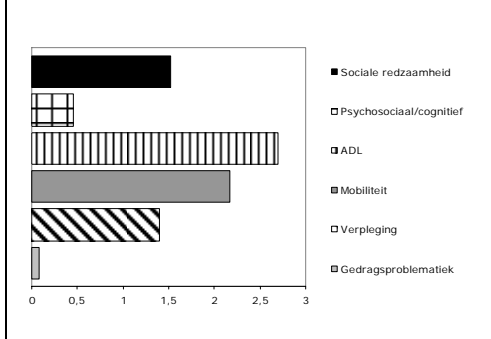
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.

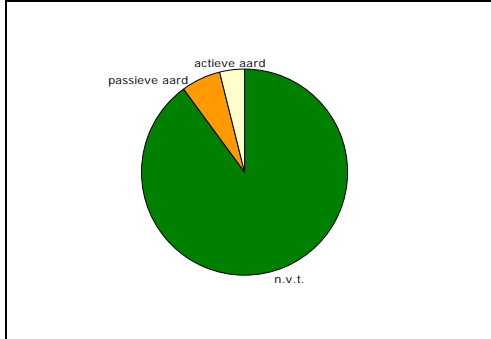
Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De clïënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit clïentprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

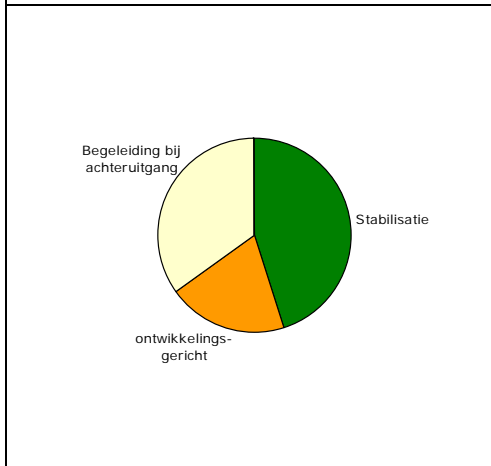
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per clïent per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 23 uur Incl. dagbesteding: 30 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 21 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 6 LG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging

Clïentprofiel

Clïënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. De clïënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De clïënten zijn zelf niet in staat regie te voeren over hun eigen leven. Zij hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp of soms overname van taken nodig. Overname komt met name voor met betrekking tot deelname aan het maatschappelijk leven, het nemen van beslissingen en het uitvoeren van eenvoudige en complexe taken.

De clïënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Dit is met name vaker nodig ten aanzien van geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid van de clïënten.

De clïent is volledig *ADL* afhankelijk, er is hulp of overname van taken nodig. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de clïent over te nemen.

Ten aanzien van de *mobiliteit* is hulp en overname nodig, zowel bij het voortbewegen binnenshuis als buitenshuis. Ten aanzien van de motoriek is vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de clïent kan met name door manipulatief, dwangmatig en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Bij deze clïënten is soms ook sprake van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

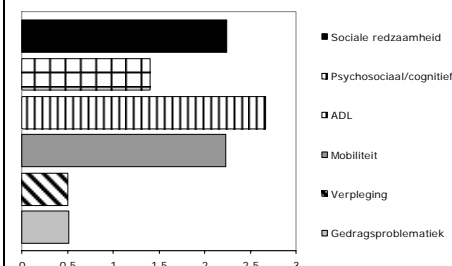
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.

Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

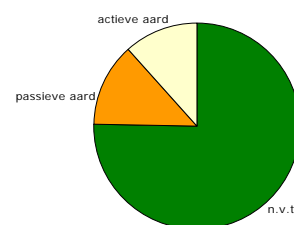
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De clïënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit clïentprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

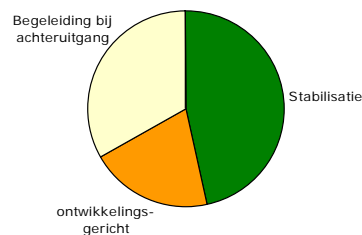
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per clïent per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 26 uur Incl. dagbesteding: 31 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 23 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 7 LG Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging

Clïentprofiel

Clïënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal zeer beperkt zelfstandig. De cliënt moet op een eenduidige manier worden benaderd.

Clïënten kunnen zelf geen regie voeren over hun eigen leven en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* totale overname nodig. Dit heeft betrekking op het onderhouden van de sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, communicatie, uitvoeren van taken en regelen van de dagelijkse routine.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij het geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid van de cliënten. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is veelal beperkt tot de dagelijkse omgeving en mensen in de directe nabijheid. Het tijdsbesef is veelal beperkt.

De cliënt is volledig *ADL* afhankelijk. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de cliënt over te nemen. Ten aanzien van de *mobilititeit* is volledige overname nodig, zowel buitenshuis als binnenshuis. Daarbij hebben cliënten vaak moeite met oriëntatie in ruimte. Wat betreft de motoriek is vrijwel continu hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

Er is veelal sprake van *gedragsproblematiek* voortkomend uit geriatrische of soms psychiatrische problematiek, de cliënten hebben af en toe tot vaak hulp, toezicht en sturing nodig. De cliënten kunnen met name door dwangmatig, ontremd en reactief gedrag vaak hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

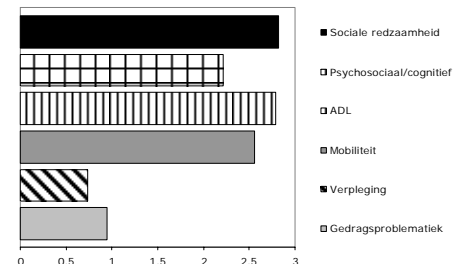
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op (geleidelijke) achteruitgang of stabilisatie.

De behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

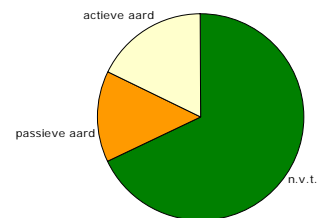
De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

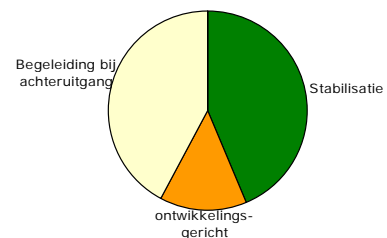
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 29 uur Incl. dagbesteding: 33 uur
	Ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 27 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

7. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Zintuiglijk Gehandicapt

Auditief en Communicatief

ZZP 1 ZG					Wonen met begeleiding en enige verzorging				
Auditief en communicatief									
Cliëntprofiel									
<p>De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt, met eventueel andere problematiek.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>sociale redzaamheid</i> regelmatig hulp nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van eenvoudige taken. Bij het uitvoeren van complexe taken kan er sprake zijn van overname.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>psychosociale/cognitieve functies</i> af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, prikkelgevoeligheid en het psychosociaal welbevinden van de cliënten is vaker hulp, toezicht of sturing nodig.</p> <p>De cliënten kunnen <i>ADL</i> grotendeels zelf uitvoeren, er is af en toe toezicht of stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij het eten en drinken.</p> <p>De cliënten zijn zeer zelfstandig met betrekking tot <i>mobilititeit</i>. Er is doorgaans geen behoefte aan <i>verpleging</i>.</p> <p>Er kan sprake zijn van <i>gedragsproblematiek</i>.</p> <p>Er kan soms sprake zijn van <i>psychiatrische problematiek</i>, welke actief dan wel passief van aard kan zijn.</p> <p><i>De aard van het begeleidingsdoel</i> is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.</p> <p><i>De zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.</p> <p><i>Dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).</p>					Gemiddelde scores beperkingen				
					Aard van de psychiatrische problematiek				
Aard van het begeleidingsdoel									
Functies en tijd per cliënt per week									
Woonzorg					Dagbesteding		Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd	
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding:		Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 16 uur Incl. dagbesteding: 22 uur	
	ja	ja	nee	ja	Gem. aantal dagdelen: 8				
	Gemiddeld: 15 uur				Gem. groepsgrootte: 5				
Verblijfskenmerken									
Setting: beschermd verblijf.									
Nachtdienst: wakende of slapende wacht.									
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.									

ZZP 2 ZG Wonen met intensieve begeleiding en verzorging

Auditief en communicatief

Clïëntprofiel

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt en hebben beperkte meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp of overname van taken nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, deelname aan het maatschappelijk leven, dagelijkse routine, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en de omgeving en prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten hebben ten aanzien van de *ADL* toezicht en stimulatie nodig, en soms hulp. Met name bij kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan er hulp nodig zijn. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobilititeit* toezicht en stimulatie nodig. Met name bij het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten vaak behoefte aan hulp.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, hierbij is af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Met name vanwege dwangmatig en reactief gedrag met betrekking tot interactie kan vaker behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

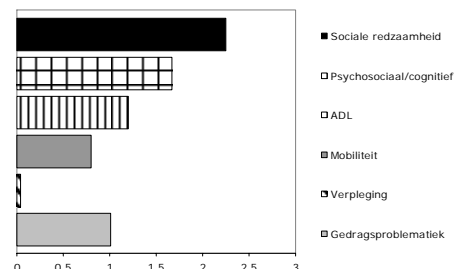
Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, welke vaak actief en soms passief of wisselend van aard is.

De aard van het begeleidingsdoel is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.

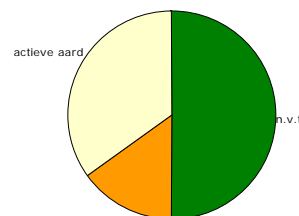
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

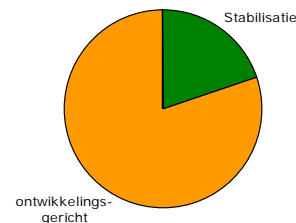
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 8 Gem. groepsgrootte: 4	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Excl. dagbesteding: 38 uur Incl. dagbesteding: 46 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 36 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
Nacht dienst: wakende of slapende wacht.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3 ZG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging
Auditief en communicatief

Cliëntprofiel

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt en hebben een ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten zijn niet sociaal zelfredzaam en hebben ten aanzien van de totale *sociale redzaamheid* overname nodig. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en de omgeving en prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten kunnen de *ADL* niet of met veel moeite zelf uitvoeren, er is veelal sprake van hulp bij deze taken. Met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan in plaats van hulp soms overname noodzakelijk zijn. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobilititeit* vaak hulp, toezicht of stimulatie nodig. Dit is met name het geval met betrekking tot de oriëntatie in ruimte en het verplaatsen buitenshuis. Er kan enige (specialistische) *verpleegkundige aandacht* vereist zijn.

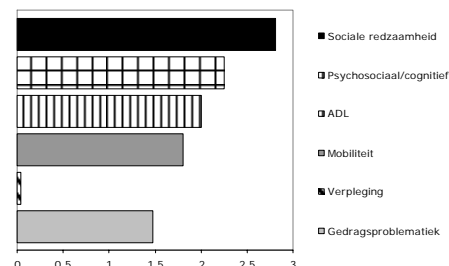
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, waarbij dan af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig is. Tevens is er vaak sprake van *psychiatrische problematiek*, welke vaak actief maar ook passief of wisselend van aard kan zijn.

De aard van het begeleidingsdoel is veelal gericht op ontwikkeling, soms op stabilisatie.

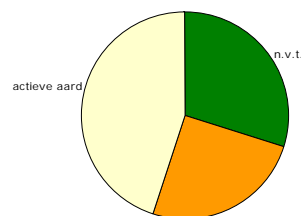
De zorgverlening is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

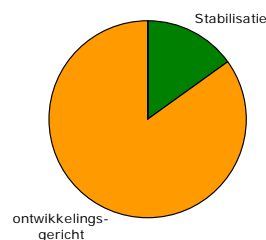
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 8 Gem. groepsgrootte: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Excl. dagbesteding: 45 uur Incl. dagbesteding: 55 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 43 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

8. ZZP's

Gehandicaptenzorg Zintuiglijk Gehandicapt

Visueel

ZZP 1 ZG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging
Visueel

Clientprofiel

De cliënten zijn enkelvoudig visueel gehandicapt en hebben een beperkte andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht en stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving en zichzelf en het psychosociaal welbevinden van de cliënten.

De cliënten kunnen de *ADL* grotendeels zelf uitvoeren, er kan bij het eten en drinken toezicht of stimulatie nodig zijn.

De cliënten zijn zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*, er kan af en toe sprake zijn van behoefte aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

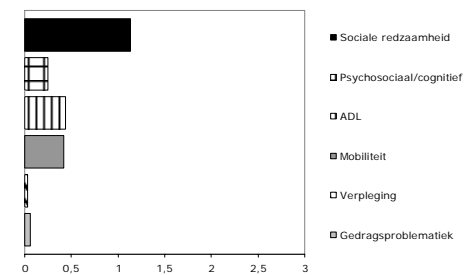
Gedragsproblematiek en *psychiatrische problematiek* zijn doorgaans niet aan de orde.

