

## Bijlage 1 Prestaties en prestatiebeschrijvingen dbc's

### Prestaties

Deelprestaties Behandeling	
Bijzondere productgroepen	
	<b>Diagnostiek</b>
007	Diagnostiek - vanaf 0 tot en met 99 minuten
008	Diagnostiek - vanaf 100 tot en met 199 minuten
009	Diagnostiek - vanaf 200 tot en met 399 minuten
162	Diagnostiek - vanaf 400 tot en met 799 minuten
163	Diagnostiek - vanaf 800 minuten
	<b>Crisis-dbc buiten budget</b>
317	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 0 tot en met 99 minuten
318	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 100 tot en met 199 minuten
319	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 200 tot en met 399 minuten
320	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 400 tot en met 799 minuten
321	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 800 tot en met 1.199 minuten
322	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.200 tot en met 1.799 minuten
323	Crisis-dbc buiten budget - vanaf 1.800 minuten
Productgroepen Behandeling Kort	
215	Behandeling kort - vanaf 0 tot en met 99 minuten
216	Behandeling kort - vanaf 100 tot en met 199 minuten
217	Behandeling kort - vanaf 200 tot en met 399 minuten
264	Behandeling kort - vanaf 400 minuten
Productgroepen Langdurende of intensieve behandeling	
	<b>Aandachtstekort- en gedragsstoornissen</b>
027	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 250 tot en met 799 minuten
169	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
030	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
031	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
131	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
170	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
221	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
222	Aandachtstekort - en gedrag - vanaf 24.000 minuten
	<b>Pervasieve stoornissen</b>
033	Pervasief - vanaf 250 tot en met 799 minuten
172	Pervasief - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
223	Pervasief - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
038	Pervasief - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
133	Pervasief - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
173	Pervasief - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
224	Pervasief - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
225	Pervasief - vanaf 24.000 minuten
	<b>Overige stoornissen in de kindertijd</b>
040	Overige kindertijd - vanaf 250 tot en met 799 minuten
041	Overige kindertijd - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
042	Overige kindertijd - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
Productgroepen Langdurende of intensieve behandeling	
135	Overige kindertijd - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
175	Overige kindertijd - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
226	Overige kindertijd - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten

	227	Overige kindertijd - vanaf 18.000 minuten
<b>Delirium, dementie, amnestische en overige cognitieve stoornissen</b>		
	228	Delirium dementie en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	229	Delirium dementie en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	048	Delirium dementie en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	049	Delirium dementie en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	137	Delirium dementie en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	177	Delirium dementie en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	178	Delirium dementie en overig - vanaf 18.000 minuten
<b>Aan alcohol gebonden stoornissen</b>		
	051	Alcohol - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	052	Alcohol - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	053	Alcohol - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	054	Alcohol - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	139	Alcohol - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	179	Alcohol - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	180	Alcohol - vanaf 18.000 minuten
<b>Aan overige middelen gebonden stoornissen</b>		
	056	Overige aan een middel - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	181	Overige aan een middel - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	059	Overige aan een middel - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	060	Overige aan een middel - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	141	Overige aan een middel - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	182	Overige aan een middel - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	183	Overige aan een middel - vanaf 18.000 minuten
<b>Schizofrenie en andere psychotische stoornissen</b>		
	230	Schizofrenie - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	184	Schizofrenie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	066	Schizofrenie - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	067	Schizofrenie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	068	Schizofrenie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	143	Schizofrenie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	144	Schizofrenie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
	185	Schizofrenie - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten
	186	Schizofrenie - vanaf 30.000 minuten
<b>Depressieve Stoornissen</b>		
	231	Depressie - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	232	Depressie - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	233	Depressie - vanaf 1.799 tot en met 2.999 minuten
	234	Depressie - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	235	Depressie - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	146	Depressie - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	187	Depressie - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
	188	Depressie - vanaf 24.000 minuten
<b>Bipolaire en overige stemmingsstoornissen</b>		
	189	Bipolair en overig - vanaf 250 tot en met 799 minuten
<b>Productgroepen Langdurende of intensieve behandeling</b>		
	236	Bipolair en overig - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	190	Bipolair en overig - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	087	Bipolair en overig - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	148	Bipolair en overig - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	191	Bipolair en overig - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	192	Bipolair en overig - vanaf 18.000 minuten

