BIJLAGE 1 bij Beleidsregel prestatiebeschrijvingen en tarieven modulaire zorg 2023

De onderstaande prestatiebeschrijvingen behoren bij de beleidsregelwaarden zoals vermeld in artikel 7.

Kenmerk
BR/REG-23121

Huishoudelijke hulp[1]
H117
Doel: Bij de huishoudelijke hulp gaat het om het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de huishoudelijke dagelijkse levensverrichtingen (hdl). **Grondslag**: Een somatische (som) of psychogeriatrische aandoening (pg) of stoornis, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) zintuiglijke handicap (zg) of een psychische stoornis (psy), resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij het verzorgen van het huishouden. **Inhoud**: Huishoudelijke hulp omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap die leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de verzekerde dan wel van de leefeenheid waartoe de verzekerde behoort, te verlenen door een instelling. Op basis van artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, Wlz, heeft de cliënt aanspraak op het schoonmaken van de woonruimte. Onder voorbehoud van de voorgenomen wijziging van de Wlz kan deze prestatie ook gebruikt worden voor zorg zoals opruimen, het verzorgen van planten en huisdieren, het bed opmaken en de maaltijd klaarmaken. Bij huishoudelijke hulp gaat het om de verzorging van het huishouden van de verzekerde en dit speelt dus niet indien de verzekerde in een instelling verblijft of wanneer de verzekerde gebruik maakt van een vpt. De huishoudelijke verzorging maakt dan integraal onderdeel uit van het zzp of vpt. Indien algemene voorzieningen ten behoeve van de verzorging van leefeenheid in de gemeente beschikbaar zijn, gaat dit voor op huishoudelijke hulp vanuit de Wlz. **Doelgroepen:** som, pg, vg, lg, zg, psy

Persoonlijke verzorging
H126 en H138
Doel: Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van begeleiding bij die activiteiten). **Grondslag**: Een somatische (som) of psychogeriatrische aandoening (pg) of stoornis, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) zintuiglijke handicap (zg) of een psychische stoornis (psy), resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke

[1] Onder voorbehoud van een toekomstige wetswijziging waarbij de Wet langdurige zorg met terugwerkende kracht tot en met (ten minste) 1 april 2017 wordt gewijzigd in die zin dat de aanspraak schoonmaak zoals bedoeld in artikel 3.1.1, eerste lid, onderdeel a, onder 2°, van de Wlz, wordt aangepast naar huishoudelijke hulp.

zorg (noodzaak dat een hulpverlener de adl-activiteiten geheel of gedeeltelijk overneemt).

Inhoud:
Pv-basis omvat activiteiten op de volgende gebieden:
- hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl-taken), namelijk bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding (waaronder in/uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties;
- hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging van haren, sieraden omdoen, zich opmaken, scheren, mond- en gebitsverzorging, hand- en voetverzorging, aanbrengen en uitdoen van prothesen, hoortoestel aan of uitzetten, bril poetsen en opzetten, medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen.

Pv-basis bevat ook advies, instructie en voorlichting aan de cliënt die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de cliënt bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van informele zorgers van de cliënt.

Thuizorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging (H138)
Naast de bekostiging van directe zorgcontacttijd via de overeengekomen prestaties en prijzen kunnen zorgaanbieders een aanvullende vergoeding overeenkomen met zorgkantoren voor zorg of toezicht die op afstand geleverd wordt en die op digitale wijze wordt ondersteund of gerealiseerd (thuiszorgtechnologie). Deze thuiszorgtechnologie ligt op het vlak van de persoonlijke verzorging. Per cliënt die door middel van thuiszorgtechnologie zorg of toezicht ontvangt, kan maximaal 6,5 uur per maand tegen het afgesproken basistarief persoonlijke verzorging worden gedeclareerd.
De prestaties thuiszorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging aanvullend (H138), thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging aanvullend (H139) en thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding aanvullend (H306) kunnen cumuleren tot 6,5 uur per maand. Deze verschillende prestaties kunnen bij elkaar opgeteld dus voor maximaal 6,5 uur worden gedeclareerd.

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Persoonlijke verzorging inclusief beschikbaarheid

H127

Doel:
Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van begeleiding bij die activiteiten). Inclusief de realisatie van 'beschikbaarheid van persoonlijke verzorging', waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.

Grondslag:
Een somatische (som) of psychogeriatrische aandoening (pg) of stoornis, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg), zintuiglijke handicap (zg) of een psychische stoornis (psy), resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg (noodzaak dat een hulpverlener de adl-activiteiten geheel of gedeeltelijk overneemt).

Cliënten die volgens de hierboven genoemde grondslag zijn aangewezen op persoonlijke verzorging en die – door de aard van hun ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week persoonlijke verzorging moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.

Inhoud:

Pv-basis omvat activiteiten op de volgende gebieden:

- hulp bij algemene dagelijkse levensverrichtingen (adl-taken), namelijk bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding (waaronder in/uit bed gaan), eten en drinken, toiletgang, eventueel ook de controle van lichaamsfuncties;
- hulp bij beperkingen op het vlak van zelfverzorging van haren, sieraden omdoen, zich opmaken, scheren, mond- en gebitsverzorging, hand- en voetverzorging, aanbrengen en uitdoen van prothesen, hoortoestel aan of uitzetten, bril poetsen en opzetten, medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen.

Pv-basis bevat ook advies, instructie en voorlichting aan de cliënt die in directe relatie staan met de persoonlijke verzorging, waaronder hulp bij medicijngebruik of stimulering van de cliënt bij het deels zelf uitvoeren van activiteiten. Hiertoe behoort ook het desgevraagd adviseren van informele zorgers van de cliënt.

Inclusief een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als de tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening, maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.

Indicatoren:
Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week).

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Persoonlijke verzorging speciaal

H120

Doel:
Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging, waarvan die zorg geleverd wordt in combinatie met hulp bij chronische gezondheidsproblemen (ziekenverzorging) en/of complexe zorgvraag waaronder activiteiten op het vlak van controle lichaamsfuncties, wondverzorging, begeleiding bij het omgaan met een ernstige ziekte.

Grondslag:
Een somatische of psychogeriatrische aandoening of stoornis of handicap of een psychische stoornis (psy) resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij de persoonlijke zorg waardoor deze zorgactiviteiten geheel of ten dele moeten worden overgenomen. Het accent ligt op chronische gezondheidsproblemen en/of complexe zorgvraag, waarbij hulp bij adl voortdurend vervlochten moet zijn met verpleegkundige deskundigheid bij chronische ziekte.

Inhoud:
Pv-speciaal omvat activiteiten op de volgende gebieden:

- hulp bij adl-taken zoals bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding, eten en drinken en bij zelfverzorging (haarverzorging, gebitsverzorging, etc.);
- hulp bij het hanteren van de fysieke en psychische gevolgen van een ziekte behorend tot het taakgebied van ziekenverzorging;
- medicijnen klaarzetten (met uitzondering van het vullen van de weekdozen) en toedienen (bij intacte huid), voeden door een bestaande sonde, in en af laten vloeien van vloeistoffen door een bestaande katheter, verzorgen van natuurlijke en onnatuurlijke lichaamsopeningen (stoma) bij een intacte huid, vernevelen, Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD)/ Continue Cyclische Peritoneaal Dialyse (CCPD).

De aard van de zorg en/of complexiteit van de zorgvraag dan wel de verwevenheid met verpleegkundige handelingen die verricht moeten worden, vereisen dat PV-speciaal doorgaans alleen geleverd kan worden door zorgverleners met een wijkziekenverzorgende en/of verpleegkundige achtergrond.

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Begeleiding

H300, H306

Doel:
Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.

Grondslag:
Een somatische (som) of psychogeriatrische (pg) aandoening/beperking, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) zintuiglijke (zg) handicap of een psychische stoornis (psy).

Inhoud:
1. Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.
2. Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

De activiteiten bestaan uit:
- ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen;
- ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie;
- overnemen van toezicht;
- aansturen van gedrag.