De aard van het begeleidingsdoel is meestal gericht op ontwikkeling of soms stabilisatie.

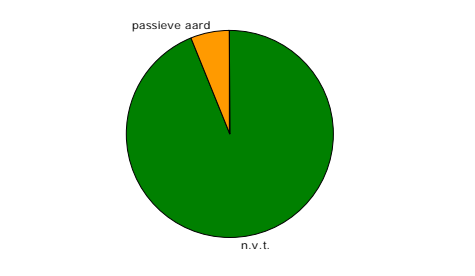
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 8 uur Incl. dagbesteding: 12 uur
	ja	ja	nee	ja	Gem. aantal dagdelen: 7		
					Gem. groepsgrootte: 6		
Gemiddeld: 8 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 ZG Wonen met begeleiding en enige verzorging
Visueel

Clïëntprofiel

De cliënten zijn enkelvoudig visueel gehandicapt en hebben matige andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van *sociale redzaamheid* toezicht en stimulatie nodig en soms hulp. Hulp is met name nodig bij deelname aan het maatschappelijk leven, het uitvoeren van eenvoudige en complexe taken en ten aanzien van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* regelmatig hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten is vaker behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënten kunnen de *ADL taken* grotendeels zelf uitvoeren, maar hebben wel regelmatig behoefte aan toezicht of stimulatie. Overname kan met name nodig zijn als het gaat om kinderen.

De cliënten zijn redelijk zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*, er is af en toe toezicht of stimulatie nodig. Bij het verplaatsen buitenshuis kan soms hulp nodig zijn.

Verpleging is niet of in geringe mate aan de orde voor deze cliënten.

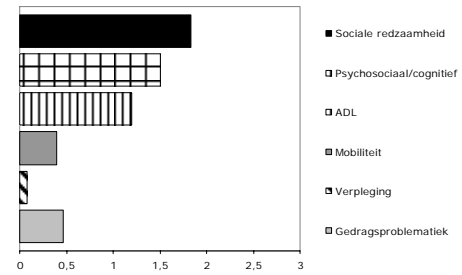
Er is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*. Er kan *psychiatrische problematiek* aan de orde zijn, actief dan wel passief van aard.

De aard van het begeleidingsdoel is veelal gericht op ontwikkeling of stabilisatie.

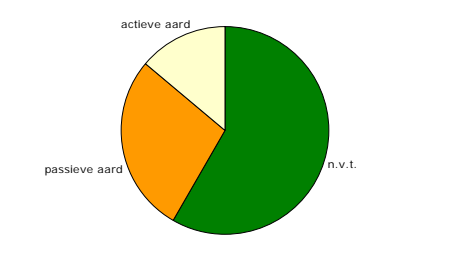
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

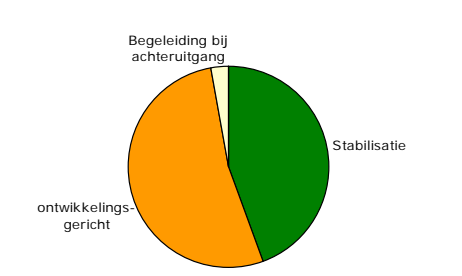
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 15 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	ja	ja	nee	ja	Gem. aantal dagdelen: 7		
					Gem. groepsgrootte: 7		
Gemiddeld: 15 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3 ZG Wonen met intensieve begeleiding en verzorging
Visueel

Clïentprofiel

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben ernstige andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp en soms overname nodig. Met betrekking tot communicatie (begrijpen wat anderen zeggen, zich begrijpelijk maken en lezen, schrijven en rekenen) is hulp nodig. Van overname is sprake ten aanzien van deelname aan het maatschappelijk leven, het nemen van besluiten, uitvoeren van eenvoudige en complexe taken en het regelen van dagelijkse routine. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* regelmatig hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten kan vaker behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* met name behoefte aan toezicht en stimulatie, soms ook aan hulp, vooral bij de kleine verzorgingstaken en de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het aan- en uitkleden.

De cliënten zijn redelijk zelfstandig met betrekking tot *mobilliteit*, er is af en toe toezicht of stimulering nodig. Bij het verplaatsen buitenshuis en oriëntatie in ruimten is meestal hulp nodig, soms ook bij verplaatsingen binnenshuis.

Verpleging is niet of in geringe mate aan de orde voor deze cliënten.

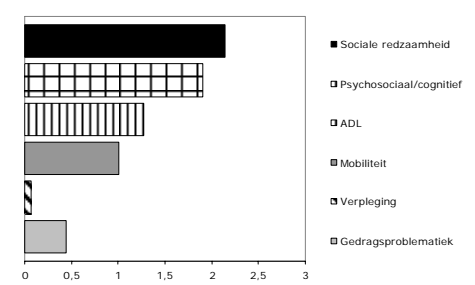
Er kan sprake zijn van *gedrags- en psychiatrische problematiek*, welke zowel actief als passief van aard kan zijn.

De *aard van het begeleidingsdoel* is met name gericht op ontwikkeling en in kleinere mate op stabilisatie of achteruitgang.

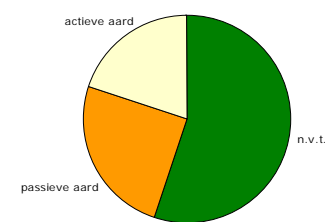
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

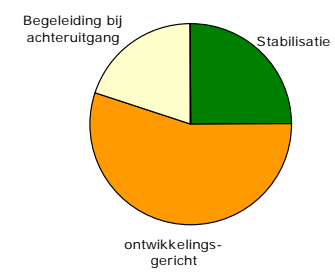
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 21 uur Incl. dagbesteding: 25 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 19 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4 ZG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging

Visueel

Clïentprofiel

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben een ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp en overname nodig. Overname kan met name het geval zijn bij deelname aan het maatschappelijk leven, communicatie, huishoudelijk leven, dagelijkse routine regelen en uitvoering van eenvoudige en complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* doorgaans hulp nodig. Overname kan soms nodig zijn met betrekking tot de kleine verzorgingstaken, persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen en kleden.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobilititeit* met name hulp en overname nodig. Hulp is nodig bij het voortbewegen binnenshuis, overname is nodig met betrekking tot het verplaatsen buitenshuis en oriëntatie in ruimten. Ook ten aanzien van de motoriek kan af en toe behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing.

Verpleging is niet of in geringe mate aan de orde bij deze cliënten.