	<b>Angststoornissen</b>
	237 Angst - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	238 Angst - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	239 Angst - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	193 Angst - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	194 Angst - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	150 Angst - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	195 Angst - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
	196 Angst - vanaf 24.000 minuten
	<b>Restgroep diagnoses</b>
	242 Restgroep diagnoses - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	203 Restgroep diagnoses - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	118 Restgroep diagnoses - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	119 Restgroep diagnoses - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	156 Restgroep diagnoses - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	204 Restgroep diagnoses - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	205 Restgroep diagnoses - vanaf 18.000 minuten
	<b>Persoonlijkheidsstoornissen</b>
	121 Persoonlijkheid - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	206 Persoonlijkheid - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	243 Persoonlijkheid - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	207 Persoonlijkheid - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	208 Persoonlijkheid - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	158 Persoonlijkheid - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	209 Persoonlijkheid - vanaf 18.000 tot en met 23.999 minuten
	244 Persoonlijkheid - vanaf 24.000 tot en met 29.999 minuten
	245 Persoonlijkheid - vanaf 30.000 minuten
	<b>Somatoforme stoornissen</b>
	246 Somatoforme - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	247 Somatoforme - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	248 Somatoforme - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	249 Somatoforme - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	250 Somatoforme - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	251 Somatoforme - vanaf 12.000 minuten
	<b>Eetstoornissen</b>
	252 Eetstoornis - vanaf 250 tot en met 799 minuten
	253 Eetstoornis - vanaf 800 tot en met 1.799 minuten
	254 Eetstoornis - vanaf 1.800 tot en met 2.999 minuten
	255 Eetstoornis - vanaf 3.000 tot en met 5.999 minuten
	256 Eetstoornis - vanaf 6.000 tot en met 11.999 minuten
	257 Eetstoornis - vanaf 12.000 tot en met 17.999 minuten
	258 Eetstoornis - vanaf 18.000 minuten

<b>Deelprestaties verblijf ggz (24-uurs verblijf)</b>
Deelprestatie verblijf A (Lichte verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf B (Beperkte verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf C (Matige verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf D (Gemiddelde verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf E (Intensieve verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf F (Extra intensieve verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf G (Zeer intensieve verzorgingsgraad)
Deelprestatie verblijf H (hic)
Deelprestatie VMR (Verblijf met rechtvaardigingsgrond)

<b>Deelprestaties verblijf ggz in beveiligde setting (24-uurs verblijf)</b>
Deelprestatie verblijf A2 (Lichte verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf A3 (Lichte verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf B2 (Beperkte verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf B3 (Beperkte verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf C2 (Matige verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf C3 (Matige verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf D2 (Gemiddelde verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf D3 (Gemiddelde verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf E2 (Intensieve verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf E3 (Intensieve verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf F2 (Extra intensieve verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf F3 (Extra intensieve verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)
Deelprestatie verblijf G2 (Zeer intensieve verzorgingsgraad beveiligingsniveau 2)
Deelprestatie verblijf G3 (Zeer intensieve verzorgingsgraad, beveiligingsniveau 3)

<b>Overige deelprestaties</b>
Elektroconvulsie therapie (ect)
Verblijf zonder overnachting (vzo)
Ambulante Methadonverstrekking (amv)
Toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist

Toeslag - Oorlogsgereleerd psychotrauma kent de volgende

omschrijving:

Verblijfszorg	<p>- De toeslag is bedoeld voor opslag op verblijf D. Deze toeslag is bedoeld voor ggz-patiënten met een ernstige verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), veroorzaakt door oorlog, vervolging en geweld, waardoor er een noodzaak tot opname is om geneeskundige zorg te leveren. Het betreft hoog specialistische klinische behandeling, verricht vanuit een specifieke klinische setting, gericht op behandeling van psychotrauma. Tijdens het verblijf krijgt men intensieve traumabehandeling. Er is sprake van intensieve begeleiding en het bieden van dagstructuur. Naast de intensieve therapie biedt het VOV-personeel holding en veiligheid omdat de traumatherapie vaak angsten en ontregeling veroorzaakt (in de vorm van onder andere paniekaanvallen, dissociaties en emotieproblemen) indien nodig geven zij een begeleiding. Tevens wordt actief gewerkt aan herstel van het functioneren in het systeem rondom de patiënt (gezin/familie en of naastbetrokkenen).</p> <p>De patiënten zijn op werkdagen klinisch opgenomen. In het weekend werken de patiënten in het directe systeem aan hun herstel, door de opgedane kennis en ervaring in praktijk te brengen. Actieve betrokkenheid van het directe systeem is elementair bij het herstelproces van de patiënt. In de resocialisatiefase verblijven patiënten halve weken in de kliniek en de andere dagen thuis.</p> <p>VOV-personeel is direct beschikbaar.</p> <p>De zelfredzaamheid van de patiënt is wisselend.</p> <p>Wat betreft de ADL/BDL wordt op maat begeleidende zorg en structureel toezicht geboden.</p>
Inzet VOV-personeel	VOV-personeel is HBO geschoold en kan daardoor observaties doen, begeleidingsgesprekken voeren, schema's maken en exposure doen. Zo ondersteunen zij hiermee de behandeling.
Bedbezetting	De patiënten verblijven doordeweeks in de kliniek. In het weekend blijft het bed beschikbaar voor de patiënt. Patiënten kunnen in het weekend altijd klinisch worden opgenomen. Hiervoor is altijd VOV-personeel aanwezig.
Toezicht/beveiliging	Patiënten verblijven vrijwillig in een open therapeutische setting waarbij dag en nacht toezicht aanwezig is. Zowel overdag als in de nacht is er veel vraag om aandacht, hulp en ondersteuning als gevolg van de PTSS. Dit vraagt zeer specifieke kennis en kunde en ruim voldoende VOV personele inzet.

Toelichting:

Voor de registratie van de Toeslag - Oorlogsgerelateerd psychotrauma geldt als vereiste dat deze toeslag alleen mag worden geregistreerd en gedeclareerd als er zorg geleverd wordt aan patiënten met een ernstige verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), veroorzaakt door oorlog, vervolging en geweld, waarvoor bovengemiddeld weekendverlof voor het succesvol afronden van de behandeling noodzakelijk is.

## Prestatiebeschrijvingen

DEELPRESTATIE VERBLIJF A (LICHTE VERZORGINGSGRAAD)	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>lichte</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding <sup>1</sup> door het VOV-personeel <sup>2</sup> is <u>beperkt</u> . De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de patiënten. VOV-personeel is op afstand oproepbaar. Voor zover patiënten mobiliteitsproblemen hebben vergen deze geen extra verzorging of toezicht. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL <sup>3</sup> /BDL <sup>4</sup> is er <u>geen</u> begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is groot.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans niet meer dan 0,3 netto <sup>5</sup> fte <sup>6</sup> per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de patiënten gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.
Toezicht/beveiliging	Patiënten kunnen zonder toestemming de setting verlaten, tenzij er vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd.
Fysieke setting / Kenmerken huisvesting	Open setting voor basis verblijf zonder aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

<sup>1</sup> Onder begeleiding is mede begrepen: verzorging en bescherming/structurering.

<sup>2</sup> VOV personeel staat voor Verzorgend Opvoedkundig en Verplegend personeel en is in deze context uitwisselbaar met de term '24-uurscontinuïteitsdienst'.

<sup>3</sup> ADL staat voor Algemene Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. wassen, aankleden, eten, toiletgang).

<sup>4</sup> BDL staat voor Bijzondere Dagelijkse Levensverrichtingen (bv. huishoudelijk werk, koken, administratie doen, gebruikmaken van het openbaar vervoer).

<sup>5</sup> Netto staat voor: ingeroosterd zorgverlenend VOV-personeel.

<sup>6</sup> Fte staat voor fulltime-equivalent en staat gelijk aan 1 volledige werkweek.