Indicatoren
Er is sprake van matige of zware beperkingen op het gebied van en/of:
1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. psychisch functioneren;
4. geheugen en de oriëntatie;
   en/of er is sprake van:
5. matig of zwaar probleemgedrag.

Thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding (H306)
Naast de bekostiging van directe zorgcontacttijd via de overeengekomen prestaties en prijzen kunnen zorgaanbieders een aanvullende vergoeding overeenkomen met zorgkantoren voor zorg of toezicht die op afstand geleverd wordt en die op digitale wijze wordt ondersteund of gerealiseerd (thuiszorgtechnologie). Deze thuiszorgtechnologie ligt op het vlak van de begeleiding. Per cliënt die door middel van thuiszorgtechnologie zorg of toezicht ontvangt, kan maximaal 6,5 uur per maand tegen het afgesproken basistarief begeleiding worden gedeclareerd.
De prestaties thuiszorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging aanvullend (H138), thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging aanvullend (H139) en thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding aanvullend (H306) kunnen cumuleren tot 6,5 uur per maand. Deze verschillende prestaties kunnen bij elkaar opgeteld dus voor maximaal 6,5 uur worden gedeclareerd.

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Begeleiding inclusief beschikbaarheid

H150

Doel:
Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.

Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.

Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie. Inclusief de realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.

Grondslag:
Een somatische (som), of psychogeriatrische (pg) aandoening/beperking, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) zintuiglijke (zg) handicap of een psychische stoornis (psy) met matige of zware beperkingen op het gebied van en/of:

1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. psychisch functioneren;
4. geheugen en de oriëntatie;

   en/of er is sprake van:
5. matig of zwaar probleemgedrag.

Cliënten die volgens de hierboven genoemde grondslag zijn aangewezen op begeleiding en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week begeleiding moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.

Inhoud:
De activiteiten bestaan uit:

1. Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen;
2. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie;
3. Het overnemen van toezicht;
4. Aansturen van gedrag.

Inclusief een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid.

Indicatoren:
- Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week);
- Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen;
- Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen.

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Begeleiding speciaal 1 (nah)

H152

Doel:
Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven (waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen) in de vorm van begeleiding van zelfstandig wonende cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.

Grondslag:
Chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen).

Inhoud:

1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding);
2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis;
3) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid.

Indicatoren:
NAH die langdurig gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.

Doelgroepen: som, vg, lg

Begeleiding speciaal 2 (psy)

H153

Doel:
Ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. De begeleiding is primair gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid.

Grondslag:
Een psychische stoornis (psy), een combinatie van een psychische stoornis met een somatische (som) of psychogeriatrische (pg) aandoening/beperking of een combinatie van een psychische stoornis met een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) of zintuiglijke (zg) handicap.

Inhoud:

1) begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen:
   - dagelijkse bezigheden regelen
   - besluiten nemen
   - plannen en uitvoeren van taken
   - beheerszaken regelen
   - communicatie
   - sociale relaties
   - organisatie van de huishouding

- persoonlijke zorg

2) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk.

Indicatoren:
Een langdurige psychische stoornis (psy) en daarmee samenhangende beperkingen in de sociale redzaamheid. Beide zijn vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek.
Er is sprake van matige of zware beperkingen waardoor intensieve begeleiding of overname van taken nodig is op het gebied van:
1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. psychisch functioneren;
4. geheugen en oriëntatie;
   en/of er is sprake van:
5. matig of zwaar probleemgedrag.

Wordt alleen ingezet bij complexe zorgsituaties, waarbij de problematiek van de cliënt vraagt om een zorgverlener met specifieke kennis en expertise. De zorgaanbieder is in deze situaties genoodzaakt om personeel met een hoger opleidingsniveau (bijvoorbeeld een SPV'er) in te zetten.

Doelgroep: som, pg, vg, lg en zg in combinatie met psy, psy

Begeleiding zg visueel
H301

Doel:
Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.

Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.

Grondslag:

een ernstige visuele beperking.

Inhoud:
1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar tijd, plaats en persoon, sociale relaties, organisatie van de huishouding);
2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis;
3) begeleiden bij mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participaties (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid;
4) begeleiden van of consultatie aan een andere zorgaanbieder. Dit kan alleen op verzoek van de behandelende arts van de andere zorgaanbieder plaatsvinden (outreaching).

Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van begeleiding wordt verwezen naar het Wlz-Kompas van Zorginstituut Nederland.

Opmerking:

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.

Doelgroep: zg

Begeleiding zg auditief

H303

Doel:
Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.

Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.

Grondslag:

een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking.

Inhoud:

1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregulerend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar tijd, plaats en persoon, sociale relaties, organisatie van de huishouding);
2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis;
3) begeleiden bij mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participaties (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid;
4) begeleiden van of consultatie aan een andere zorgaanbieder. Dit kan alleen op verzoek van de behandelende arts van de andere zorgaanbieder plaatsvinden (outreaching).

Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van begeleiding wordt verwezen naar het Wlz-Kompas van Zorginstituut Nederland.

Opmerkingen:

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.

Doelgroep: zg

Begeleiding zg speciaal 2 visueel

H302

Doel:
Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

Oefenen, gericht op het leren omgaan met de gevolgen van een ernstige visuele beperking met als doel zelfredzaamheid.

Grondslag:
een ernstige visuele beperking.

Inhoud

De activiteiten bestaan uit:

1) het oefenen met vaardigheden of handelingen;
2) het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie.

Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van begeleiding wordt verwezen naar het Wlz-Kompas van Zorginstituut Nederland.

Vorm:
De begeleiding kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep).
De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).

Opmerkingen:
Hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.

Begeleiden van of consultatie aan de cliënten met een zintuiglijke handicap bij een andere zorgaanbieder of consultatie aan de betrokken zorgaanbieder kan alleen op verzoek van de behandelend arts van de zorgaanbieder plaatsvinden.

Doelgroep: zg

Begeleiding zg speciaal 2 auditief
H304

Doel:
Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.

Oefenen gericht op het leren omgaan met de gevolgen van een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking met als doel zelfredzaamheid.

Grondslag:
een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking.

Inhoud:

De activiteiten bestaan uit:

1) het oefenen met vaardigheden of handelingen;
2) het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie;
3) communicatietraining aan auditief gehandicapten of leden van het cliëntsysteem.

Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van begeleiding wordt verwezen naar het Wlz-Kompas van Zorginstituut Nederland.

Vorm:

De begeleiding kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding, maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep).
De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).

Opmerkingen:

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.

Begeleiden van of consultatie aan de cliënten met een zintuiglijke handicap bij een andere zorgaanbieder of consultatie aan de betrokken zorgaanbieder kan alleen op verzoek van de behandelend arts van de zorgaanbieder plaatsvinden.

Doelgroep: zg

Begeleiding in dagdelen - nachtverzorging

H132

Nachtverzorging is een vorm van verzorging die o.a. geleverd wordt in het kader van de ondersteuning van de thuissituatie, dan wel de overbrugging van een periode tot een definitieve intramurale opname.

Onder nachtverzorging wordt verstaan het gedurende de nacht bieden van een veilig logeeradres (in een periode gelegen van 21.00 uur 's avonds en 08.00 uur van de daaropvolgende morgen). Een Wlz-uitvoerder moet met het maken van afspraken erop toezien dat deze prestatie wordt afgesproken met zorgaanbieders die toegelaten zijn voor verblijf.

Inhoud:
1) Intake;
2) Lichamelijke verzorging;
3) Hulp bij eten en drinken;
4) Medicijnen klaarzetten en toedienen;
5) Maaltijdverzorging;
6) Het ter beschikking stellen van een verblijf en rustruimte.

Zorgvormen: bg-dagdelen (2 dagdelen)

Begeleiding in dagdelen - nachtverpleging

H180

Nachtverpleging wordt geboden aan cliënten in het kader van de ondersteuning van de thuissituatie dan wel de overbrugging van een periode tot een definitieve opname in de instelling die is toegelaten voor de zorgvormen behandeling en verblijf.

