Bijlage 2: Activiteiten en verrichtingen - Codelijst en omschrijvingen

Deze bijlage bevat achtereenvolgens de codelijst met alle te registreren activiteiten en verrichtingen, en de meer uitgebreide definitie daarvan.

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
1. Pré-intake		**Tijdschrijven**	**Ja**	**Nee**	**Ja**	**Nee**	**Ja**
2. Diagnostiek		**Tijdschrijven**	**Nee**				
2.1	Intake & screening	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.2	Verwerven informatie van eerdere behandelaars	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.3	Anamnese / vragenlijsten	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.4	Hetero-anamnese	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.5	Psychiatrisch onderzoek	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.6	Psychodiagnostisch onderzoek	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
2.6.1	Intelligentie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.6.2	Neuropsychologisch	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.6.3	Persoonlijkheid	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.7	Orthodidactisch onderzoek	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.8	Vaktherapeutisch onderzoek	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.9	Contextueel onderzoek (gezin, school, etc.)	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.10	Lichamelijk onderzoek	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.11	Aanvullend onderzoek: lab, rad, klin.neur.)	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.12	Advisering	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
2.13	Overige diagnostische activiteiten	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3. Behandeling		**Tijdschrijven**	**Nee**				
3.1	Communicatief behandelcontact	Tijdschrijven	Nee				
3.1.1	Follow up behandelcontact	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.1.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.1.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.1.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.1.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.1.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.1.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.1.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.2	Steunend en structurerend behandelcontact	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.2.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.2.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
3.1.2.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.2.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.2.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.2.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3	Psychotherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.1	Psychoanalyse	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.1.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.1.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.1.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.2	Psychodynamische psychotherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.2.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.2.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.2.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.2.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.2.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.2.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.3	Gedragstherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.3.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.3.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.3.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.3.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.3.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.3.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.4	*Cognitieve gedragstherapie*	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.4.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.4.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.4.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
3.1.3.4.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.4.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.4.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.5	*Interpersoonlijke therapie*	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.5.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.5.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.5.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.5.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.5.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.5.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.6	*Patiëntgerichte therapie*	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.6.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.6.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.6.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.6.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.6.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.6.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.7	*Systeemtherapie*	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.7.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.7.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.7.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.7.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.7.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.7.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
3.1.3.8	*Overig psychotherapie*	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.3.8.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.8.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.8.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individu	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.8.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.3.8.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.3.8.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.4	Overige (communicatieve) behandeling	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.1.4.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.4.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.4.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.4.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.1.4.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.1.4.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.2	Farmacotherapie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3	Fysische therapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.3.1	Electroconvulsietherapie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3.2	Lichttherapie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3.3	Transcraniële magnetische stimulatie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3.4	Overig behandeling fysische technieken	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3.5	Deep brain stimulation	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.3.6	Neurofeedback	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4	Vaktherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.4	Beeldende therapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.4.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.4.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.4.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.4.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.4.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.4.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.5	Danstherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.5.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.5.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.5.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.5.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

