

## Bijlage bij BR/REG-24145a Prestaties en tarieven ggz en fz

### Bijlage 4 Prestatiebeschrijvingen zzp's

Zzp-cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (GGZ-C).

Code	Omschrijving	Eenheid
Z310	1GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z320	2GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z330	3GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z340	4GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z350	5GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z360	6GGZ C (excl. dagbesteding)	Per dag
Z311	1GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag
Z321	2GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag
Z331	3GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag
Z341	4GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag
Z351	5GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag
Z361	6GGZ C (incl. dagbesteding)	Per dag

Zzp-cliënten die verblijven in de gehandicaptenzorg (GHZ).

Verstandelijk Gehandicapt (VG) (wel toegelaten voor behandeling (BH)).

Code	Omschrijving	Eenheid
Z414	1VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z424	2VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z432	3VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z442	4VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z456	5VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z462	6VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z472	7VG (excl. dagbesteding)	Per dag
Z415	1VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z425	2VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z433	3VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z443	4VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z457	5VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z463	6VG (incl. dagbesteding)	Per dag
Z473	7VG (incl. dagbesteding)	Per dag

## zpz 1C GGZ Beschermd wonen met begeleiding (C-groep)

## • Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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 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.

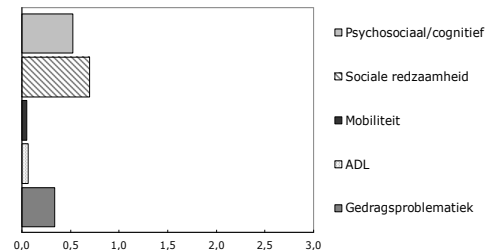
Bij deze cliënten is in het algemeen geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen 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 meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

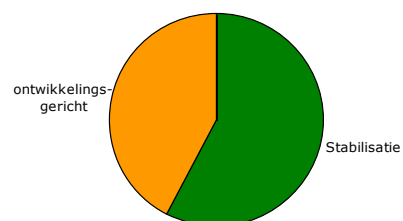
## • Gemiddelde scores beperkingen



## • Aard van de psychiatrische problematiek



## • Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg				• Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 3,5 tot 5,5 uur Inclusief dagbesteding: 6,5 tot 8,5 uur
	ja	ja	nee			

## • Verblifskennmerken

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)**

**• Cliëntprofiel**

Deze cliëntgroep 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 *mobiliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

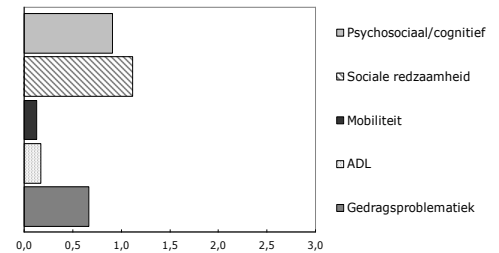
Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

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.

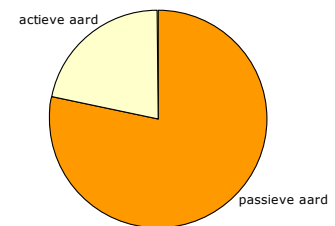
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

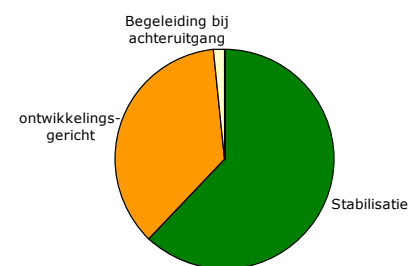
**• Gemiddelde scores beperkingen**



**• Aard van de psychiatrische problematiek**



**• Aard van het begeleidingsdoel**



**• Functies en tijd per cliënt per week**

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaren (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsomvang: 6	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaren betrokken.	Exclusief dagbesteding: 8,5 tot 10,5 uur Inclusief dagbesteding: 11,0 tot 13,5 uur
	ja	ja	nee			

**• Verblijfskenmerken**

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

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

## • Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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 *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

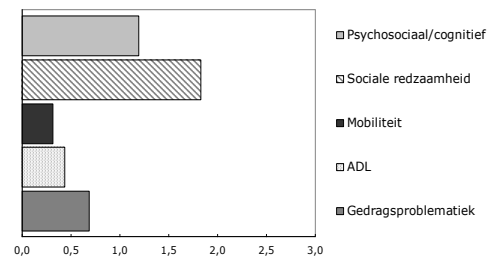
Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie.