Onder nachtverpleging wordt verstaan het gedurende de nacht (en een periode gelegen van 21:00 uur ’s avonds en 08:00 uur van de daaropvolgende morgen) bieden van een veilig logeeradres, waar continu multidisciplinaire zorg aanwezig is. Een Wlz-uitvoerder moet met het maken van afspraken erop toezien dat deze prestatie wordt afgesproken met zorgaanbieders die toegelaten zijn voor verblijf en behandeling.

Zorgvormen: bg-dagdelen (2 dagdelen)

Dagbesteding ouderen basis

H531

Vorm:
Dagprogramma met accent op begeleiding in groepsverband, gericht op bijhouden van vaardigheden; eventueel aangevuld met lichte assistentie bij persoonlijke zorg.

Doel:
Het dagprogramma zal bijdragen aan verlichting van sociaal isolement van de betreffende cliënt, of aan verlichting van de zorg thuis door mantelzorgers. Deelname aan het dagprogramma kan ook dienen ter overbrugging van een periode tot langdurige opname in een intramurale voorziening.

Grondslag:
Het dagprogramma is bedoeld voor mensen met matige tot zware beperkingen. Er is een duidelijke verzorgingsbehoefte en/of begeleidingsbehoefte (waar onder lichte dementie, niet aangeboren hersenletsel (nah)).

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte: groter of gelijk aan 8.

Doelgroep: som en pg, daarnaast ook ouderen met lg, vg, zg

Dagbesteding ouderen somatisch ondersteunend

H800

Vorm:
Dagactiviteit in groepsverband, waarbij begeleiding in samenhang staat met persoonlijke verzorging en met behandeling op de achtergrond. Er is een multidisciplinaire benadering. Behandeling op de achtergrond omvat onder andere het bijstaan van de individuele zorgverleners in hun zorgverlening, het opstellen van een zorgplan en een kort behandelmoment dat weinig inzet vraagt.

Doel:
Het dagprogramma - dat gedurende een lange periode wordt geboden - is gericht op het stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten. Het dagprogramma kan ertoe bijdragen dat de cliënt op verantwoorde wijze in de vertrouwde thuissituatie kan blijven wonen. Het kan ook bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.
Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:

- ondersteuning bij de dagbesteding en bij sociale activiteiten;
- stabilisering van functioneren en voorkomen van verergering van beperkingen;
- leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen.

Grondslag:
Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met uitgebreide beperkingen bij het dagelijks functioneren (persoonlijke zorg, mobiliteit, zelfredzaamheid), veelal samenhangend met chronische aandoeningen.

Zorgvorm: bg-groep

Groepsgrootte: groter of gelijk aan 6.

Doelgroep: som, lg

Dagbesteding ouderen psychogeriatrisch

H533

Vorm:
Dagactiviteit in groepsverband, met intensieve begeleiding in samenhang met persoonlijke verzorging tijdens het dagprogramma. Op de achtergrond is behandeling aanwezig. Behandeling op de achtergrond omvat onder andere het bijstaan van de individuele zorgverleners in hun zorgverlening, het opstellen van een zorgplan en een kort behandelmoment dat weinig inzet vraagt.

Doel:
Het dagprogramma zal voor de cliënt doorgaans langdurig van aard zijn. Het kan tevens bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers.
Het aanbod van dagactiviteit is gericht op:

- ondersteuning bij de dagbesteding;
- handhaven en bevorderen van zo zelfstandig mogelijk functioneren;
- voorkomen van achteruitgang in fysieke, cognitieve en sociaal-emotionele vaardigheden.

Grondslag:
Het dagprogramma is bedoeld voor zelfstandig wonende oudere cliënten met een intensieve begeleidings- en verzorgingsbehoefte (waar onder een sterk verminderde zelfregie door zoals bij dementie, verstandelijke handicap, stabiele psychische stoornis).

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte: groter of gelijk aan 6.

Doelgroep: pg, vg (verstandelijk gehandicapte ouderen met pg-problematiek)

Dagbesteding ggz wonen

H001G t/m H005G

Vorm:
Dagactiviteit voor cliënten met een psychische stoornis die als gevolg van hun problematiek en beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband. Dagbesteding bevat de functie begeleiding (BG-dag). Voor ieder zorgprofiel ggz wonen bestaat een aparte dagbestedingsprestatie.

Doel:
Dagbesteding draagt bij aan een zinvolle invulling van de dag.
Het dagprogramma legt inhoudelijk een accent op:

- arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt);
- "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten);
- "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat)

Grondslag:
Cliënten bij wie sprake is sprake van een psychische stoornis mogelijk in

combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of (lichte) verstandelijke handicap.

Zorgvorm: bg-groep.

Doelgroep: psy

Dagbesteding vg
H811 t/m 816

Vorm:
Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel:
Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op:

- arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt);
- "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten);
- "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).

Grondslag:
De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn.

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte:
Licht: groep groter dan 6.
Midden: groep tussen 5 en 6.
Zwaar: groep kleiner dan 5.

De groepsgrootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedingsactiviteiten.

Doelgroep: vg

Dagbesteding vg kind gedrag
H818

Vorm:
Dagprogramma voor kinderen met (zeer ernstige) verstandelijke beperkingen en blijvende zwaarwegende gedragsproblematiek die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon of speciaal onderwijs. Dagprogramma biedt één op één begeleiding gedurende delen van het programma; er is tevens orthopedagogische ondersteuning en/of inbreng van therapieën (bijvoorbeeld speltherapie, muziekbegeleiding, logopedie, etc.).

Dagprogramma wordt uitgevoerd in een passende setting (zoals overzichtelijke ruimte, rustige en prikkelarme groep, individuele speelmomenten, binnen- en buitenruimtes voor bewegingsspel, etc.).

Grondslag:
Deze prestatie is bedoeld voor:
1. kinderen met zeer ernstige verstandelijke beperking én blijvende, zwaarwegende gedragsproblematiek:

- cognitieve ontwikkelingsleeftijd is kleiner dan 1 jaar; sociaal-emotioneel 0-6 maanden;
- gedragsproblematiek uit zich in onder meer zelfverwonding, extreem huilen en schreeuwen, etc.;
- er is een noodzaak van één op één begeleiding gedurende delen van het dagprogramma.

2. kinderen met matige tot ernstige verstandelijke beperking én blijvende, zwaarwegende gedragsproblematiek en andere uiteenlopende vormen van extreem aandacht vragend gedrag:

- cognitieve ontwikkelingsleeftijd tussen 1-4 jaar; sociaal-emotioneel niveau is lager;
- vaak disharmonisch ontwikkelingsprofiel als oorzaak van gedragsproblematiek; ook cerebrale beschadiging die leidt tot duurzame gedragsproblemen; of stoornis in autistisch spectrum;
- gedragsproblematiek komt tot uiting in frequent agressief gedrag naar anderen;
- noodzaak van één op één begeleiding gedurende delen van het dagprogramma; tevens veilige en gestructureerde omgeving.

Voorwaarde: positief advies van het centrum voor consultatie en expertise (CCE).

Dagbesteding lg

H831 t/m 836

Vorm:
Dagactiviteit voor cliënten met een ernstige lichamelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel:
Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Het dagprogramma biedt ruimte voor vaardigheidstraining.

Grondslag:
De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn.

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte:
Licht: groep groter dan 6.
Midden: groep tussen 5 en 6.
Zwaar: groep kleiner dan 5.

De groepsgrootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedingsactiviteiten.

Doelgroep: lg

Dagbesteding zg auditief

H851 t/m 856

Vorm:
Dagactiviteit voor cliënten met ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel:
Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waaronder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig.

Grondslag:
De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn.

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte:
Licht: groep groter dan 4,5.
Midden: groep tussen 3,5 en 4,5.
Zwaar: groep kleiner dan 3,5.

De groepsgrootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedingsactiviteiten.