3.4.5.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.5.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.6	Dramatherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.6.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.6.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.6.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individu	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.6.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.6.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.6.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.7.	Muziektherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.7.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.7.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.7.4.	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.7.5.	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.7.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.7.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.8.	Psychomotorische therapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.4.8.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.8.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.8.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individu	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.8.5	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.4.8.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.4.8.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	ja
3.5	Fysiotherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.5.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.5.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.5.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.5.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.6	Ergotherapie	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
3.6.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.6.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
3.6.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
3.6.7	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
4. Begeleiding		**Tijdschrijven**	**Nee**				
4.6	Geneeskundig begeleidingscontact	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
4.6.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.6.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4.6.3	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individu	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.6.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4.6.5	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.6.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4.7	Ondersteunend begeleidingscontact tijdens verblijf met overnachting	Tijdschrijven	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
4.7.1	Patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.7.2	Patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4.7.3	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt individu	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.7.4	Systeem (gezin/paar/ouders) zonder patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
4.7.5	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt individueel	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Nee
4.7.6	Systeem (gezin/paar/ouders) met patiënt in groep	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
5. Verpleging		**Tijdschrijven**	**Nee**				
5.1	Verpleging	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6. Crisis		**Tijdschrijven**	**Nee**				
6.1	Crisiscontact binnen kantooruren	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6.2	Crisiscontact buiten kantooruren	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6.4	Intake en screening crisisinterventie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6.5	Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6.6	Farmacotherapie crisisinterventie	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
6.7	Steunend en structurerend crisiscontact	Tijdschrijven	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
7. Algemeen indirecte tijd		**Tijdschrijven**	**Nee**				
7.1	Zorgcoördinatie	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Nee
7.2	No show	Tijdschrijven	Ja	Nee	Nee	Ja	Nee
7.3	Interne patiëntbespreking (mdo)	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
7.4	Extern overleg met derden (buiten de instelling)	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
7.5	Verslaglegging algemeen (bijv. correspondentie, brief)	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
7.6	Activiteiten i.v.m. juridische procedures (Wvggz)	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
7.7	Regelen tolken	Tijdschrijven	Ja	Nee	Ja	Nee	Ja
8. Verblijfsdag met overnachting (24-uurs verblijf)		**Verblijfsdag**	**Nee**				

8.8	Verblijf met overnachting (24-uurs verblijf)	Verblijfsdag	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.01	Deelprestatie verblijf A (Lichte verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.02	Deelprestatie verblijf B (Beperkte verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.03	Deelprestatie verblijf C (Matige verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.04	Deelprestatie verblijf D (Gemiddelde verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.05	Deelprestatie verblijf E (Intensieve verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.06	Deelprestatie verblijf F (Extra intensieve verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee

Activiteit		Soort	Selecteerbaar	Mag direct	Mag indirect	Mag reistijd	Mag groep?
8.8.0.7	Deelprestatie verblijf G (zeer intensieve verzorgingsgraad)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.8.0.8	Deelprestatie verblijf H (HIC)	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
8.9	Verblijf zonder overnachting	Verblijfsdag	Nee	Nee	Nee	Nee	Nee
8.9.01	Deelprestatie verblijf zonder overnachting	Verblijfsdag	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
1. **Dagbesteding**		**Dagbesteding**	**Nee**				
9.1	Dagbesteding sociaal (ontmoeting)	Dagbesteding	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
9.2	Dagbesteding activering (dagactiviteiten)	Dagbesteding	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
9.3	Dagbesteding educatie	Dagbesteding	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
9.4	Dagbesteding arbeidsmatig	Dagbesteding	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
9.5	Dagbesteding overig	Dagbesteding	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
2. **Verrichting**		**Verrichting**	**Nee**				
10.1	Electroconvulsietherapie	Verrichting	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
10.2	Ambulante methadon (medicijn, registratie per maand)	Verrichting	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
10.6	Toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist	Verrichting	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
10.7	Toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma	Verrichting	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee
10.8	Voorbereiding zorgmachtiging	Verrichting	Ja	Nee	Nee	Nee	Nee

Definities van activiteiten en verrichtingen

Diagnostiek en behandeling

- Pré-intake

Op deze activiteit wordt de *indirect patiëntgebonden tijdsbesteding* geschreven die wordt besteed aan patiënten voorafgaand aan de intake. Het is mogelijk dat een dbc met alleen pré-intake niet leidt tot een vervolgtraject en dus niet verder getypeerd zal worden. De dbc kan dan worden afgesloten met reden van sluiten pré-intake, intake of diagnostiek. Voorbeelden zijn: een patiënt proberen te bereiken voor een eerste afspraak, overleg met de verwijzer over de geschiktheid voor verwijzing van een potentiële patiënt. Onder pré-intake mogen geen

activiteiten in het kader van openbare ggz of preventie worden geschreven. Op pré-intake kan alleen indirect patiëntgebonden tijd worden geregistreerd. Omdat er altijd directe tijd in een dbc geregistreerd moet zijn, is het niet mogelijk een dbc te declareren met alleen pre-intake.