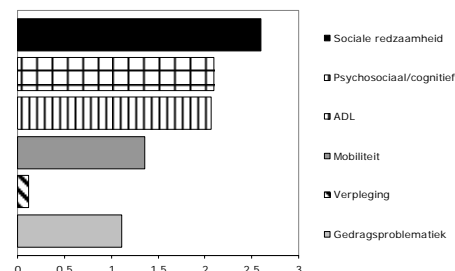
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek* waarbij dan af en toe hulp, toezicht of sturing nodig is. Ook kan er sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

De aard van het begeleidingsdoel is vaak gericht op ontwikkeling, maar kan ook gericht zijn op stabilisatie of het omgaan met (geleidelijke) achteruitgang.

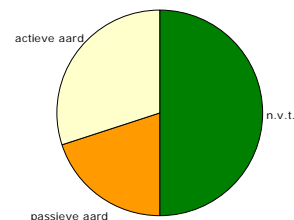
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 28 uur Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 5 ZG **Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging**
Visueel

Clïentprofiel

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben zeer ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de totale *sociale redzaamheid* volledige overname nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* veelal continu hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij het geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* volledige hulp of overname nodig. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobiliteit* veelal overname nodig. Overname kan met name het geval zijn bij oriëntatie in ruimte, bewegen en transfers maken en het voortbewegen binnen en buitenshuis. Ook ten aanzien van de motoriek kan regelmatig behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing.
Verpleegkundige aandacht kan voor een deel van de cliënten vereist zijn.

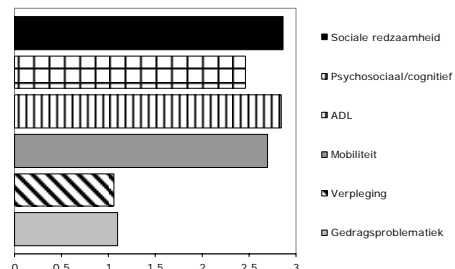
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, met name in de vorm van dwangmatig gedrag en/of reactief gedrag met betrekking tot interactie. *Psychiatrische problematiek* kan voorkomen bij deze cliënten, actief dan wel passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* is met name gericht op ontwikkeling, maar kan ook stabilisatie of begeleiding bij achteruitgang betreffen. Soms is sprake van begeleiding in de terminale fase.

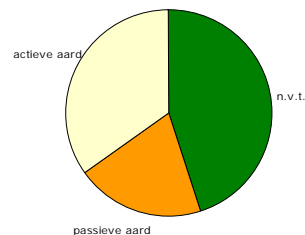
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

Dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

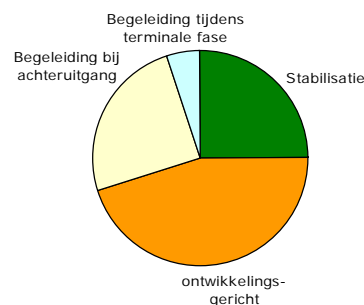
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 31 uur Incl. dagbesteding: 36 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 30 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

**Zorgzwaartepakketten
sector GGZ**

1 oktober 2007
PB/07/2510/imz

Inhoudsopgave

1. Toelichting zorgzwaartepakketten	3
1.1 Cliëntprofiel	3
1.2 Functies en tijd per cliënt per week.....	3
1.3 Verblijfskenmerken.....	6
2. Overzicht zorgzwaartepakketten GGZ	7

1. Toelichting zorgzwaartepakketten GGZ

Voorliggend rapport bevat een omschrijving van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) die voor de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) zijn ontwikkeld. De beschrijving van een ZZP start met een titel waarin het ZZP nummer, de sector en een korte omschrijving van het ZZP staan vermeld. Vervolgens worden per ZZP de volgende drie onderdelen onderscheiden: cliëntprofiel, functies en tijd per cliënt per week en verblijfskenmerken.

1.1 Cliëntprofiel

Het cliëntprofiel bestaat uit de volgende componenten:

- Inhoudelijke beschrijving van de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de gemiddelde scores op de beperkingen. Per categorie wordt de gemiddelde score op de beperkingen weergegeven die van toepassing is op een cliënt binnen de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van het begeleidingsdoel. Per aard van het begeleidingsdoel wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van de psychiatrische problematiek. Per aard van de psychiatrische problematiek wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.

1.2 Functies en tijd per cliënt per week

In het ZZP is aangegeven welke functies en tijd per cliënt per week van toepassing zijn op de componenten woonzorg, dagbesteding en behandeling. Deze worden hieronder toegelicht. Voor de definities van de hieronder genoemde AWBZ functies wordt verwezen naar het AWBZ Kompas dat het CVZ heeft vastgesteld (www.cvz.nl).

WOONZORG

Functies:

De component woonzorg bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-alg), persoonlijke verzorging (PV), verpleging (VP) en activerende begeleiding (AB-alg). Per ZZP is aangegeven welke functies van toepassing kunnen zijn.

Tijd:

Het betreft de gemiddelde cliëntgebonden tijd (direct en indirect) die wordt geleverd vanuit de formatie van het woonzorgteam. Onder woonzorgteam wordt verstaan: de zorg die wordt geboden door de medewerkers op de afdeling/groep/verblijfseenheid die direct zijn verbonden aan het leveren van zorg aan de cliënt.

De niet-cliëntgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) en de functies huishoudelijke verzorging (HV) en verblijf (VB) zijn niet expliciet benoemd en uitgewerkt in de tijden per ZP. De instelling ontvangt hiervoor wel geld dat is verdisconteerd in het ZP-tarief.

DAGBESTEDING

Functies:

De component dagbesteding bevat de functies ondersteunende begeleiding (OB-dag) en activerende begeleiding (AB-dag).

Tijd:

Hierin staat het gemiddeld aantal dagdelen vermeld. Dit betreft het gemiddeld aantal dagdelen van die cliënten die daadwerkelijk dagbesteding ontvangen. Dit betreft de (direct en indirect) cliëntgebonden tijd. De niet-cliëntgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZP-tarief.

De term 'groeps grootte' bij de component dagbesteding betreft de ratio aantal begeleiders/aantal cliënten.

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, als dit niet 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 ten aanzien van ontwikkeling of stabilisatie. In deze situatie is geen sprake meer van vervanging van arbeidsmatige activiteiten, daar 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 *dagstructurering* 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, koffiedrinken, et cetera. Vanuit de instelling mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfsituatie. 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 en dat dit niet wordt beschouwd als dagbesteding.

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 open maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten dienen te worden bekostigd vanuit de functie verblijf en worden niet beschouwd als dagbesteding.