Doelgroep: zg

Dagbesteding zg visueel

H871 t/m 876

Vorm:
Dagactiviteit voor personen met een ernstige zintuiglijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon onderwijs, gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt indien gewenst en best passend, zo veel mogelijk: overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.

Doel:
Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op zelfgekozen bezigheid en activering, waaronder vaardigheidstraining. De begeleiding kan ook gericht zijn op arbeidsmatig werken. Tijdens dagactiviteit is weinig of slechts beperkte verzorging nodig.

Grondslag:
De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn.

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte:
Licht: groep groter dan 5.

Midden: groep tussen 4 en 5.
Zwaar: groep kleiner dan 4.

De groepsgrootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedingsactiviteiten.

Doelgroep: zg

Dagbesteding langdurig zorgafhankelijk

F125

Vorm:
Dagbesteding in groepsverband gericht op educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor mensen die niet maatschappelijk kunnen participeren.

Grondslag:
Een somatische (som) of psychogeriatrische (pg) aandoening/beperking, een verstandelijke (vg), lichamelijke (lg) zintuiglijke (zg) handicap of een psychische stoornis (psy) met matige of zware beperkingen op het gebied van en/of:

1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. psychisch functioneren;
4. geheugen en de oriëntatie;
   en/of er is sprake van:
5. matig of zwaar probleemgedrag.

Naast bovenstaande grondslag is er sprake van een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (onder meer in sociale redzaamheid).

Educatieve en recreatieve activiteiten:
Hierbij wordt uitgegaan van een weekprogramma. Iedere week worden op vaste tijdstippen bepaalde activiteiten aangeboden in een groepssetting. Uitgaande van een gemiddelde groepsgrootte van 8 personen bij deze dagactiviteit kan de zorgaanbieder per type activiteit komen tot een variërend aantal deelnemers (van enkele tot wel twintig).

Arbeidsmatige activiteiten:
Hieronder vallen gestructureerde activiteiten, waarbij met de cliënt gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden die verricht zullen worden (er is een overeenkomst tussen cliënt en zorgaanbieder). Het gaat om onbetaalde werkzaamheden (wél is in de praktijk een beperkte onkostenvergoeding mogelijk).
Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de cliënt werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden.
De volgende punten zijn 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 het toeleiden naar een (on-)betaalde baan;
- arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden;
- er is een stimulerend leer- en oefenmilieu;
- arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op “herstel” van cliënten met psychiatrische en/of psychische problemen (rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (her-)integratie;

- arbeidsmatige activiteiten hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de cliënten en dragen op die manier bij aan het voorkomen van isolement, terugval en decompensatie.

Doel
Het dagprogramma kan als strekking hebben: een toeleidingtraject naar betaalde of onbetaalde arbeid in een andere setting, of dagbesteding die plaats blijft vinden in het activiteitencentrum.

Zorgvorm: bg-groep.

Groepsgrootte: groter of gelijk aan 8.

Doelgroep: som, pg, vg, lg en zg in combinatie met psy, psy

Verpleging
H104, H139

Verpleging basis (H104)
Doel:
Uitvoeren van verpleegkundige handelingen met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak. Deze verpleging houdt verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap of psychische stoornis.

Grondslag:
Een somatische of een psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap of een psychische stoornis. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapt persoon heeft wél aanspraak op verpleging, indien de persoon een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.

Inhoud:
Verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de nodige verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wond- en/of stomaverzorging bij een niet intacte huid, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), inbrengen van maagsonde of katheter, geven van injecties.

Vp-basis bevat tevens begeleiding tijdens de verpleging in de vorm van advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.

Vp-basis kan ook persoonlijke verzorging bevatten, voor zover die direct samenhangt met het verpleegkundig werk bij de cliënt ("80-20 regel"). Bij een structurele en substantiële inzet van adl-hulp zal naast vp apart de zorgvorm 'persoonlijke verzorging' worden ingezet en geregistreerd.

Thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging (H139)
Naast de bekostiging van directe zorgcontacttijd via de overeengekomen prestaties en prijzen kunnen zorgaanbieders een aanvullende vergoeding overeenkomen met zorgkantoren voor zorg of toezicht die op afstand geleverd wordt en die op digitale wijze wordt ondersteund of gerealiseerd (thuiszorgtechnologie). Deze thuiszorgtechnologie ligt op het vlak van de verpleging. Per cliënt die door middel van thuiszorgtechnologie zorg of toezicht ontvangt, kan maximaal 6,5 uur per maand tegen het afgesproken basistarief verpleging worden gedeclareerd.
De prestaties thuiszorgtechnologie ten behoeve van persoonlijke verzorging aanvullend (H138), thuiszorgtechnologie ten behoeve van verpleging aanvullend

(H139) en thuiszorgtechnologie ten behoeve van begeleiding aanvullend (H306) kunnen cumuleren tot 6,5 uur per maand. Deze verschillende prestaties kunnen bij elkaar opgeteld dus voor maximaal 6,5 uur worden gedeclareerd.

Doelgroepen: som, pg en lg, psy

Verpleging inclusief beschikbaarheid

H128

Doel:
Uitvoeren van verpleegkundige handelingen met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak. Deze verpleging houdt verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap of psychische stoornis.
Inclusief de realisatie van 'beschikbaarheid van verpleging', waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.

Grondslag:
Een somatische of een psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap of psychische stoornis. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapt persoon heeft wél aanspraak op verpleging, indien de persoon een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.

Cliënten die volgens de hierboven genoemde grondslag zijn aangewezen op vp en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week verpleegkundige hulp moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.

Inhoud:
Verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de nodige verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wond- en/of stomaverzorging bij een niet intacte huid, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), inbrengen van maagsonde of katheter, geven van injecties.

Vp-basis bevat tevens begeleiding tijdens de verpleging in de vorm van advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.

Vp-basis kan ook persoonlijke verzorging bevatten, voor zover die direct samenhangt met het verpleegkundig werk bij de cliënt ("80-20 regel"). Bij een structurele en substantiële inzet van adl-hulp zal naast vp apart de zorgvorm 'persoonlijke verzorging' worden ingezet en geregistreerd.

Inclusief een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als de tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.

Indicatoren:
Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week).

Doelgroepen: som, pg, lg, psy

Verpleging speciaal

H106

Doel:
Uitvoeren van gespecialiseerde verpleegkundige handelingen met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak.

Grondslag:
Cliënten met een somatische of een psychogeriatrische aandoening of een lichamelijke handicap of een psychsche stoornis.
Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapte cliënt heeft aanspraak op verpleging, indien de cliënt een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.

Inhoud:
Activiteiten op twee gebieden, waarbij de nadruk ligt op (2):

1) verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de benodigde verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wond- en/of stomaverzorging bij een niet intacte huid, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), inbrengen van maagsonde of katheter, geven van injecties;
2) gespecialiseerde verpleegkundige handelingen verrichten, zoals epidurale/spinale pijnbestrijding, intraveneuze medicatietoediening, intraveneuze vocht- en voedings-toediening, bloedtransfusie, drainage maag/thorax, fototherapie, sonde aanbrengen (maag, Percutane endoscopische gastrostomie (PEG), uitzuigen trachea, beademing, specifieke voorlichting en instructie.

Vp-speciaal bevat tevens begeleiding; namelijk advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.

Deze prestatie geldt voor zover het geen verpleegkundige zorg is die noodzakelijk is in verband met medisch-specialistische zorg. Bij thuisbeademing en palliatief-terminale zorg thuis zijn deze activiteiten wél onderdeel van de Wlz.

Doelgroepen: som, pg en lg, psy

Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar inclusief beschikbaarheid

H118

Doel:
Het leveren van gespecialiseerde verpleegkundige zorg aan kinderen tot 18 jaar met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak. Het gaat om gespecialiseerde verpleging die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Deze prestatie omvat ook het beschikbaar en oproepbaar zijn van de zorgaanbieder voor het leveren van gespecialiseerde verpleging, naast de planbare zorg.