- Diagnostiek

Dit onderdeel omvat alle activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag. Onder diagnostiek onderscheiden we de volgende activiteiten:

- Intake/screening: alle (gespreks)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de zorgvraag.
- Verwerven informatie van eerdere behandelaars.
- Anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de patiënt met behulp van gesprekken en vragenlijsten.
- Hetero-anamnese: het verzamelen van alle noodzakelijke diagnostische informatie bij de partner, familie of andere relaties van de patiënt met behulp van gesprekken en vragenlijsten.
- Psychiatrisch onderzoek.
- Psychodiagnostisch onderzoek (intelligentie, neuropsychologisch, persoonlijkheid).
- Orthodidactisch onderzoek.
- Vaktherapeutisch onderzoek.
- Contextueel onderzoek (gezin, school, et cetera): inschatten van de invloed/beperkingen/mogelijkheden van gezin, school of andere voor het kind/de jeugdige betekenisvolle milieus.
- Lichamelijk onderzoek.
- Aanvullend onderzoek (laboratorium, radiologie, klinische neurofysiologie, nucleaire geneeskunde). De behandelaar registreert de patiëntgebonden tijd die hij besteedt aan het aanvragen en (laten) uitvoeren van aanvullend onderzoek.
- Advisering: diagnostische bevindingen en beleidsadvies bespreken met betrokkenen en in gezamenlijkheid bepalen van het verdere beleid.
- Overige diagnostische activiteiten.

Op deze activiteiten wordt alle daarmee samenhangende direct en indirect patiëntgebonden tijd geschreven.

- Behandeling

- Communicatieve behandeling: hieronder wordt iedere vorm van behandeling verstaan waarbij communicatie op zichzelf het belangrijkste instrument is om tot vermindering van klachten of symptomen te komen. Het begrip omvat wat vroeger ook wel 'gespreksbehandeling' werd genoemd, maar biedt tevens ruimte voor elektronische of schriftelijke communicatie en voor non-verbale communicatietechnieken.
  De categorie communicatieve behandeling is onderverdeeld in de volgende groepen:
  - Follow-up behandelingscontact: hierbij wordt het beloop van de klachten en symptomen vastgelegd in het vervolg op een eerder ingestelde behandeling van welke soort dan ook. Zo nodig wordt de eerder ingestelde behandeling aangepast en worden adviezen gegeven met betrekking tot het dagelijks functioneren van de patiënt.
  - Steunend en structurerend behandelingscontact: ter vermindering van klachten en symptomen en verandering van habituele gedragspatronen, wordt gericht gebruik gemaakt van empathie, confrontatie, cognitieve herordening en gedragsveranderende technieken.
  - Psychotherapie: is opgesplitst in een aantal mogelijke soorten psychotherapie. Met name die vormen zijn genoemd die steunen op de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek of op de professionele traditie. Daarnaast is een categorie 'overig' opgenomen (denk bijvoorbeeld aan vormen van psychotherapie die niet in de registratielijst worden genoemd zoals kinderpsychotherapie, familieopstellingen, milieutherapie et cetera).
  - Overige (communicatieve) behandelcontacten betreffen alle activiteiten die vallen onder communicatieve behandeling maar niet zijn te plaatsen onder de hierboven genoemde groepen. Onder deze categorie kunnen we onder andere de volgende activiteiten rekenen: psycho-educatie, training patiënten, ouder-groepstraining,

videohometraining, instructies, et cetera. Ook de somatische activiteiten en logopedie kunnen onder deze activiteit worden weggeschreven.