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).

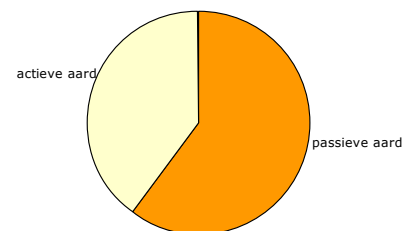
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

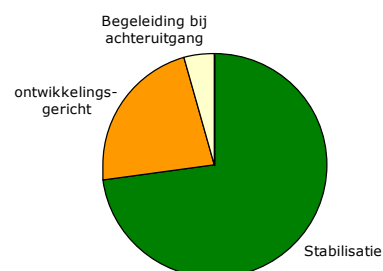
## • Gemiddelde scores beperkingen



## • Aard van de psychiatrische problematiek



## • Aard van het begeleidingsdoel



## • Functies en tijd per cliënt per week

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaren (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP			
	ja	ja	nee	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsomvang: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaren betrokken.	Exclusief dagbesteding: 9,5 tot 12,0 uur Inclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,0 uur

## • Verblijfskenmerken

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

**zpz 4C GGZ      Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (C-groep)**
**• Cliëntprofiel**

Deze cliëntgroep 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 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.

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).

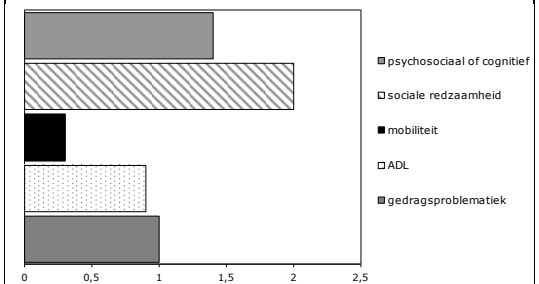
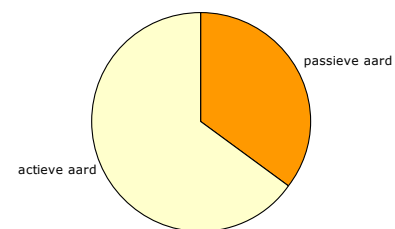
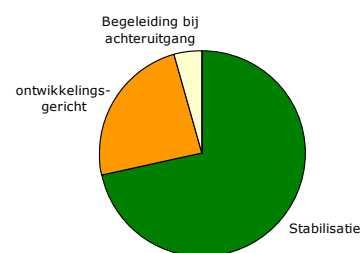
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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 meestal een 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	• Behandelaren (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaren betrokken.	Exclusief dagbesteding: 12,0 tot 15 uur Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur
	ja	ja	ja			

**• Verblijfskenmerken**

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

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

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

**• Cliëntprofiel**

Deze cliëntgroep 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 beheeren 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 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.

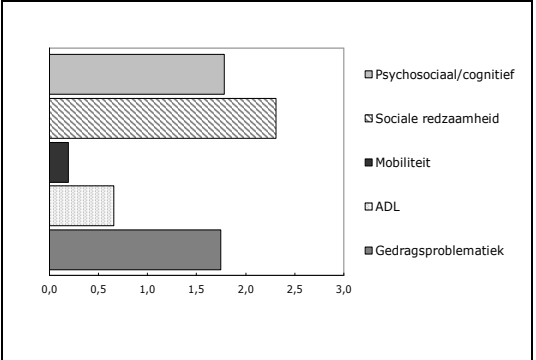
Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend moet worden gereguleerd. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, 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 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.