DEELPRESTATIE VERBLIJF B (BEPERKTE VERZORGINGSGRAAD)	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>beperkte</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV-personeel is <u>beperkt</u> . De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen en zelfregie van de patiënten. VOV personeel is op afstand oproepbaar. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er <u>beperkte</u> begeleiding noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is groot. Wel zijn <u>stimulatie</u> en <u>toezicht</u> door het VOV-personeel noodzakelijk.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,3 netto fte tot en met 0,5 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de patiënten gaat in het kader van het behandelplan regelmatig enkele dagen (weekend of doordeweeks) naar het eigen huis en maakt dan geen gebruik van de verblijfsfaciliteiten.
Toezicht/beveiliging	Het betreft een overwegend open setting die licht beschermend is, waar het grootste deel van de patiënten met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de patiënten geldt dat vrijheidsbeperkende maatregelen zijn opgelegd.
Fysieke setting / Kenmerken huisvesting	Open setting voor basis verblijf zonder aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

DEELPRESTATIE VERBLIJF C (MATIGE VERZORGINGSGRAAD)	
Verblijfszorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>matige</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. De behoefte aan begeleiding door het VOV-personeel is <u>matig</u> . De nadruk ligt op het zelfoplossend vermogen. De begeleiding wordt in de nabijheid van/in het gebouw verstrekt. Wat betreft de zelfstandigheid in de ADL/BDL is er begeleiding op aanvraag/behoefte nodig. Wel zijn beperkte begeleiding/zorg en <u>toezicht</u> door het VOV-personeel noodzakelijk.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,5 netto fte tot en met 0,7 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de patiënten blijft doordeweeks dan wel in het weekend in de kliniek.
Toezicht/beveiliging	Het betreft hoofdzakelijk een open setting die matig beschermend is, waar het grootste deel van de patiënten met toestemming de setting mag verlaten. Voor een deel van de patiënten geldt dat vrijheid beperkende maatregelen zijn opgelegd.
Fysieke setting / Kenmerken huisvesting	Hoofdzakelijk open setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

**DEELPRESTATIE VERBLIJF D (GEMIDDELDE VERZORINGSGRAAD)**

Verblifzorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>gemiddelde</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid is er wisselende begeleiding op aanvraag/behoefte noodzakelijk. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wat betreft de ADL/BDL zijn <u>begeleidende zorg</u> en structureel <u>toezicht</u> noodzakelijk.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 0,7 netto fte tot en met 1,0 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	Het merendeel van de patiënten blijft doorgaans doordeeweeks dan wel in het weekend in de kliniek.
Toezicht/beveiliging	Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven voornamelijk in een besloten setting die gemiddeld tot intensieve bescherming biedt.
Fysieke setting / Kenmerken huisvesting	In belangrijke mate gesloten setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.

**DEELPRESTATIE VERBLIJF E (INTENSIEVE VERZORINGSGRAAD)**

Verblifzorg	Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>intensieve</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is direct beschikbaar. Opschaling is mogelijk. De nadruk ligt op het aanbieden van oplossingen. Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er <u>structureel begeleiding</u> op aanvraag/behoefte nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wel is er volledige <u>begeleidende zorg</u> en permanent (opvoedkundig) <u>toezicht</u> door het VOV-personeel noodzakelijk.
Inzet VOV personeel	Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,0 netto fte tot en met 1,3 netto fte per bed/plaats ingezet.
Bedbezetting	De patiënten blijven doorgaans tijdens de duur van de behandeling in de kliniek.
Toezicht/beveiliging	Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven veelal in een gesloten setting met matig intensieve bescherming, waarbij het grootste deel van de patiënten de setting niet zonder toestemming mag verlaten.
Fysieke setting / Kenmerken huisvesting	Overwegend gesloten setting met geringe aanpassingen. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.



**DEELPRESTATIE VERBLIJF F (EXTRA INTENSIEVE VERZORINGSGRAAD)**

<p>Verblijfszorg</p>	<p>Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren. VOV-personeel is permanent beschikbaar. In voorkomende gevallen wordt hulp door personeel andere afdelingen geboden. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen.</p> <p>Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is laag. Een gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel is noodzakelijk. Patiënten vertonen over het algemeen gedragsproblemen/agressie, dan wel verstoringen in het functioneren. In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering.</p>
<p>Inzet VOV personeel</p>	<p>Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,3 netto fte tot en met 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.</p>
<p>Bedbezetting</p>	<p>De patiënten blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek.</p>
<p>Toezicht/beveiliging</p>	<p>Vrijheid beperkende maatregelen zijn op een groot gedeelte van de patiënten van toepassing. Patiënten verblijven voor een belangrijk deel in een gesloten setting, beschermend en beveiligd, waarbij het grootste deel van de patiënten zich niet aan het toezicht kan onttrekken.</p>
<p>Fysieke setting / Kenmerken huisvesting</p>	<p>Overwegend gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer- dan wel afzonderingsruimtes aanwezig. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.</p>
<p>Fysieke setting / Kenmerken huisvesting</p>	<p>Gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer dan wel afzonderingsruimtes aanwezig. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.</p>