Op deze activiteiten wordt alle daarmee samenhangende patiëntgebonden tijd geschreven. Preventieve activiteiten die in het kader van het behandeltraject van de patiënt plaatsvinden, kunnen worden weggeschreven als directe tijd onder overige (communicatieve) behandelcontacten bijvoorbeeld leefstijltraining, educatieve behandeling et cetera.

- Farmacotherapie: dit betreft de medicamenteuze behandeling van psychiatrische en somatische aandoeningen bij patiënten (zowel klinisch als ambulant). Op deze activiteit wordt de directe en indirect patiëntgebonden tijd geschreven met betrekking tot het voorschrijven en toepassen van farmacotherapie (het consult).

- Fysische therapie: dit betreft de behandeling met behulp van fysische technieken. Daarbij worden fysische stimuli (zoals elektriciteit, magnetische golven et cetera) op (delen van) de hersenen gericht. De toediening van de stimuli kan binnen de schedel plaatsvinden, door de schedel heen of via afferente zenuwbanen. Deze vormen van behandeling zijn sterk in ontwikkeling. De volgende vormen van fysische therapie zijn opgenomen:
  - Electroconvulsietherapie
  - Lichttherapie
  - Transcraniële magnetische stimulatie
  - Overig behandeling fysische technieken
  - Deep brain stimulation.

  De behandelaren registreren de door hen bestede patiëntgebonden tijd op deze activiteiten. Voor electroconvulsietherapie geldt dat de materiële kosten en de inzet van beroepen die niet voorkomen op de dbc-beroepentabel (bijvoorbeeld anesthesist, verkoeververpleegkundige) in kaart worden gebracht via registratie van een verrichting/behandeling ect.

- Vaktherapie: Dit is een behandelvorm voor mensen met psychiatrische stoornissen en psychosociale en fysieke problematiek, waarbij methodisch gebruik gemaakt wordt van een ervaringsgerichte werkwijze. De vakdisciplines zijn: beeldende therapie, danstherapie, dramatherapie, muziektherapie en psychomotorische therapie. Vaktherapie wordt uitgeoefend door beeldende, dans-, drama-, muziek- en psychomotorische therapeuten. Systematische inzet van werkvormen, materialen en technieken in de genoemde disciplines zijn het voertuig voor de beroepsuitvoering. De problematiek van de cliënt komt 'al doende' naar voren en leidt tot ervaringen die effect hebben op de problematiek.

- Fysiotherapie: Het betreft hier fysiotherapie ter behandeling van de stoornis zoals geregistreerd in de ggz-dbc. Het gaat om activiteiten zoals die ook terug te vinden zijn in de beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor fysiotherapie

- Ergotherapie: Het betreft hier ergotherapie ter behandeling van de stoornis zoals geregistreerd in de ggz-dbc. Het gaat om activiteiten zoals die ook terug te vinden zijn in de beleidsregel Prestatiebeschrijvingen voor ergotherapie.

- Begeleiding

Er worden twee vormen van begeleiding onderscheiden[1]: 'Geneeskundig begeleidingscontact' en 'Ondersteunend begeleidingscontact tijdens verblijf met overnachting'.

- Geneeskundig begeleidingscontact: Deze vorm van begeleiding omvat activiteiten die gericht zijn op de beperkingen voortvloeiend uit de stoornis en die ingrijpen op deze beperkingen. Dit begeleidingscontact dient te worden opgenomen in het behandelplan.

[1] Zie voor de aanspraken het rapport van het ZINL: "Vaktherapie en dagbesteding in de geneeskundige GGZ", d.d. 29-10-2015.

- Ondersteunend begeleidingscontact tijdens verblijf met overnachting: Bij ondersteunende begeleiding gaat het om het handhaven van de zelfredzaamheid en integratie in de samenleving. De begeleiding is niet gericht op de stoornis of aandoening zelf, maar op de beperkingen van de verzekerde die veroorzaakt worden door de stoornis. Deze ondersteunende begeleiding dient onderdeel te zijn van het zorgprogramma als integraal onderdeel van verblijf.