Grondslag:
Cliënten met een somatische aandoening of een lichamelijke handicap, die zijn aangewezen op gespecialiseerde verpleging en die – door de aard van hun

chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week verpleegkundige hulp moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapte cliënt heeft aanspraak op deze verpleging, indien de cliënt een somatische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.

Inhoud:
Activiteiten op twee gebieden, waarbij de nadruk ligt op (2):

1) verhelderen van de gezondheidsproblematiek van de cliënt en hierop aansluitend de benodigde verpleegkundige interventies uitvoeren, alsmede advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, alsmede advisering van informele zorgers;
2) gespecialiseerde verpleegkundige handelingen verrichten, wanneer er bij de cliënt sprake is van een zorgvraag die extra (specialistische) kennis en vaardigheden vraagt van een daartoe bekwaam geachte verpleegkundige ten aanzien van de aandoening, de behandeling en/of het uitvoeren van (weinig frequent voorkomende) risicovolle en/of voorbehouden handelingen.

Onder de verpleging speciaal aan kinderen valt ook:

- Het beschikbaar en oproepbaar zijn van de zorgaanbieder voor het leveren van gespecialiseerde verpleging, waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd. De prestatie bevat een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als de tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.
- De met de verpleging en verzorging vervlochten directe contacttijd bij thuiszorgtechnologie.
- Observatie/monitoring, de met verpleging vervlochten persoonlijke verzorging en begeleiding – waaronder hulp bij chronische gezondheidsproblemen en/of complexe zorgvragen.
- Regie en coördinatie bij multidisciplinaire zorgverlening en ondersteuning en instructie rondom zaken die in directe relatie staan met de zorgbehoefte van de cliënt en desgevraagd aan naasten van de cliënt.

Doelgroepen: som en lg. Vg en zg voor zover de gespecialiseerde verpleging noodzakelijk is in verband met een somatische aandoening.

Verpleging speciaal aan kinderen tot 18 jaar exclusief beschikbaarheid H119

Doel:
Het leveren van gespecialiseerde verpleegkundige zorg aan kinderen tot 18 jaar met het oog op herstel van gezondheid, of voorkomen van verergering van ziekte of aandoening waaronder verlichting van lijden en ongemak. Het gaat om gespecialiseerde verpleging die verband houdt met de behoefte aan geneeskundige zorg of een hoog risico daarop. Deze prestatie omvat alleen de planbare zorg en niet het beschikbaar en oproepbaar zijn van de zorgaanbieder buiten deze planbare zorg.

Grondslag:
Cliënten met een somatische aandoening of een lichamelijke handicap, die zijn aangewezen op gespecialiseerde verpleging en die – door de aard van hun

chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week verpleegkundige hulp moeten inroepen.
Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapte cliënt heeft aanspraak op deze verpleging, indien de cliënt een somatische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.

Inhoud:
Activiteiten op twee gebieden, waarbij de nadruk ligt op (2):

1) verhelderen van de gezondheidsproblematiek van de cliënt en hierop aansluitend de benodigde verpleegkundige interventies uitvoeren, alsmede advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, alsmede advisering van informele zorgers;
2) gespecialiseerde verpleegkundige handelingen verrichten, wanneer er bij de cliënt sprake is van een zorgvraag die extra (specialistische) kennis en vaardigheden vraagt van een daartoe bekwaam geachte verpleegkundige ten aanzien van de aandoening, de behandeling en/of het uitvoeren van (weinig frequent voorkomende) risicovolle en/of voorbehouden handelingen.

Onder de verpleging speciaal aan kinderen valt ook:
- De met de verpleging en verzorging vervlochten directe contacttijd bij thuiszorgtechnologie.
- Observatie/monitoring, de met verpleging vervlochten persoonlijke verzorging en begeleiding – waaronder hulp bij chronische gezondheidsproblemen en/of complexe zorgvragen.
- Regie en coördinatie bij multidisciplinaire zorgverlening en ondersteuning en instructie rondom zaken die in directe relatie staan met de zorgbehoefte van de cliënt en desgevraagd aan naasten van de cliënt.

Doelgroepen: som en lg. Vg en zg voor zover de gespecialiseerde verpleging noodzakelijk is in verband met een somatische aandoening.

Behandeling

H335 (so), H336 (avg)

Behandeling, omvattende geneeskundige zorg van specifiek medische aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de cliënt.

Deze prestatie omvat de volgende zorgverlening:

1. gericht overleg met de behandelend arts (de huisarts van de cliënt of de regiebehandelaar van de cliënt, zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg);

2. consulten gericht op medische advisering en/of interventies ter ondersteuning van de huisarts van de cliënt of de regiebehandelaar van de cliënt, zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg. Het gaat om contact met de cliënt zelf dan wel de vertegenwoordiger zoals omschreven in art. 465 van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst;

3. functionele diagnostiek bestaande uit (multidisciplinair) onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk zorg- en behandelplan een cliënt nodig heeft;

4. uitvoering van en regie op het behandelplan, waarbij naast de eigen inzet ook meerdere disciplines met kennis van specifieke cliënt(groepen) kunnen worden aangestuurd om het behandeldoel te bereiken. Ook het systeem van de cliënt (de mantelzorg) kan bij de behandeling worden betrokken voor zover dit ten

goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan het systeem van de cliënt. Het gaat om vaardigheden en gedrag over hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Aanvullende voorwaarden:

- De regiebehandelaar stelt een individueel behandelplan op voor de cliënt. Deze voorwaarde geldt niet indien de zorgverlening aan de cliënt alleen gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt betreft.
- Deze prestatie kan alleen in rekening worden gebracht voor zover sprake is van directe tijd met de cliënt zelf dan wel de vertegenwoordiger zoals omschreven in art. 465 van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst. Deze voorwaarde is niet van toepassing bij het gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt.
- Voor onderlinge afstemming bestaat periodiek multidisciplinair overleg. Contact met andere zorgaanbieders en intercollegiaal/ multidisciplinair overleg anders dan gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt kan niet apart in rekening worden gebracht, ook niet als de cliënt hierbij aanwezig is.
- De prestatie H335/H336 kan ook in rekening worden gebracht voor zorg/behandeling binnen de onderdelen 1 tot en met 4, geleverd door een verpleegkundig specialist (vs), mits aan alle voorwaarden van de prestatie is voldaan. Waar in de voorwaarden so of avg wordt vermeld, kan in dat geval ook de vs worden gelezen. Volgens de wet- en regelgeving, bestaande veldnormen en richtlijnen kan de verpleegkundig specialist deze prestatie zelfstandig uitvoeren, voor zover deze zorgverlening past bij zijn/haar specifieke deskundigheidsgebied. Afstemming tussen de so of avg en de verpleegkundig specialist (vs) vormt de basis en is geborgd. De taken die niet onder zijn/haar zelfstandige bevoegdheid passen, worden uitgevoerd onder verantwoordelijkheid en regie van de so of avg. De prestatie H335/H336 kan in rekening worden gebracht voor zorg/behandeling binnen onderdeel 4, geleverd door andere disciplines zoals de gedragswetenschapper, mits aan alle voorwaarden van de prestatie is voldaan. Deze levert zorg/behandeling onder verantwoordelijkheid van en onder de regie van de so of avg. Op de achtergrond is deze aansturing door de so of de avg voortdurend aanwezig.
- Inzet van paramedische deskundigheid is onder deze prestatie niet mogelijk.
- Het kenmerk van de deze doelgroep is dat – over het algemeen – de behandeling het expertiseniveau van de huisarts overschrijft. De behandeling vindt plaats onder medische eindverantwoordelijkheid van en onder regie van een so of avg met kennis van specifieke doelgroepen. Afspraken hierover moeten duidelijk zijn vastgesteld tussen huisarts en so/avg: bij welke cliënt wordt welke zorg gedurende welke periode overgenomen.
- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van het aantal consulten en het aantal cliënten.

Grondslag:

Een somatische of psychogeriatrische aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychiische stoornis.