**DEELPRESTATIE VERBLIJF G (ZEER INTENSIEVE VERZORGINGSGRAAD)**

<p>Verblijfszorg</p>	<p>Deze deelprestatie verblijf is bedoeld voor ggz-patiënten met een <u>zeer intensieve</u> verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.                  VOV-personeel is <u>permanent</u> beschikbaar met een dubbele bezetting. De nadruk ligt op het opleggen van oplossingen.                  Wat betreft de zelfstandigheid in ADL/BDL is er <u>permanente en dubbele begeleiding</u> nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is zeer laag. Er is volledige overname van zorg en permanent <u>toezicht</u> door het VOV-personeel noodzakelijk.                  Patiënten vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het psycho-sociale functioneren.                  In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.</p>
<p>Inzet VOV personeel</p>	<p>Op deze setting wordt doorgaans meer dan 1,7 netto fte per bed/plaats ingezet.</p>
<p>Bedbezetting</p>	<p>De patiënten blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek.</p>
<p>Toezicht/beveiliging</p>	<p>Het betreft een gesloten setting, zwaar beveiligd, waarbij het grootste deel van de patiënten de setting niet mag verlaten en waar het grootste deel van de patiënten zich niet aan het toezicht kan onttrekken.</p>
<p>Fysieke setting / Kenmerken huisvesting</p>	<p>Gesloten setting met aanpassingen voor onder andere gedragsproblematiek. Er zijn separeer dan wel afzonderingsruimtes aanwezig. Voor mobiliteit geldt een algemene toeslag voor rolstoel gebruik.</p>

**DEELPRESTATIE VERBLIJF H (hic)**

<p>Verblijfszorg</p>	<p>Dit verblijfsproduct is bedoeld voor GGZ patiënten met een zeer intensieve verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld (psychisch, sociaal en somatisch functioneren), waardoor er een noodzaak tot opname is om de geneeskundige zorg te leveren.</p> <p>De behoefte aan begeleiding is afhankelijk van het beloop van het ziektebeeld van de patiënt en kan, indien nodig, tot 1-op-1 begeleiding worden opgeschaald. De nadruk ligt hierbij op het aanbieden van oplossingen en voorkomen van dwang maatregelen.</p> <p>Wat betreft de zelfstandigheid in het ADL/BDL is er permanente begeleiding nodig. De zelfredzaamheid van de patiënten is wisselend. Wel is er gedeeltelijk overname van zorg en permanent (opvoedkundig) toezicht door VOV-personeel nodig. Intensiteit van de begeleiding kan sterk wisselen en, indien nodig, opgeschaald worden tot 1-op-1 begeleiding.</p> <p>Patiënten vertonen over het algemeen ernstige gedragsproblemen/agressie, dan wel ernstige verstoringen in het functioneren.</p> <p>In het algemeen is sprake van intensieve dagelijkse begeleiding en dagstructurering, met continu individueel (opvoedkundig) toezicht.</p>
<p>Inzet VOV personeel</p>	<p>Op deze setting wordt tussen de 1,3 en 2,0 fte per bed/plaats ingezet.</p>
<p>Bedbezetting</p>	<p>De patiënten blijven doorgaans tijdens de gehele duur van de behandeling in de kliniek.</p>
<p>Toezicht/beveiliging</p>	<p>Het betreft een gesloten setting, die beschermd is waarbij het grootste deel van de patiënten de setting niet zal verlaten en waar het grootste deel van de patiënten zich niet aan het toezicht kan onttrekken.</p> <p>Familie van de patiënt kan op de afdeling onderdeel uitmaken van de behandeling.</p>
<p>Fysieke setting / Kenmerken huisvesting</p>	<p>De setting kent over het algemeen specifieke bouwkundige en installatietechnische aanpassingen op het gebied voorkomen van terugval en stimuleren van herstel. Zo is er de mogelijkheid op te schalen naar een prikkelarme intensieve begeleidingsafdeling.</p>