- Verpleging

Verpleging in het kader van de Zvw kan als onderdeel van geneeskundige zorg (artikel 2.4 Bzv) voorkomen. Werkzaamheden die verpleegkundigen verrichten in het kader van geneeskundige zorg, behoren tot de prestatie geneeskundige zorg. In artikel 2.10 Bzv wordt er op gewezen dat verpleging een onderdeel kan zijn van verblijf. Tot slot is verpleging als afzonderlijke prestatie mogelijk in verband met medisch-specialistische zorg, maar zonder verblijf (artikel 2.11 Bzv).

6. Algemeen indirecte tijd

- Zorgcoördinatie: zorgcoördinatie heeft ten doel om alle zorg die een individuele patiënt van de eigen instelling met complexe problematiek op enig moment nodig zou kunnen hebben voor hem/haar beschikbaar te kunnen maken en op elkaar af te stemmen. De tijdsbesteding aan alle activiteiten die in dit kader voor deze individuele patiënt worden uitgevoerd, wordt op deze activiteit geregistreerd. Behandelaren kunnen hun tijd op de activiteit zorgcoördinatie verantwoorden als er sprake is van coördinerende activiteiten voor de patiënt 'over de muren van de afdeling of instelling heen'. Dit kan betrekking hebben op:
  - ofwel coördineren van de zorg van verschillende behandelaren of afdelingen binnen een instelling;
  - ofwel coördineren van de zorg van de eigen zorginstelling en andere zorginstellingen en instanties.

  Alle overige coördinerende activiteiten die direct samenhangen met het uitvoeren van de op deze lijst genoemde activiteiten en verrichtingen, vallen hier dus niet onder. Tevens vallen hier niet onder de coördinerende activiteiten die voor groepen patiënten of voor de gehele instelling worden uitgevoerd.

- No show: het komt voor dat patiënten niet verschijnen op gemaakte afspraken zodat er 'loze ruimte' ontstaat in de agenda van de behandelaar. Dit wordt ook wel aangeduid als 'No show'. No show is een gepland patiëntcontact met een behandelaar, waarop de patiënt niet verschijnt, terwijl de patiënt niet binnen een (werkdag) termijn van 24 uur voorafgaand aan de afspraak heeft afgezegd. Voor het registreren van No show gelden volgende regels:
  - Op de activiteit 'No show' mag geen (in)directe tijd geschreven worden.
  - In geval van 'No show' mag alleen reistijd als indirecte tijd worden geschreven. In dit geval gaat de behandelaar op huisbezoek en blijkt de patiënt om welke reden dan ook niet thuis te zijn/open te doen. Deze 'verloren' reistijd kan geregistreerd worden.

- Interne patiëntbespreking (mdo): onder een interne patiëntbespreking verstaan we de tijdsbesteding van een behandelaar aan het voeren van overleg met collega-behandelaren (dus binnen de eigen instelling) over de hulpverlening aan patiënten ter voorbereiding of naar aanleiding van de uitvoering van een activiteit of verrichting. Ten aanzien van de interne patiëntenbespreking, (het multidisciplinair overleg) geldt dat veelal sprake is van een groepsgewijze bespreking. Meerdere behandelaren bespreken meerdere patiënten tijdens een overleg. Alle behandelaren registreren de totale bestede tijd (totale duur van het mdo) op deze activiteit. Deze tijd wordt verdeeld over de dbc's van alle tijdens het mdo besproken patiënten.

  Voorbeeld: er vindt een mdo plaats met drie behandelaren waar zes patiënten aan bod komen. Het mdo duurt 60 minuten. De drie behandelaren verdelen nu elk het door hen bestede uur mdo over alle zes besproken patiënten.

- Extern overleg: de tijdsbesteding van een behandelaar die is gemoeid met het voeren van overleg met derden (dus buiten de eigen instelling) over de hulpverlening of naar aanleiding daarvan (bijvoorbeeld: een consult dat plaatsvindt tussen een behandelaar en een leraar over een kind dat in behandeling is).