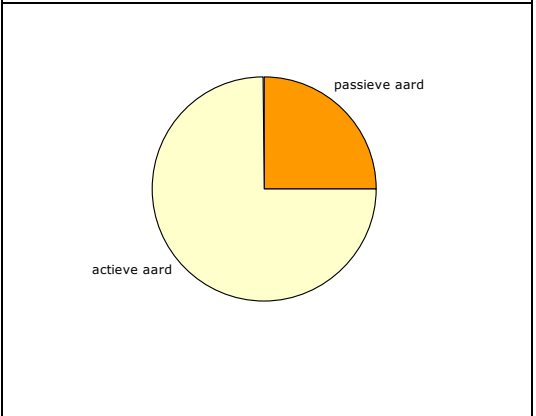
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

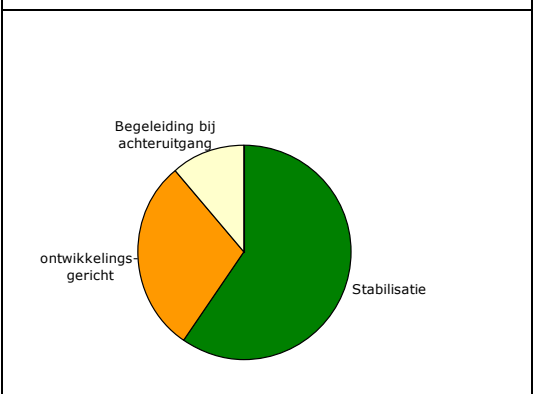
**• Gemiddelde scores beperkingen**



**• Aard van de psychiatrische problematiek**



**• Aard van het begeleidingsdoel**



**• Functies en tijd per cliënt per week**

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaren (BH)	• Totaaltijd
Funcctie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsomvang: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaren betrokken.	Exclusief dagbesteding: 13,5 tot 16,5 uur Inclusief dagbesteding: 16,5 tot 20,0 uur
	ja	ja	ja			

**• Verblijfskenmerken**

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

**zpz 6C GGZ      Beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (C-groep)**

**• Cliëntprofiel**

Deze cliëntgroep 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 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 divers; zowel stabilisatie en continuering van de situatie, ontwikkelingsgericht en begeleiding bij achteruitgang zijn aan de orde.

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

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

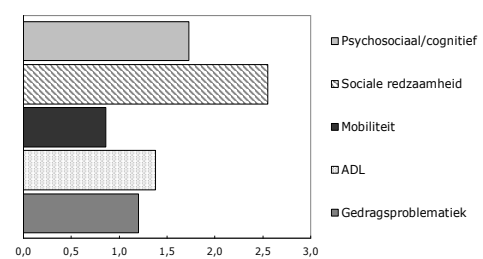
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.

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.

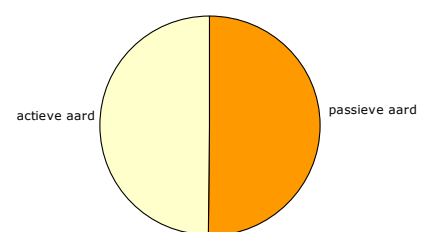
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

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

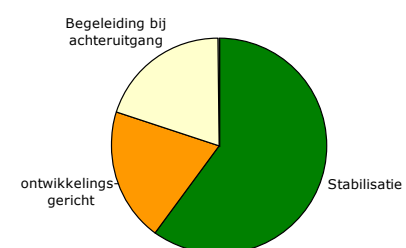
**• Gemiddelde scores beperkingen**



**• Aard van de psychiatrische problematiek**



**• Aard van het begeleidingsdoel**



**• Functies en tijd per cliënt per week**

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaars (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 4	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 17,5 tot 21,5 uur Inclusief dagbesteding: 20,5 tot 25,5 uur
	ja	ja	ja			

**• Verblijfskenmerken**

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

## VG Wonen met enige begeleiding – zzp 1 VG

### Zorgprofiel

Deze cliëntgroep 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 *mobiliteit* is doorgaans geen hulp nodig.

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

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

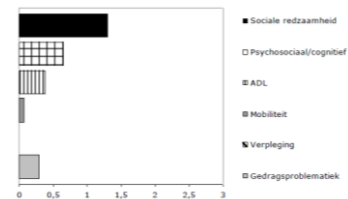
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

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

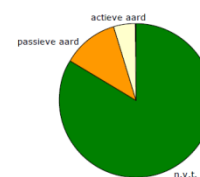
De *zorgverlening* is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal 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)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 5,0 tot 7,0 uur Inclusief dagbesteding: 10,0 tot 12,0 uur
	Ja	Nee	Nee			

### Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen kleine woonvorm of zelfstandige woning.