## DEELPRESTATIE VERBLIJF ZONDER OVERNACHTING (VZO)

### Verblijfszorg:

Bij deze patiëntengroep is een klinisch verblijf met overnachting niet, maar voortgezette intensieve psychiatrische behandeling met verblijf in de instelling wel noodzakelijk. Tijdelijk worden meerdere behandelingen gedurende de dag aangeboden waarbij spreiding over de dag noodzakelijk is. Vanwege de intensiteit van deze medisch noodzakelijke behandelmomenten is aanvullende begeleiding nodig om het verhoogde risico op ontregeling te beperken, dan wel adequate maatregelen te nemen zodat de psychiatrische behandeling en de stabilisatie van psychische functies succesvol kunnen verlopen.

De psychiatrische stoornis heeft de sociale redzaamheid en dagritme ontregeld en begeleide dagstructuur is voorwaarde voor een succesvolle psychiatrische behandeling en stabilisatie van psychische functies. Het risico van terugval naar volledig verblijf met overnachting is aanwezig.

Als onderdeel van het behandelplan is naast behandeling ook begeleiding nodig ten aanzien van cognitieve/psychische functies. Dit speelt met name bij herstel van de zelfzorg, concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

### Inzet VOV-personeel:

Het proces om te komen tot herstel van een zelfstandig geregisseerde dagstructuur wordt verzorgd door disciplines die meestal geen tijd als behandelaar schrijven in de dbc's (de VOV-functies).

Bij volwassenen is primair herstel van een zelfstandig geregisseerde dagstructuur noodzakelijk voor een succesvolle behandeling.

## DEELPRESTATIE VMR (Verblijf met rechtvaardigingsgrond)

### Verblijfszorg

Dit verblijfproduct is bedoeld voor patiënten die in een verblijfsetting verblijven zonder medische noodzaak. Dit zijn uitzonderlijke situaties waarbij het gerechtvaardigd is dat het verblijf voor een redelijke termijn wordt voortgezet ondanks dat dit verblijf niet meer "medisch noodzakelijk" is in verband met geneeskundige ggz. Het moet hier gaan om situaties waarbij ontslag uit de instelling medisch niet verantwoord is vanwege het ontbreken van de noodzakelijke ambulante zorg of vervolgvorzieningen, en zorgverzekeraar en zorgaanbieder nog niet tot een andere oplossing zijn gekomen.

Er gelden geen nadere eisen voor wat betreft inzet VOV personeel, bedbezetting, toezicht/beveiliging en Fysieke setting/ Kenmerken huisvesting

Deelprestatie verblijf ggz in beveiligde setting
Het leveren van verpleging, verzorging en ondersteuning met verblijf in een psychiatrisch ziekenhuis met specifieke bouw uit oogpunt van beveiliging
Dit verblijfsproduct is bedoeld voor GGZ cliënten waarbij aanwijzingen zijn voor kans op gewelddadig gedrag. Dit gedrag kan zich richten op de samenleving, de mensen en middelen binnen de instelling en/of tegen zichzelf. Voor cliënten is een strenge beveiliging en een hoge tot zeer hoge behandelintensiteit noodzakelijk. Dit is te operationaliseren aan de hand van fysieke, sociale en beleidsmatige beveiligingseisen.
Criteria van de aanbieder: Het betreft een aanbieder die een gesloten gespecialiseerde voorziening voor geestelijke gezondheidszorg exploiteert én beveiligde verblijfszorg levert aan het ministerie van VenJ.
Criteria gebouw beveiligingsniveau niveau 2: -Perimeterbeveiliging hekwerk/ gevel 3,5 meter -veiligheidssluisen entree -volledig aanbod behandeling en therapiefaciliteiten buiten de beveiligde ring -verdere eisen volgens DJI eisen FPA
Criteria gebouw beveiligingsniveau niveau 3: -Perimeterbeveiliging hekwerk/ gevel 5,5 meter -veiligheidssluisen entree -volledig aanbod behandeling en therapiefaciliteiten binnen de beveiligde ring -verdere eisen volgens DJI eisen FPK