- Verslaglegging algemeen: verslaglegging algemeen zoals correspondentie over of namens de patiënt of een ontslagbrief.

- Activiteiten i.v.m. juridische procedures (Wet verplichte ggz): administratieve activiteiten, correspondentie, et cetera in verband met juridische of gerechtelijke procedures van een patiënt op grond van de Wvggz.

- Regelen tolken: de tijdsbesteding van een behandelaar die is gemoeid met het regelen van een tolk voor een activiteit of verrichting die face-to-face wordt uitgevoerd. Met betrekking tot het regelen van een tolk gebarentaal / communicatiespecialist kan er algemeen indirecte tijd worden geregistreerd.

Crisis

Crisis-activiteiten kunnen geregistreerd worden als er sprake is van een crisissituatie waarin een crisis-dbc buiten budget geopend wordt.

- Crisiscontact binnen kantooruren: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt op maandag tot en met vrijdag, niet zijnde een feestdag, waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd 50% of meer valt binnen de periode van 08.00 - 18.00 uur.

- Crisiscontact buiten kantooruren: een patiëntgebonden contact bij acute en/of niet-geplande problematiek, dat plaatsvindt op zaterdagen, zondagen en feestdagen en ieder patiëntgebonden contact bij acute problematiek op werkdagen waarbij de (indirect of direct) patiëntgebonden tijd voor meer dan 50% valt buiten de periode van 08.00-18.00 uur.

- Intake en screening crisisinterventie: alle (gesprek)activiteiten gericht op verduidelijking van de klachten en van de crisisinterventie.

  Psychiatrisch onderzoek crisisinterventie: alle activiteiten in het kader van een psychiatrisch onderzoek tijdens de intake van de crisisinterventie, ter ondersteuning van de gegevensverzameling.Hieronder valt ook onderzoek om een somatische oorzaak uit te sluiten.

- Farmacotherapie crisisinterventie: dit betreft de medicamenteuze behandeling van psychiatrische en somatische aandoeningen bij patiënten tijdens een crisisinterventie. Op deze activiteit wordt de directe en indirect patiëntgebonden tijd geschreven met betrekking tot het voorschrijven en toepassen van farmacotherapie.

- Steunend en structurerend crisiscontact: dit contact is vooral gericht op de stabilisatie van de patiënt tijdens de crisisinterventie en op het voorkomen van verergering van gedrag- of psychische problematiek.

Verblijf

- *Verblijf met overnachting (24-uurs verblijf)*
  Verblijf in een instelling wordt geregistreerd in verblijfsdagen. Een verblijfsdag kan alleen geregistreerd worden wanneer een patiënt de dag en de daaropvolgende nacht aanwezig is geweest in de instelling. De dag van opname en de daarop volgende nacht gelden als één verblijfsdag. Alleen als de patiënt op zijn laatst om 20:00 uur is opgenomen en ’s nachts in de instelling verblijft, mag voor die dag nog een verblijfsdag worden geregistreerd. De dag waarop de patiënt ontslagen wordt en dus niet de daaropvolgende nacht in de instelling verblijft, geldt niet als verblijfsdag.

  Artikel 2.10 Bzv
  1. Verblijf omvat verblijf gedurende een ononderbroken periode van ten hoogste 365 dagen, dat medisch noodzakelijk is in verband met de geneeskundige zorg, bedoeld in artikel 2.4, al dan niet gepaard gaande met verpleging, verzorging of paramedische zorg.
  2. Een onderbreking van ten hoogste dertig dagen wordt niet als onderbreking beschouwd, maar deze dagen tellen niet mee voor de berekening van de 365 dagen.
  3. In afwijking van het tweede lid tellen onderbrekingen wegens weekend- en vakantieverlof wel mee voor de berekening van de
  365 dagen.