BEHANDELAARS

Functies:

De component behandelaars bevat de functies activerende begeleiding (AB-alg) en behandeling (BH) die door behandelaars (medici, paramedici en gedragswetenschappers) worden geleverd, buiten de formatie van de woongroepen om. Met betrekking tot de functie behandeling wordt opgemerkt dat deze specifiek is gericht op de aandoening, stoornis of beperking die de grondslag vormt voor de AWBZ (artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken).

Tijd:

De tijd van de behandelaars is uitgedrukt in uren per week per cliënt. Dit betreft de cliëntgebonden tijd (zowel direct als indirect cliëntgebonden). De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

De pakketten waarbij sprake is van ondersteuning met verblijf (C-categorie) bevatten niet de functies BH, AB en VP (psychiatrische grondslag). In de omschrijving is dan ook aangegeven dat er geen behandelaar betrokken is bij de zorgverlening. Het kan voorkomen dat behandelaars geconsulteerd worden door het woonzorgteam, ten behoeve van het adviseren en bijstaan van medewerkers in het uitoefenen van hun taken. De kosten van deze tijd van behandelaars zijn opgenomen in de prijs van het integrale AWBZ-pakket.

Voor cliënten binnen de C-categorie (cliënten die verblijven met ondersteuning) komt de eventuele individuele behandeling ten laste van de Zorgverzekeringswet.

In de ZZP's waar is aangegeven dat er geen sprake is van betrokkenheid van een behandelaar bij de zorgverlening is dus geen sprake van een indicatie die behandeling als bedoeld in artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken omvat. Artikel 15 van het BZA is in deze gevallen ook niet van toepassing.

Ter toelichting is in tabel 1 een overzicht opgenomen van de behandelaars in de AWBZ. Dit overzicht is zo volledig mogelijk, echter niet noodzakelijk uitputtend.

Behandelaar

Arts (verpleeghuisarts, arts verstandelijk gehandicapten, Revalidatiearts)	Nurse practitioner
Beeldend therapeut	Oefentherapeut
Bewegingsagoog	Orthopedagoog
Bezigheidstherapeut	Orthoptist
Creatief therapeut	Physician assistant
Diëtist	Podotherapeut
Ergotherapeut	Psycholoog (klinisch psycholoog, GZ-psycholoog)
Fysiotherapeut	Psychiater
Gedragskundige	Psychomotore therapeut
Geriatr/gerontoloog	Psychotherapeut
Logopedist	Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV)
Maatschappelijk werker	Speltherapeut
Mondhygiënist	

Tabel 3. Overzicht behandelaars

TOTAALTIJD

Voor de GGZ zijn in de overzichten twee totaal tijden opgenomen, uitgedrukt in uren per cliënt per week:

- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg en behandelaars;
- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg, behandelaars en dagbesteding.

Voor dagbesteding is bij de omrekening van dagdelen naar uren ervan uitgegaan dat 1 dagdeel 4 uur cliëntgebonden tijd (direct en indirect) omvat en is rekening gehouden met de gemiddelde groepsgrootte zoals vermeld in het ZZP.

1.3 Verblijfskenmerken

Bij dit onderdeel is aangegeven wat de setting is, hoe de nachtdienst over het algemeen is georganiseerd en op basis van welke leveringsvoorwaarde de zorg wordt geleverd.

Naast de functies van de woonzorg, dagbesteding en behandeling maakt de functie verblijf deel uit van de ZZP's. De functie verblijf omvat naast huisvesting tevens het verstrekken van maaltijden, de huishoudelijke verzorging en sociaal culturele activiteiten ten behoeve van de cliënten.

2. Overzicht zorgzwaartepakketten GGZ

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de ZZP's die voor de Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ) gaan gelden met ingang van 1 januari 2008. De versie voor 2008 is gebaseerd op het AWBZ-brede ZZP-stramien dat in 2006 is gehanteerd tijdens de landelijke score, waarbij de ervaringen die sindsdien zijn opgedaan met de ZZP's en de opmerkingen van diverse landelijke partijen (GGZ Nederland, FO, CVZ, ZN, VWS, CIZ) zijn verwerkt. In totaal kent de GGZ-sector 13 ZZP's. Er zijn zeven pakketten voor cliënten die gebruik maken van voortgezet verblijf (B-categorie) en zes ZZP's voor cliënten die verblijven met ondersteuning (C-categorie).

In onderstaand schema is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd: ++ = toezien/stimuleren, ++++ = hulp en ++++++ = overname.

ZZP	Begeleiding		Verzorging	Verpleging	Probleem- gedrag	Verblijf vanwege behandeling
	Sociale redzaamheid	Psycho- sociaal functioneren				
GGZ 1B	+	+	+	0	0	ja
GGZ 2B	++	++	+	0	++	ja
GGZ 3B	+++	+++	++	0	++	ja
GGZ 4B	+++	+++	+++	+	+++	ja
GGZ 5B	++++	++++	+++	+	++++	ja
GGZ 6B	++++	++++	++++	+++	+++	ja
GGZ 7B	+++++	++++	+++	++	+++++	ja

Tabel 2. Intensiteitverschillen tussen de GGZ-ZZP's voor voortgezet verblijf

ZZP	Begeleiding		Verzorging	Verpleging	Probleem- gedrag	Verblijf vanwege behandeling
	Sociale redzaamheid	Psycho- sociaal functioneren				
GGZ 1C	+	+	+	0	0	nee
GGZ 2C	++	++	+	0	++	nee
GGZ 3C	+++	+++	++	0	++	nee
GGZ 4C	+++	+++	+++	+	+++	nee
GGZ 5C	++++	++++	+++	+	++++	nee
GGZ 6C	++++	++++	++++	+++	+++	nee

Tabel 3. Intensiteitverschillen tussen de GGZ-ZZP's voor verblijf met ondersteuning

Op de volgende pagina's wordt elk ZZP afzonderlijk beschreven aan de hand van een cliëntprofiel en de omvang van het zorgaanbod.

ZZP 1B GGZ Voortgezet verblijf met begeleiding (B-groep)

Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende verblijfsomgeving. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag.

De cliënten hebben in het algemeen ondersteuning nodig ten aanzien van de *cognitieve/psychische functies*. Dit speelt met name bij concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent een behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

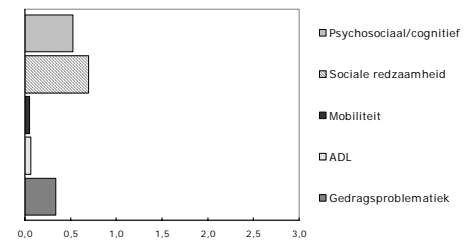
Bij deze cliënten is in het algemeen geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen zodanig ontwikkeld dat de psychiatrische symptomen onder controle zijn en dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol meer spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

De *zorgverlening* is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

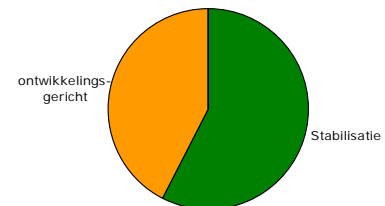
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 6 uur Incl. dagbesteding: 9,5 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 5 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: behandelafdeling
 Nachtdienst: wacht op afroep/slaapwacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar.