Behandeling gedragswetenschapper
H329
Behandeling, omvattende geneeskundige zorg van specifiek gedragswetenschappelijke aard die noodzakelijk is in verband met de aandoening, beperking, stoornis of handicap van de verzekerde. De behandeling

is niet gangbaar vanuit de curatieve zorg (Zvw) en omvat niet geneeskundige zorg van algemeen medische aard.

De prestatie omvat de volgende zorgverlening:

1. Gericht overleg met de behandelend arts (de huisarts van de cliënt of de regiebehandelaar van de cliënt, zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg);

2. Consulten gericht op gedragswetenschappelijke advisering en/of interventies (behandeling gericht op herstel en/of het aanleveren van nieuwe vaardigheden of gedrag) ter ondersteuning van huisarts, dan wel regiebehandelaar zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg of andere formele zorgverleners van de cliënt. Het gaat om contact met de cliënt zelf dan wel de vertegenwoordiger zoals omschreven in art. 465 van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst;

3. Functionele diagnostiek, bestaande uit multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk zorg- en behandelplan een cliënt nodig heeft.

4. Uitvoering van en regie op het behandelplan, waarbij naast de eigen inzet ook andere disciplines met kennis van specifieke cliënt(groepen) kunnen worden aangestuurd om het behandeldoel te bereiken. Deze zorg omvat behandeling gericht op het verbeteren van het functioneren voor zover mogelijk, voorkomen van verergering en/of het handhaven van zelfstandigheid bijvoorbeeld door het het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag. Deze zorg is medisch noodzakelijk ter ondersteuning van huisarts, dan wel regiebehandelaar zoals omschreven in de Regeling medisch specialistische zorg. De behandeling vindt plaats onder regie van een gedragswetenschapper met deskundigheid van specifieke aandoeningen en behandelingen.

5. Ook het systeem van de cliënt (de mantelzorg) kan bij de behandeling worden betrokken voor zover dit ten goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan het systeem van de cliënt. Het gaat om vaardigheden en gedrag overhoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Aanvullende voorwaarden:

- De regiebehandelaar stelt een individueel behandelplan op voor de cliënt. Er moet een concreet en haalbaar behandeldoel zijn. De voorwaarde van een individueel behandelplan geldt niet indien de zorgverlening aan de cliënt alleen gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt betreft.

- Deze prestatie kan alleen in rekening worden gebracht voor zover sprake is van directe tijd met de cliënt zelf dan wel de vertegenwoordiger zoals omschreven in art. 465 van de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst. Deze voorwaarde is niet van toepassing bij het gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt.

- Contact met andere zorgaanbieders en intercollegiaal/ multidisciplinair overleg anders dan gericht overleg met de behandelend arts van de cliënt kan niet apart in rekening worden gebracht, ook niet als de cliënt hierbij aanwezig is.

- Inzet van paramedische deskundigheid is onder deze prestatie niet mogelijk.

Grondslag:

Een somatische of psychogeriatrische aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke zintuiglijke handicap of een psychische stoornis.

Behandeling paramedisch

H330

Doel:

Behandeling – niet gangbaar vanuit de curatieve zorg (Zvw) – gericht op personen met chronische gezondheidsproblemen en beperkingen.

Grondslag:

Een somatische of psychogeriatrische aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke zintuiglijke handicap of psychische stoornis.

Inhoud:

Zorg voor specifieke doelgroepen op verzoek van een so of avg.

De behandeling bestaat uit gerichte interventies, maakt onderdeel uit van een zorgplan voor mensen met chronische, meervoudige problematiek, en vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en onder regie van een so of avg met kennis van specifieke doelgroepen zoals beschreven in de prestaties Behandeling som, pg, vg, lg, zg H335 (so) en H336 (avg).

Vorm:

- De so of avg heeft de regie en eindverantwoordelijkheid ten aanzien van het multidisciplinaire behandelproces. Voor onderlinge afstemming bestaat er periodiek multidisciplinair overleg.
- Er dient sprake te zijn van een multidisciplinaire aanpak.
- De prestatie omvat tevens elementen van begeleiding die onlosmakelijk onderdeel uitmaken van deze zorg.

Voorwaarden:

- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van de aard en omvang van paramedische zorgverleners met deskundigheid gericht op specifieke doelgroepen en het aantal cliënten. De regie en eindverantwoordelijkheid liggen bij de so of avg. Primaire medische diagnostiek is reeds verricht.
- De paramedici staan onder contract bij de zorgaanbieder.
- De regie en eindverantwoordelijkheid liggen bij de so of avg, deze dient in het zorgplan een argumentatie op te nemen ten aanzien van de inzet van de paramedici.
- Onderlinge afstemming in een multidisciplinair overleg is noodzakelijk.
- Er dient sprake te zijn van de inzet van aantoonbare specialistische paramedici.

Doelgroepen: som, pg, vg, lg, zg, psy

Behandeling lvg

H325

Doel:

- multidisciplinair onderzoek in een poliklinische setting, ter verheldering van iemands psychische en gedragsproblematiek en vorming van een zorgplan c.q. behandelplan;
- aanvullende ambulante contacten in een poliklinische setting.

Grondslag:

Kinderen/jongeren met een verstandelijke handicap die gepaard gaat met een psychische stoornis en ernstig probleemgedrag.

Inhoud:
(a) *standaardonderzoek:* 16 uur gz-psycholoog/gedragswetenschapper (dossieranalyse, intelligentie- en persoonlijkheidsonderzoek); 4 uur maatschappelijk werk (milieuonderzoek, zonder huisbezoek);

(b) *uitgebreid onderzoek:* indien uit het standaardonderzoek de noodzaak van een psychiatrisch onderzoek volgt, dan wordt dit onderzoek uitgebreid met 6 uur psychiater (psychiatrische diagnostiek);

(c) aanvullende ambulante contacten in poliklinische setting in de vorm van therapieën (spel-, psychomotore-, psychotherapie, etc.). Cliënten komen gemiddeld 1 keer per week naar de zorgaanbieder.

Opmerking:
De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van orthopedagogische begeleiding.

Doelgroep: vg, psy

Behandeling IOG lvg

H334

Doel:
Behandeling-Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG) beoogt het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag waardoor bij het kind toekomstige verergering van de beperking en mogelijke uithuisplaatsing kan worden voorkomen. Door interventie verbeteren van de opvoedingssituatie zodat het gezin in staat is om de opvoeding en ontwikkeling van het kind te waarborgen. De behandeling van kind en ouders lopen parallel en hebben als doel de verbetering van de uitvoering van de opvoedingstaken, zodat de ouders op een positieve manier de ouderrol op zich kunnen nemen.

Grondslag:
Kinderen/jongeren met een licht verstandelijke handicap die gepaard gaat met ernstig probleemgedrag. Het kind is meestal jonger dan 16 jaar.
De ouder(s)/verzorger(s) en hun omgeving ervaren opvoedingsproblemen.

Inhoud:
- Het bieden van interventies voor het hanteren van probleemgedrag en versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt;
- Het aanleren van nieuwe vaardigheden en gedrag gericht aan kind en ouders om de thuissituatie op structurele basis te verbeteren. De nadruk wordt gelegd op een positieve benadering en het versterken van de krachten en kwaliteiten van het kind en zijn omgeving;
- Het bieden van interventies voor herstel en versterking van opvoedingsvaardigheden aan ouders en het hanteren van probleemgedrag bij hun kind(eren).

Vorm:
Door een multidisciplinair team bestaande uit gezinshulpverlener met relevante post Hbo-opleiding, een teamleider en behandelaar (orthopedagoog/psycholoog). De hulp wordt in het gezin geboden.
De hulp is gemiddeld 4 uur per week per gezin aanwezig. De duur ervan is minimaal 6 weken en maximaal 6 maanden (met de mogelijkheid van herhaling).

Opmerking:

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van orthopedagogische behandeling.