Nachtdienst: oproepbare wacht.

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



## VG Wonen met begeleiding – zzp 2 VG

### Zorgprofiel

Deze cliëntgroep 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 *mobilititeit* hebben de cliënten doorgaans geen hulp nodig.

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

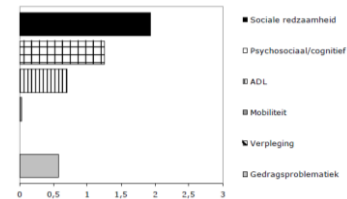
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

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 meestal 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)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 7,5 tot 9,5 uur Inclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,0 uur
	Ja	Nee	Nee			

### Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## VG Wonen met begeleiding en verzorging – zpz 3 VG

## Zorgprofiel

De volwassen cliënten functioneren 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. De begeleiding is gericht op het zo mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk 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 *mobiliteit* 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.

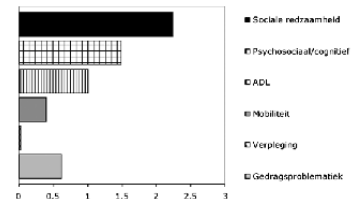
Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal 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)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 10,5 tot 13,0 uur Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur
	Ja	Ja	Nee			

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging – zzp 4 VG

## Zorgprofiel

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

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 toezicht of hulp nodig. Bij het uitvoeren van kleine verzorgingstaken is veelal overname nodig. Dit betreft de zorg voor tanden, haren, nagels en huid. 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.

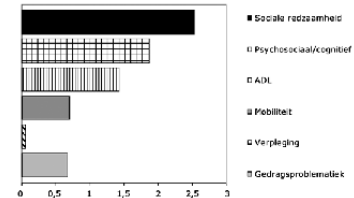
Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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

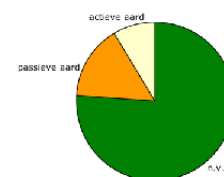
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie of het voorkomen van achteruitgang, en waar mogelijk op ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld in begeleiding op het gebied van welbevinden en/of participatie aan het maatschappelijk leven.

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

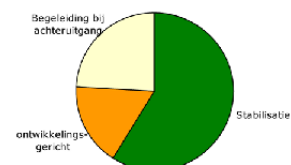
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg				Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,5 uur Inclusief dagbesteding: 17,0 tot 21,0 uur
	Ja	Ja	Ja			

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## VG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging – zzp 5 VG

### Zorgprofiel

De cliënten functioneren sociaal niet zelfstandig en zijn 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 overname nodig bij het onderhouden van de sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, uitvoeren van taken en het regelen van de dagelijkse routine. Ten aanzien van communicatie is hulp nodig.

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 en regelmatig overname nodig. De begeleiding richt zich op het in stand houden van de mogelijkheden van de cliënt. Bij het eten en drinken is hulp en stimulatie vaak voldoende.

Op het gebied van *mobiliteit* kan hulp nodig zijn, vooral bij het verplaatsen buitenshuis. Bij de oriëntatie in ruimte, tijd, plaats en personen is overname van zorg nodig.

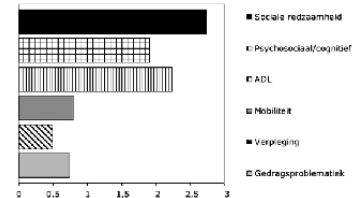
Bij deze cliënten kan sprake zijn van specifiek *verpleegkundig handelen* in verband met diverse aandoeningen.

Bij deze cliënten kan in geringe mate sprake zijn van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*. Hiervoor is gerichte begeleiding noodzakelijk. De begeleiding richt zich met name op het voorkomen van dwangmatig of manipulatief gedrag.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of het voorkomen van achteruitgang, en waar mogelijk op ontwikkeling.

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

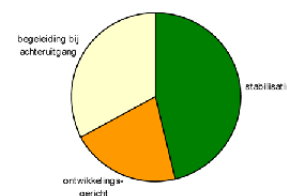
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Aard van het begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg				Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 16,0 tot 20,0 uur Inclusief dagbesteding: 22,0 tot 27,0 uur
	Ja	Ja	Ja			

### Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

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

## VG Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering – zzp 6 VG

## Zorgprofiel

De cliënten functioneren sociaal (zeer) beperkt zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding is vaak individueel en structuur biedend, gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek en op veiligheid. 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*.