- *Verblijf zonder overnachting*
  Deze deelprestatie is bedoeld voor patiënten bij wie ondersteuning door vov-personeel nodig is voor een goed verloop van de diagnostiek en behandeling. De patiënt verblijft ’s nachts niet in de instelling.

Dagbesteding

Het doel van dagbesteding is het bevorderen, behouden of compenseren van de zelfredzaamheid van de patiënt. Binnen de gespecialiseerde ggz is het van belang dat de dagbesteding:
- altijd in het kader is van de (psychiatrische) behandeling en;
- terug te vinden is in het behandelplan van de patiënt dat is opgesteld door de regiebehandelaar.

Dagbesteding wordt geregistreerd op basis van uren aanwezigheid.

- *Dagbesteding sociaal (ontmoeting)*
  De meest basale functie van een dagactiviteitencentrum is de ontmoetingsfunctie. De inloopfunctie is de meest 'laagdrempelige' functie in het kader van dag- en arbeidsmatige activiteiten. Het gaat dan ook vooral om de beschikbaarheidsfunctie. Dat betekent dat aan deelnemers over het algemeen geen stringente eisen worden gesteld voor wat betreft de deelname aan de inloop.

- *Dagbesteding activering*
  Dit gaat verder dan alleen anderen ontmoeten en betreft deelname aan recreatieve, creatieve of sportieve activiteiten. Tekenen en schilderen bijvoorbeeld, maar ook gipsgieten, kleding maken, tuinieren, voetballen, zwemmen of sjoelen. (Re)creatieve activiteiten worden over het algemeen groepsgewijs aangeboden. De deelname is niet verplicht, maar is minder vrijblijvend dan bij dagbesteding sociaal. Het aantal patiënten varieert per type (re)creatieve activiteit van enkele patiënten tot wel twintig. Voor incidentele activiteiten, zoals jaarlijkse uitstapjes, kan het aantal patiënten nog groter zijn.

- *Dagbesteding educatie*
  Te denken valt aan een computercursus, een cursus boekbinden, lijsten maken, gitaarspelen, tekenen, bloemschikken, drama en toneel enzovoorts. Ook bij de educatieve activiteiten is er over het algemeen sprake van een vast weekprogramma en een groepsgewijs aanbod. Deelname is niet verplicht, maar het is de bedoeling dat de patiënten er iets van opsteken en daarom is deelname minder vrijblijvend dan bij de recreatieve activiteiten.

- Dagbesteding arbeidsmatig
  Arbeidsmatige activiteiten zijn gestructureerde activiteiten. Begeleiders en deelnemers maken afspraken over de werkzaamheden die verricht zullen worden. De activiteiten zijn gericht op het opdoen van arbeidsvaardigheden en -ervaring. De zorginstelling kan een functie vervullen in de begeleiding van patiënten die aan het werk willen in het reguliere arbeidsproces. Het gaat hierbij om onbetaalde werkzaamheden, soms wordt een (beperkte) onkostenvergoeding verstrekt. Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de patiënt werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden. De volgende punten zijn hierbij van belang:
  - arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden (bijvoorbeeld gericht op het opdoen van arbeidservaring of op het toeleiden naar een (on-)betaalde baan);
  - arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden (het DAC als stimulerend oefenmilieu);
  - arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op persoonlijk en maatschappelijk herstel van mensen met psychiatrische en/of psychische problemen en dragen op die manier bij aan de bevordering van maatschappelijke (her)integratie;
  - arbeidsmatige activiteiten hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de patiënten en dragen op die manier bij aan het voorkomen van isolement, terugval en decompensatie.

Essentieel voor arbeidsmatige activiteiten is:
- dat er een overeenkomst (mondeling dan wel schriftelijk) bestaat tussen de individuele patiënt en de organisatie waarin geregeld is wat er van elkaar wordt verwacht;
- dat er sprake is van activiteiten die gericht zijn op een toeleidingstraject naar (betaalde of onbetaalde) arbeid in een andere setting of dat er sprake is van arbeidsmatige activiteiten als dagbesteding die plaats blijven vinden in het activiteitencentrum.