Doelgroep: vg, psy

Behandeling sglvg

H338

Behandeling voor cliënten met een lichte verstandelijke beperking, één of meer psychiatrische stoornissen en ernstige gedragsproblematiek. De gedragsproblematiek is in samenhang met de verstandelijke beperking en de psychiatrische stoornis(sen) ontstaan. De zorg is gericht op de vergroting van de competenties van de cliënt, zijn steunsysteem en zijn professionele netwerk ten aanzien van het leren omgaan met zijn beperkingen in het verstandelijk en adaptief functioneren. De zorg vindt plaats volgens het principe van stepped care. Deze prestatie omvat individuele behandeling en/of zorg in een groep.

De prestatie omvat de volgende zorgverlening:
- Intake;
- Integratieve, multidisciplinaire diagnostiek van de gedragsproblematiek;
- Multidisciplinaire behandeling van de gedragsproblematiek op basis van een individueel behandelplan en gericht op de vermindering van gedragsproblematiek en psychische klachten, en eventueel op somatische klachten. Psycho-educatie van de cliënt, zijn persoonlijke steunsysteem en zijn professionele netwerk maakt integraal deel uit van de behandeling.

Aanvullende voorwaarden:
- De regiebehandelaar stuurt het multidisciplinaire team aan en is verantwoordelijk voor het opstellen, aanpassen en bijstellen van het individueel behandelplan.
- Multidisciplinair kernteam bestaande uit: psychiater, gedragsdeskundige en casemanager.

Grondslag:
Volwassenen met een lichte verstandelijke beperking, gedrags- en genetische problematiek of psychische stoornis.

- Psychiatrische, gedrags- en genetische problematiek, een verstoorde relatie met de sociale omgeving en een lichte verstandelijke beperking versterken elkaar en zijn onderling met elkaar verweven;
- Intake, diagnose en geïntegreerde behandeling;
- Aanvullende behandelingen en trainingen gericht op competentievergroting;
- Het proces is cyclisch van aard en in het hulpaanbod zijn intake, diagnose en behandeling wel te onderscheiden maar niet te scheiden;
- Multidisciplinair kernteam bestaande uit: psychiater, gedragsdeskundige en casemanager;
- Op indicatie aanvullend onderzoek door specialist (bijv. een avg, neuroloog en geneticus);
- Transfer naar het sociale systeem inclusief psycho-educatie en adviezen met betrekking tot de begeleidingsstijl en consolidering van de behaalde resultaten.

Voorwaarden:
1. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen;
2. De behandeling is programmatisch en doelmatig;
3. De behandeling wordt geleverd door een multidisciplinair team;
4. De behandeldoelen zijn vastgelegd in een individueel behandelplan;

5. De regiebehandelaar stuurt het multidisciplinaire team aan en is verantwoordelijk voor het opstellen en aanpassen van het individueel behandelplan.

Opmerking: De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op dit gebied (specifiek sglvg-behandel zorgaanbieders).

Doelgroep: vg en psy

Behandeling Families First lvg

H331

Doel:
Behandelen bij een crisissituatie van het (multiprobleem)gezin en middels gericht en methodisch ingrijpen de gedragsproblematiek herstellen bij kinderen met een verstandelijke handicap en ernstig probleemgedrag, daarmee tevens het risico van uithuisplaatsing van het kind vermijdend.

Het ingrijpen is gericht op het wegnemen of hanteerbaar maken van de crisisfactor in de gezinssituatie en het versterken van de veiligheid en opvoedingsmogelijkheden in het gezinssysteem. Daarbij wordt begeleiding en ondersteuning geboden aan de ouder(s) en aan het kind met een verstandelijke handicap op basis van de landelijk ontwikkelde en beschreven methodiek Families First (j)lvg.

Grondslag:

Kinderen/jongeren met een verstandelijke handicap die gepaard gaat met een psychische stoornis en ernstig probleemgedrag, waardoor een crisis in de gezinssituatie bestaat of psychische stoornis.

Inhoud:

1) crisisinterventie ter vermindering van de crisissituatie in het gezin en het herstellen van de veiligheid en opvoedingsmogelijkheden in het gezin en voorkomen van uithuisplaatsing;

2) methodisch ingrijpen en training van vaardigheden in gezinstaken en opvoeding ten behoeve van het kind met een verstandelijke handicap;

3) begeleiding van kind/jongere met aandacht voor praktische training in vaardigheden, waar onder leren hanteren van probleemgedrag.

Vorm:

Families First (j)lvg is crisishulp die in het gezin geboden wordt, het kind is meestal jonger dan 16 jaar.
De hulpverlening start binnen 24 uur. De crisishulp is kortdurend: 4 tot 6 weken en de frequentie is hoog: op 2 à 3 dagen 5 tot 15 uur per week.

Opmerking:
Families First (j)lvg wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van orthopedagogische (gezins)begeleiding en behandeling en uitgevoerd op basis van landelijk vastgelegde methodiek en richtlijnen (Collegio/NIZW).

Doelgroep: vg en psy

Behandeling zg visueel

H332

Doel:
Behandeling, niet gangbaar vanuit de curatieve zorg (Zvw), ten behoeve van mensen met een ernstige visuele handicap.

Grondslag:
een ernstige visuele beperking of psychische stoornis.

Inhoud:

1. Functionele diagnostiek door een regiebehandelaar, bestaande uit multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft.
2. Zorg die verleend wordt vanwege de specialistische expertise van een gedragswetenschapper, die noodzakelijk is ter ondersteuning van de reguliere eerstelijnszorg. De behandeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en onder regie van een gedragswetenschapper met deskundigheid van de grondslagen van de specifieke doelgroepen.
3. Kortdurende behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. De nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen. De kortdurende behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, als dit ten goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijke zorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

Vorm
Ad 1: consulten gericht op multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment', om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft. Het betreft hier een genormeerd en met de Wlz-uitvoerder afgesproken diagnosetraject.
Ad 2: consulten gericht op medische interventies voor mensen met een ernstige visuele handicap.
Ad 3: Er moet een concreet en haalbaar behandeldoel zijn waardoor blijvende verbeteringen in het functioneren worden bereikt/verwacht en de te geven behandeling dient een door de beroepsgroep geaccepteerde methode te zijn.

De behandeling kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep).
De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).
Indien de behandeling plaatsvindt in een groep, kan dit worden aangemerkt als dagbehandeling. Wanneer de cliënt hiervoor naar de locatie van de dagbehandeling moet reizen en hier kosten aan verbonden zijn, mag een vervoersprestatie worden gedeclareerd.

Voorwaarden:
Voor ad 1 t/m 3 geldt:

- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van het aantal consulten en het aantal cliënten;

- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van de aard en de omvang van de specifieke inzet van de betrokken therapeuten. De verantwoordelijkheid van de behandeling ligt bij de regiebehandelaar.

Opmerkingen:
De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.
Bij de zorgvorm behandeling behoren ook dossieronderzoek, overleg en opstellen van rapportages en plannen met het doel te komen tot een behandelplan tot de direct cliëntgebonden tijd. Deze regel geldt niet indien de zorgvorm behandeling wordt ingezet ter uitvoering van de opgestelde plannen.

Doelgroep: zg en psy

Behandeling ZG auditief
H333

Doel:

Behandeling – niet gangbaar vanuit de curatieve zorg (Zvw) ten behoeve van mensen met een ernstige auditieve/communicatieve handicap.

Grondslag:
een ernstige auditieve en/of communicatieve beperking of psychische stoornis.