Prestatiebeschrijving: nhc voor verblijf pmu/mpu
Het leveren van verpleging, verzorging en ondersteuning met verblijf op PMU-plaatsen van een psychiatrische afdeling van een algemeen ziekenhuis (paaz) of een psychiatrische universiteitskliniek (puk). Met pmu-plaats wordt een specifieke kamer van een paaz of puk bedoeld waar intensieve somatische zorg aan het bed kan worden geboden.
<p>Dit verblijfsproduct is bedoeld voor ggz cliënten met gecombineerde psychiatrische en somatische problematiek, t.w.:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychiatrische stoornis en gelijktijdig ernstige somatische aandoening (voorbeelden: depressie en prostaatacarcinoom; diabetes en chronische schizofrenie).</li> <li>• Psychiatrische stoornis gerelateerd aan somatische aandoening (steroid psychose bij suppletie wegens panhypopituitarisme; organisch psychosyndroom met kenmerken van een manie en dementie bij een cliënt met AIDS; psychiatrische stoornissen die ontstaan tijdens de zwangerschap en postpartum).</li> <li>• Somatische stoornissen als gevolg van een onderliggend psychiatrische stoornis (cliënt met schizofrenie en alcoholafhankelijkheid die hepatitis ontwikkelt; elektrolyt verstoring bij anorexia nervosa, ernstige fracturen na suicidepoging).</li> <li>• Somatische stoornissen als gevolg van middelenmisbruik (cliënt met polymiddelen gebruik die een organisch psychosyndroom ontwikkelt met onhanteerbare gedragsstoornissen).</li> <li>• Apart wordt hier nog genoemd de groep cliënten met somatoforme stoornissen (somatisatie, conversie, hypochondrie, psychogene pijn e.d.); een groep waarbij veel psychiatrische comorbiditeit (stemmingstoornissen, angststoornissen en dwang) voorkomt.</li> </ul> <p>Uitsluitcriteria zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De cliënt is bedreigd in de vitale functies, waardoor hij een intensieve bewaking behoeft op een Intensive Care afdeling waarbij de zorg wordt aangestuurd vanuit de somatische specialist.</li> <li>• De cliënt behoeft voor de somatische problematiek een behandeling of intensievere vorm van verpleging (zogenaamde hoogcomplexe somatische zorg) die niet geboden kan worden op de PMU.</li> <li>• De cliënt heeft somatische problematiek zonder dat daarbij sprake is dat de psychiatrische stoornis de somatische behandeling en verpleging hiervan belemmert.</li> <li>• Een cliënt waarbij plaatsingsproblematiek op de voorgrond staat (of in de nabije toekomst verwacht wordt).</li> <li>• Cliënten onder de leeftijd van 16 jaar worden niet opgenomen op de pmu/paaz, gezien de voor deze jonge kinderen mogelijk ongezonde omgevingsfactoren. In uitzonderlijke gevallen (bijvoorbeeld bij sommige anorexiapatiënten) kan, de voor- en nadelen afwegend, tot opname op de PMU worden besloten als minst slechte optie voor het kind. Een bovengrens is niet te stellen, tenzij de problematiek vraagt om een behandeling in een klimaat met ouderen (zoals geboden op de afdeling Klinische Geriatrie).</li> </ul>
<p><b>Fysieke kenmerken:</b></p> <p>De pmu/mpu-plaats verschilt van de reguliere paaz-plaats of puk-plaats door de extra m<sup>2</sup> die benodigd zijn. De extra m<sup>2</sup> hebben betrekking op de één en tweepersoonskamers met zuurstofvoorziening, extra m<sup>2</sup> voor verpleegtechnische apparatuur, extra m<sup>2</sup> voor het sanitair, extra brede gangen voor de ziekenhuisbedden en de gangen, en eventueel isolatiekamers (i.v.m. resistentie). Daarnaast heeft de PMU een geoutilleerde medicijnkamer (vergelijkbaar met andere afdelingen van het ziekenhuis). De exacte invulling van de m<sup>2</sup> kan verschillen tussen algemene ziekenhuizen enerzijds en academische ziekenhuizen anderzijds.</p>