ZZP 2B GGZ Voortgezet verblijf met structuur en uitgebreide begeleiding (B-groep)

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er continu begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur, stabiliteit, bescherming en veiligheid biedende verblijfsomgeving nodig waarin toezicht wordt gehouden en die weinig eisen stelt. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijkse uitgebreide begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. Daarnaast zijn er beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken.

De cliënten hebben in het algemeen uitgebreide ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Tevens kan sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

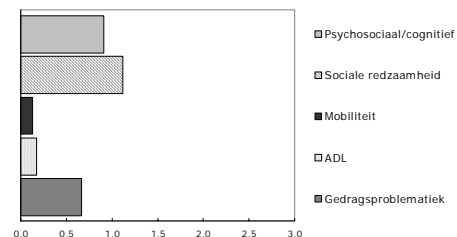
Bij deze cliënten kan er terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen zodanig ontwikkeld dat de psychiatrische symptomen onder controle zijn en dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol meer spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

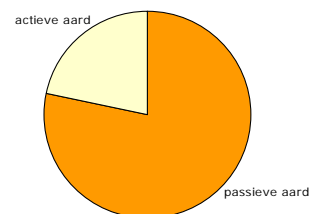
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

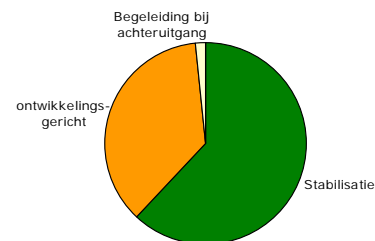
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 11 uur Incl. dagbesteding: 14,5 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 10 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: behandelafdeling
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding (B-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding nodig, die continu nabij is. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme verblijfsomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet in geïnteresseerd. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Ook kan sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

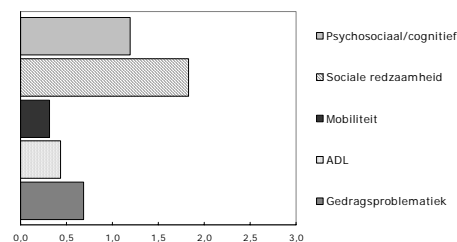
Bij deze cliënten kan er terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie.

De *psychiatrische problematiek* bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

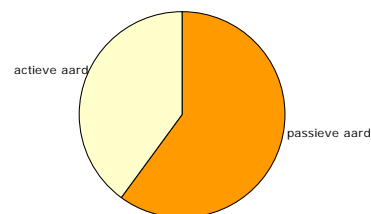
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

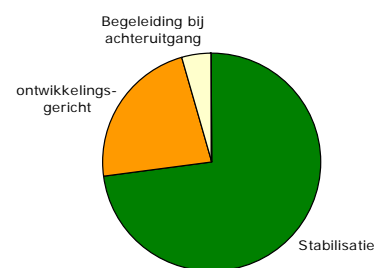
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsmaat: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 13 uur Incl. dagbesteding: 16 uur
	ja	Ja	ja	ja			
Gemiddeld: 12 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: behandelafdeling
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging (B-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding plus verzorging vanwege (somatische) gezondheidsproblemen nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende verblijfsomgeving nodig. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies, van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat).

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

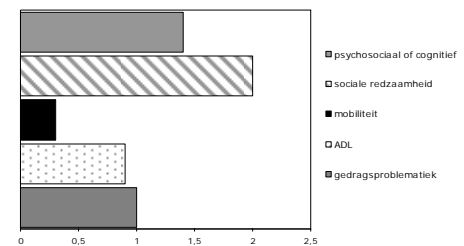
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De behandeling is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride en/of er is sprake van een actieve middelen verslaving).

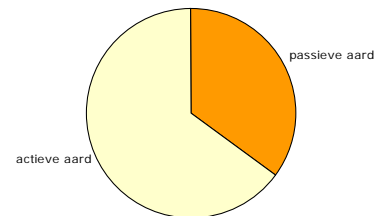
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

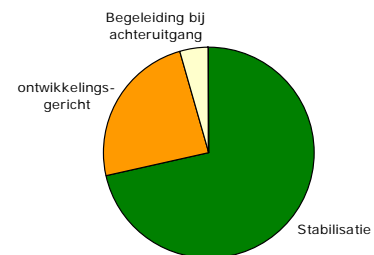
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsmaat: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 15,5 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 14,5 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: behandelafdeling (eventueel besloten karakter).
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 5B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering (B-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding en structurering nodig. De verblijfsomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen; als gevolg van zelfverwaarlozing.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

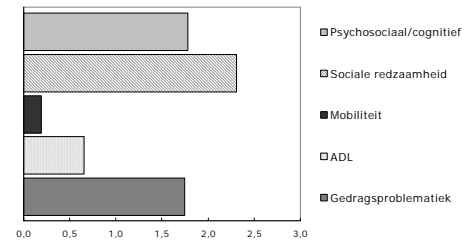
Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede vanuit de behandeling, voortdurend gereguleerd moet worden. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelfverwendend of zelfbeschadigend gedrag.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride en/of er is sprake van actieve middelengebruik). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen zijn. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig.

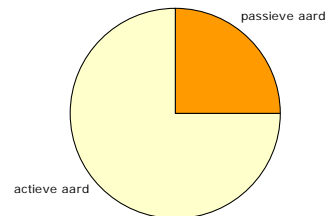
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

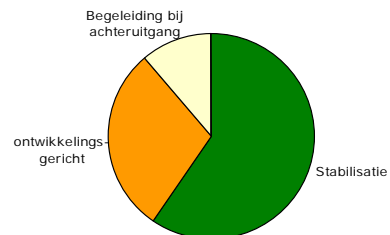
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsmaat: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 21 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 16 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: langdurige behandelafdeling met veel structuur.
Nacht dienst: wakende wacht/in nabijheid.
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 6B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (B-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De verblijfsomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (b.v. rolstoelgebruik). Behandelbaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie of begeleiding bij achteruitgang het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen of te beperken.