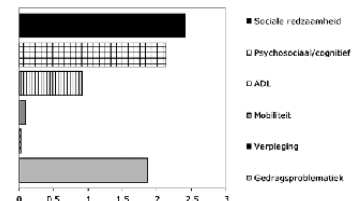
Er is sprake van structurele, vaak cumulatieve *gedragsproblematiek*. De cliënten hebben hierdoor vaak of continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. De cliënten vragen van hun omgeving continu grote alertheid vanwege manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag.

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

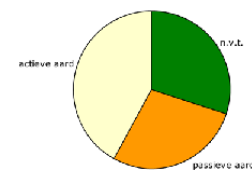
De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is meestal 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)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur Inclusief dagbesteding: 21,0 tot 26,0 uur
	Ja	Ja	Nee			

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering – zzp 7 VG**

**Zorgprofiel**

Cliënten zijn sterk gedragsgestoord en licht of ernstig verstandelijk gehandicapt (sglvg respectievelijk SGEVG). Beide cliëntgroepen functioneren sociaal beperkt of nauwelijks zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek. De cliënten 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. 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. Er is sprake van risicovol gedrag, maatschappelijk probleemgedrag en cliënten zijn vaak zelf niet gemotiveerd voor behandeling. In verband met veiligheidsrisico's zijn doorgaans meerdere begeleiders tegelijkertijd aanwezig.

Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben cliënten 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 cliënten vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken kunnen cliënten continu behoefte hebben aan hulp, toezicht of sturing.

De doelgroep sglvg-clieënten kunnen *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar hebben vaak wel behoefte aan toezicht en stimulatie. Ten aanzien van *mobiliteit* is doorgaans geen hulp nodig, soms is wel toezicht en stimulatie nodig bij het verplaatsen buitenshuis. De doelgroep SGEVG-clieënten 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 *mobiliteit* 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. Cliënten kunnen door lichamelijke problematiek afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Er kan sprake zijn van *verpleegkundige aandacht*.

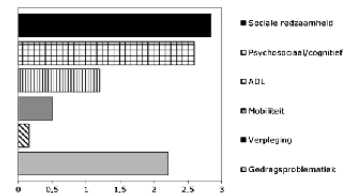
Deze cliënten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit kan zich op allerlei wijze uiten, bijvoorbeeld verbaal agressief, lichamelijk agressief, destructief, manipulatief, dwangmatig, ongecontroleerd en reactief gedrag. Hierbij is continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. Daarbij is zelfverwendend of zelfbeschadigend gedrag eveneens te verwachten. De cliënten vragen van hun omgeving continu grote alertheid. Het corrigeren van gedrag is zeer moeilijk doordat cliënten niet of moeilijk (met gangbare middelen) beïnvloedbaar zijn. Cliënten 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 cliënten. Deze kan actief, passief of wisselend van aard zijn.

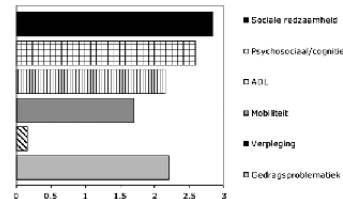
De *aard van het begeleidingsdoel* is meestal gericht op stabilisatie of op ontwikkeling. Dit uit zich in het reguleren van de gedragsproblematiek en het bieden van structuur en veiligheid.

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

**Gemiddelde scores beperkingen sglvg**



**Gemiddelde scores beperkingen SGEVG**



**Aard van de psychiatrische problematiek**



**Aard van het begeleidingsdoel**



<b>Funcies en tijd per cliënt per week</b>						
<b>Woonzorg</b>			<b>Dagbesteding</b>	<b>Behandelaars (BH)</b>	<b>Totaaltijd</b>	
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 3	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 20,5 tot 25,0 uur Inclusief dagbesteding: 30,5 tot 37,0 uur
	Ja	Ja	Ja			
<b>Verblijfskenmerken</b>						
Setting: beschermd verblijf. Nachtdienst: wakende of slapende wacht. Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.						