- *Dagbesteding overig*
  Alle dagbesteding die niet onder dagbesteding sociaal, activering, educatie of arbeidsmatig valt, maar wel wordt ingezet in het kader van de behandeling van een patiënt met een bepaalde primaire diagnose, kan onder dagbesteding overig worden geregistreerd.

  Pré-intake, intake en diagnostiek zijn onderdeel van de Zorgverzekeringswet. Deze activiteiten kunnen geregistreerd worden op een dbc. Mocht de diagnosestelling leiden tot enkel dagbesteding (al dan niet met Ondersteunende begeleidingscontacten), dan kan er geen aanspraak gemaakt worden op de Zvw en moet de dbc worden afgesloten met afsluitreden 5. Een dbc met uitsluitend dagbesteding (al dan niet in combinatie met pré-intake, intake/diagnostiek, algemeen indirecte tijd, ondersteunende begeleidingscontacten en/of verblijf zonder overnachting) wordt afgekeurd in de validatie.

Verrichtingen
Verrichtingen worden geregistreerd in aantallen: ect per behandeling, methadon per maand waarin de stof methadon ambulant is verstrekt, de toeslag tolk gebarentaal/communicatiedeskundige per dbc en de toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma per verblijf D. Deze verrichtingen kunnen alleen in combinatie met de dbc worden gedeclareerd.

- *Ect*
  De materiële kosten en de inzet van behandelaren die niet voorkomen op de dbc-beroepentabel (zoals de anesthesist) worden in kaart gebracht via de registratie van het aantal behandelingen ect.

- *Methadon (ambulante verstrekking per maand)*
  Wanneer methadon aan een patiënt wordt verstrekt, wordt dit per maand geregistreerd op de dbc van de patiënt. Ambulante verstrekking in een maand wordt gezien als één verrichting. Dit is ongeacht de hoeveelheid en frequentie van de ambulante Methadonverstrekking in die maand. Een dbc met een verrichting methadon (ambulante verstrekking per maand) moet altijd de activiteit farmacotherapie bevatten. dbc's met de verrichting methadon (ambulante verstrekking per maand) zonder de activiteit farmacotherapie vallen uit in de validatie.

- *Toeslag tolk gebarentaal / communicatiespecialist*
  Deze verrichting is bedoeld om de kosten te dekken die betrekking hebben op de inzet van de tolk gebarentaal / communicatiespecialist. De verrichting mag maar één keer per dbc geregistreerd worden.
  Deze prestatie mag worden gedeclareerd indien er zorg geleverd wordt aan patiënten met een auditieve beperking en waarvoor de inzet van een tolk gebarentaal / communicatiespecialist noodzakelijk is. Het gaat hierbij om vroegdoven, plots-en laatdoven, slechthorenden, doofblinden en patiënten met een gehoorstoornis als tinnitus, hyperacusis, ménière of auditieve verwerkingsproblemen;

- *Toeslag oorlogsgerelateerd psychotrauma*
  Deze verrichting dekt de ontoereikende verdiscontering van afwezigheid bij verblijfsprestatie D voor patiënten met een ernstige verstoring in het psychiatrisch ziektebeeld, veroorzaakt door oorlog of oorloggerelateerde vervolging of oorloggerelateerd geweld, waarvoor bovengemiddeld weekendverlof voor het succesvol afronden van de behandeling noodzakelijk is. De verrichting mag voor elke geregistreerde deelprestatie verblijf D één keer geregistreerd worden.

- *Voorbereiding zorgmachtiging*
  De prestatie 'voorbereiding zorgmachtiging' dient ter dekking van de meerkosten van de inzet van een psychiater. De psychiater zal in verschillende rollen een belangrijk aandeel hebben in de beoordelingen in het kader van de Wvggz: als geneesheer-directeur, als zorgverantwoordelijke of als onafhankelijk beoordelaar van de aanvraag.