Met betrekking tot *ADL* is er uitgebreide behoefte aan hulp, onder andere bij het eten en drinken bij het zich wassen en kleden, de toiletgang, eten en drinken. De cliënt is op dit gebied nagenoeg volledig zorgafhankelijk. Bij deze cliënten is tevens vaak sprake van *verpleegkundig handelen* als gevolg van fysieke gezondheidsproblemen.

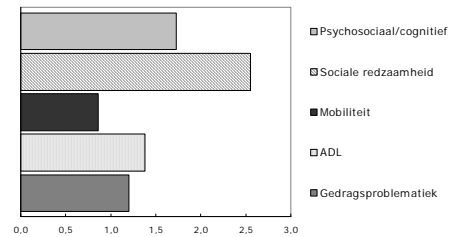
Ten aanzien van *mobilititeit* is er met betrekking tot het maken van transfers (in en uit bed; in en uit rolstoel) hulp nodig.

Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De behandeling is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.

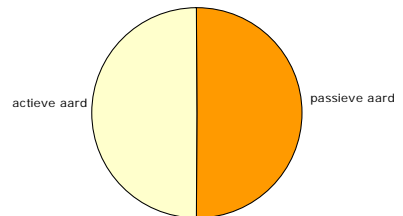
De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig. De behandeling is zowel gericht op de psychiatrische problematiek als op de bijkomende problematiek.

De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

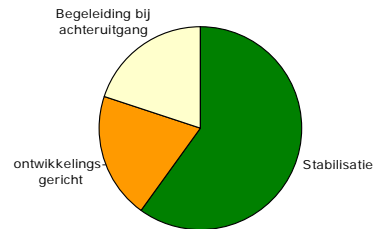
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 4	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 24 uur Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 21 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: Langdurige behandelafdeling met veel structuur.
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 7B GGZ Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding (B-groep)

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een zeer ernstige psychiatrische aandoening zeer intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er zeer intensieve begeleiding nodig met daarnaast intensieve verzorging, een buitengewoon gestructureerd klimaat en grote mate van beveiliging en bescherming. De verblijfsomgeving moet hier op zijn afgestemd. Er is een specifieke bouwkundige setting en specifiek beveiligingsklimaat nodig. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelpunten en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks zeer intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een buitengewoon sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn niet in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Deelname aan het maatschappelijk leven is vanwege de extreme gedragsproblematiek niet aan de orde. Verder ontbreken alle besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken volledig worden overgenomen.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent een behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan enige hulp. Bij deze cliënten is regelmatig tot vaak *verpleegkundig handelen* nodig (medicatie en gezondheidsbescherming).

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in beperkte mate hulp nodig. Uit veiligheidsoverwegingen kan er geen sprake zijn van het zelfstandig verplaatsen buitenshuis.

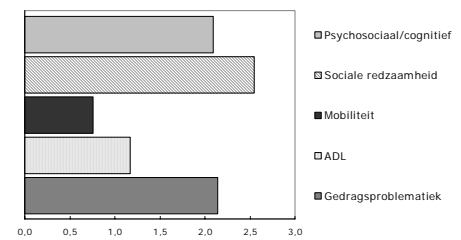
Deze cliënten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit betreft verbaal agressief, lichamelijk agressief, destructief, manipulatief, dwangmatig, ongecontroleerd en reactief gedrag. Hierbij is continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. Daarbij is zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag eveneens te verwachten. De cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze continu onder druk. Ze zijn ongevoelig voor correctie, hebben geen inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en hebben een zeer beperkt leervermogen. *Ze kunnen frequent en onvoorspelbaar fors gewelddadig reageren.*

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig.

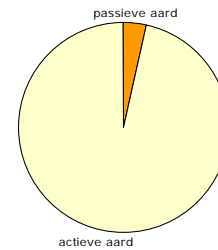
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

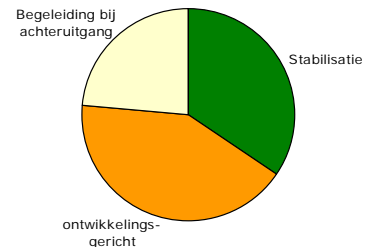
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Behandel-/begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsmaat: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 33 uur Incl. dagbesteding: 39 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 31 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: gesloten behandelafdeling
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 1C GGZ Beschermd wonen met begeleiding (C-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag.

De cliënten beschikken vaak wel over vaardigheden om, zo nodig met enige ondersteuning, een (gezamenlijke) huishouding te voeren.

De cliënten hebben in het algemeen ondersteuning nodig ten aanzien van de *cognitieve/psychische functies*. Dit speelt met name bij concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezien of stimuleren met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

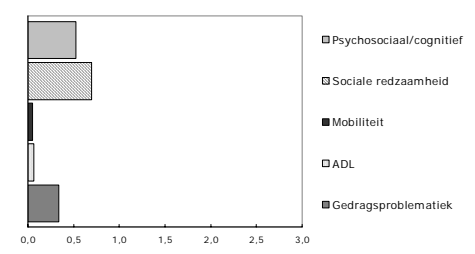
Bij deze cliënten is in het algemeen geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

De *zorgverlening* is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

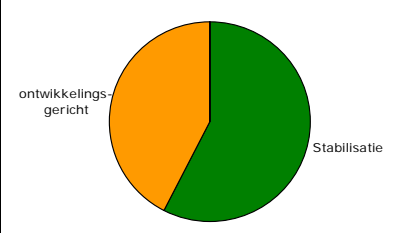
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 5 uur Incl. dagbesteding: 8,5 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 5 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermd wonen (geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis'), kleinschalige beschermende woonvormen, dependances.

Nachtdienst: wacht op afroep/slaapwacht.

Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar.

ZZP 2C GGZ Gestructureerd beschermd wonen met uitgebreide begeleiding (C-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening continu begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur, stabiliteit, bescherming en veiligheid biedende woonomgeving nodig waarin toezicht wordt gehouden en die weinig eisen stelt.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijkse uitgebreide begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. Daarnaast zijn er beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken.

De cliënten hebben in het algemeen uitgebreide ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

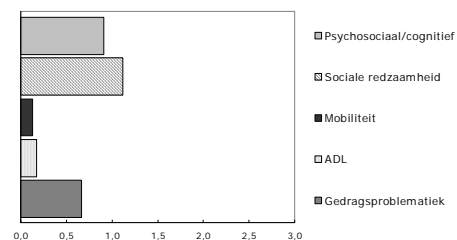
Bij deze cliënten kan er terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

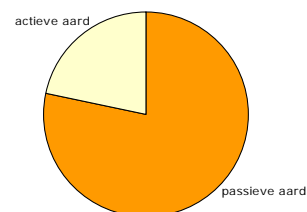
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

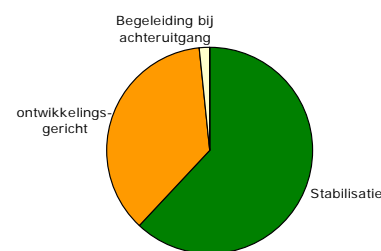
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 10 uur Incl. dagbesteding: 13 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 10 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermd wonen.
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 3C GGZ Beschermd wonen met intensieve begeleiding (C-groep)

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de 'defecten' staan op de voorgrond. De begeleiding is dan ook met name gericht op het omgaan met deze defecten.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet geïnteresseerd. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht. Er kan echter ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.

Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

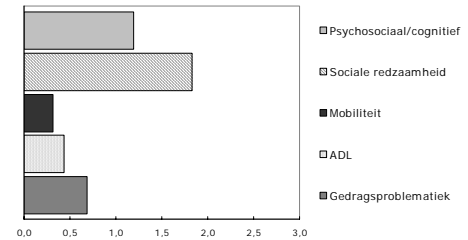
Bij deze cliënten kan er terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie.

De *psychiatrische problematiek* bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

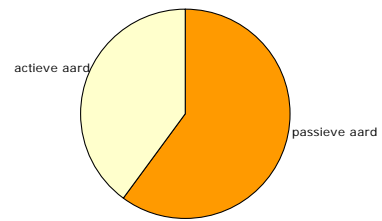
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

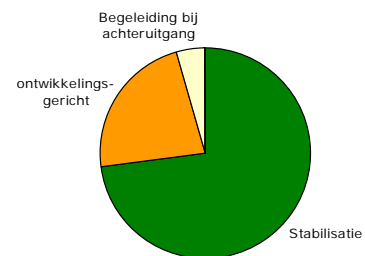
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 12 uur Incl. dagbesteding: 15 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 12 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermwd wonen
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 4C GGZ Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (C-groep)

Clïëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies, van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen door- gaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*. De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat).

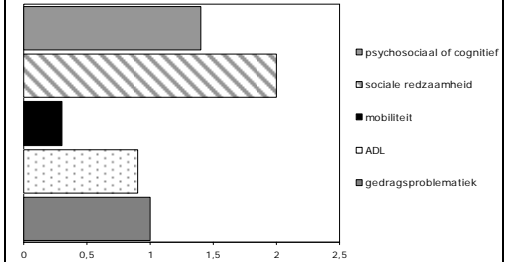
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.

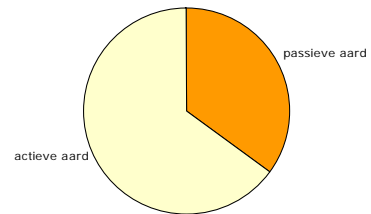
De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelen- verslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

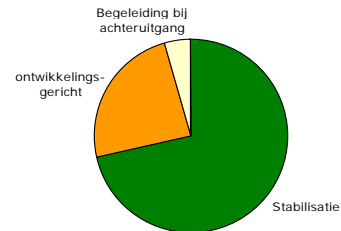
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 14,5 uur Incl. dagbesteding: 18 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 14,5 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermd groepswonen (eventueel besloten karakter).
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 5C Beschermd wonen met intensieve begeleiding en gedragsregulering
GGZ (C-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning en overname van taken op alle levensterreinen nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezien en stimuleren en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing.

Ten aanzien van *mobilliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

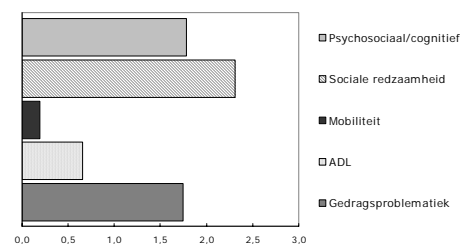
Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend gereguleerd moet worden. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelenverslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

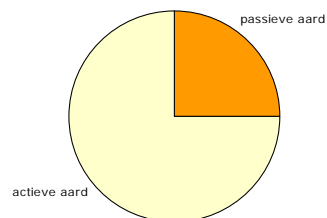
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

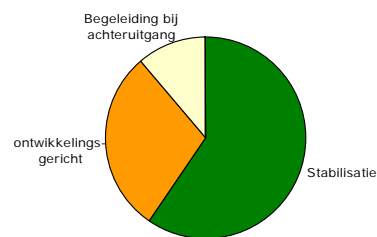
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 16 uur Incl. dagbesteding: 20 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 16 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: beschut/beschermd groepswonen (eventueel besloten karakter).

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

ZZP 6C GGZ | Beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (C-groep)

Clïentprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (b.v. rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levenssterreinen nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is divers; zowel stabilisatie en continuering van de situatie, ontwikkelingsgericht en begeleiding bij achteruitgang zijn aan de orde.

Met betrekking tot *ADL* is er uitgebreide behoefte aan hulp, onder andere bij het eten en drinken bij het zich wassen en kleden.

Ten aanzien van *mobilititeit* is er met betrekking tot het maken van transfers (in en uit bed; in en uit rolstoel) hulp nodig.

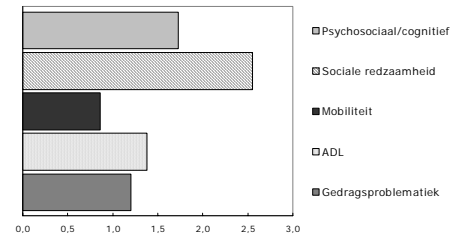
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.

De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen en intensieve begeleiding.

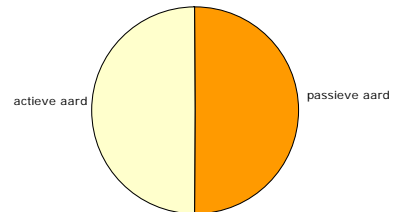
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

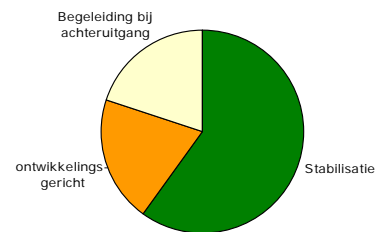
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsmaat: 4	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 21 uur Incl. dagbesteding: 25 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 21 uur							

Verblijfskenmerken

Setting: 24-uurs woonvoorzieningen.
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct aanwezig.