Inhoud:

1. Functionele diagnostiek door een regiebehandelaar, bestaande uit multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment' om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft.
2. Zorg die verleend wordt vanwege de specialistische expertise van een gedragswetenschapper, die noodzakelijk is ter ondersteuning van de reguliere eerstelijnszorg. De behandeling vindt plaats onder verantwoordelijkheid van en onder regie van een gedragswetenschapper met deskundigheid van de grondslagen van de specifieke doelgroepen.
3. Kortdurende behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van nieuwe vaardigheden of gedrag, als dit een programmatische aanpak vereist waarvoor specifieke deskundigheid nodig is. De nieuw aan te leren vaardigheden of het gedrag richten zich op het terugdringen van stoornissen en beperkingen. De kortdurende behandeling kan zich ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, als dit ten goede komt aan de cliënt. De behandeling is dan gericht op het aanleren van vaardigheden of gedrag aan de mantelzorger/gebruikelijke zorger hoe om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.
4. Screening van cliënten bij andere Wlz-zorgaanbieder en advisering van andere Wlz-zorgaanbieder.

Vorm:

Ad 1: consulten gericht op multidisciplinair onderzoek ofwel 'assessment', om te bepalen welk arrangement of welk zorg- en behandelplan een persoon nodig heeft, Het betreft hier een genormeerd en met de Wlz-uitvoerder afgesproken diagnosetraject;

Ad 2: consulten gericht op medische interventies voor mensen met een ernstige auditieve handicap;

Ad 3: er moet een concreet en haalbaar behandeldoel zijn waardoor blijvende verbeteringen in het functioneren worden bereikt/verwacht en de te geven behandeling dient een door de beroepsgroep geaccepteerde methode te zijn.

De behandeling kan de vorm hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleine groepen worden geboden (in het laatste geval berust de bekostiging op het aantal uren dat de hulpverlener werkzaam is voor de cliënten in een groep). De begeleiding kan bij de cliënt thuis of op de locatie van een zorgaanbieder worden geboden (de zorgaanbieder preciseert hoe de verhouding van beide activiteiten is).

Indien de behandeling plaatsvindt in een groep, kan dit worden aangemerkt als dagbehandeling. Wanneer de cliënt hiervoor naar de locatie van de dagbehandeling moet reizen en hier kosten aan verbonden zijn, mag een vervoersprestatie worden gedeclareerd.

Voorwaarden:
Voor ad 1 t/m 3 geldt:

- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van het aantal consulten en het aantal cliënten;
- De declarerende zorgaanbieder heeft met de Wlz-uitvoerder productieafspraken gemaakt met een onderbouwde raming van de aard en de omvang van de specifieke inzet van de betrokken therapeuten. De verantwoordelijkheid van de behandeling ligt bij de regiebehandelaar.

Opmerkingen:

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.

Bij de zorgvorm behandeling behoren ook dossieronderzoek, overleg en opstellen van rapportages en plannen met het doel te komen tot een behandelplan tot de direct cliëntgebonden tijd. Deze regel geldt niet indien de zorgvorm behandeling wordt ingezet ter uitvoering van de opgestelde plannen.

Doelgroep: zg en psy

Werkzaamheden medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang (Wzd)

H353 - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging
H354 - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling
H355 - Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang

Algemeen:
De prestaties worden uitgevoerd door een ter zake kundige arts.

Doel:
De werkzaamheden betreffen het verzoek tot de afgifte van een medische verklaringten behoeve van de noodzakelijke opname van cliënt op grond van de Wzd om de dreiging van ernstig nadeel voor cliënt af te wenden.

Grondslag:
Een psychogeriatrische stoornis en/of een verstandelijke handicap

Inhoud:
H353 - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging:

- Het opstellen van een medische verklaring door een ter zake kundige arts ten behoeve van het verzoek van het CIZ tot het verlenen van een rechterlijke machtiging zoals omschreven in de Wet zorg en dwang.

- Deze prestatie mag ook in rekening worden gebracht wanneer alle werkzaamheden zijn uitgevoerd, maar er uiteindelijk wordt besloten geen medische verklaring op te stellen.

H354 - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling:

- Het opstellen van een medische verklaring door een ter zake kundige arts ten behoeve van een beschikking tot inbewaringstelling van de burgemeester van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt zoals omschreven in de Wet zorg en dwang.
- Indien er geen medische verklaring voor een inbewarinstelling wordt opgesteld kan deze prestatie niet in rekening worden gebracht. Hiervoor kan de prestatie 'Beoordeling tot inbewarinstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang' in rekening worden gebracht, indien wordt voldaan aan alle voorwaarden van die prestatie.

H355 - Beoordeling tot inbewaringstelling zonder afgifte medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang:
Deze prestatie kan in rekening worden gebracht wanneer:

- er een beoordeling heeft plaatsgevonden door een ter zake kundige arts ten behoeve van een beschikking tot inbewaringstelling van de burgemeester van de gemeente waarin de betreffende persoon zich bevindt zoals omschreven in de Wet zorg en dwang;
- de benodigde medische verklaring voor de inbewaringstelling door de ter zake kundige arts niet wordt afgegeven;
- alle andere werkzaamheden die nodig zijn voor het afgeven van een medische verklaring wel zijn uitgevoerd.

Voorwaarden:

- De prestaties zien alleen op de toepassing van de Wzd voor personen die Wlz-zorg ontvangen in de vorm van een mpt, waarbij een opname in een voorziening benodigd is waartegen de betrokkene zich verzet. Voor deze opname is een medische verklaring nodig.
- Zowel de directe tijd, de indirecte tijd en de reistijd maken deel uit van de prestatie.
- Alle werkzaamheden die worden uitgevoerd in het kader van de medische verklaring vallen onder deze prestatiebeschrijving en kunnen niet apart in rekening worden gebracht.

Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])[2]

H356 - Verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per zitting

Algemeen:
Bij het verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang wordt een zorgverlener door de rechter gevraagd om een toelichting te geven op de meest actuele geestestoestand van de cliënt en de noodzakelijk geachte zorg. Hierdoor wordt de kwaliteit van de rechterlijke beslissing en daarmee de kwaliteit van zorg geborgd.

Grondslag:

2 https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/besluit-gelijkgestelde-aandoeningen

Een psychogeriatrische stoornis en/of een verstandelijke handicap.

Voorwaarden:
De prestatie kan in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- De zorgverlener is op verzoek van de rechtbank ter zitting verschenen.
- Ten aanzien van de cliënt waarvoor de zorgverlener op verzoek van de rechtbank ter zitting is verschenen, is eerder één van de volgende prestaties gedeclareerd:
  - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – rechterlijke machtiging; of
  - Medische verklaring in het kader van de Wet zorg en dwang – inbewaringstelling.

De prestatie kan per zitting in rekening worden gebracht.

Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])[3]

H357 - Reistoeslag zorgverlener bij verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang, per 10 minuten

Algemeen:
De prestatie Reistoeslag zorgverlener bij verschijnen ter zitting het kader van de Wet zorg en dwang kan alleen in rekening worden gebracht als de zorgverlener reistijd heeft gemaakt om bij de locatie waar de rechtszitting plaatsvindt te verschijnen, ter verantwoording van een medische verklaring in het kader van een rechterlijke machtiging of verlenging van de inbewaringstelling.

Grondslag:

Een psychogeriatrische stoornis en/of een verstandelijke handicap.

Voorwaarden:
De prestatie is ter compensatie van tijd en kan in rekening worden gebracht indien aan alle onderstaande voorwaarden wordt voldaan:

- De prestatie kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met de prestatie Verschijnen ter zitting in het kader van de Wet zorg en dwang.
- De prestatie geldt per oproep om ter zitting te verschijnen per cliënt.

De prestatie wordt uitsluitend naar evenredigheid van de werkelijke tijd voor deze prestatie in tijdseenheden van tien minuten gedeclareerd. Dit betekent dat de behandeltijd dient te worden afgerond naar het dichtstbijzijnde veelvoud van tien minuten.

Doelgroepen: pg, vg, gelijkgestelde aandoeningen (syndroom van Korsakov, ziekte van Huntington en niet-aangeboren hersenletsel [nah])[4]

Dagbehandeling somatiek en psychogeriatrisch
H802

[3] https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/besluit-gelijkgestelde-aandoeningen

[4] https://www.dwangindezorg.nl/documenten/publicaties/implementatie/wzd/diversen/besluit-gelijkgestelde-aandoeningen

Dagbehandeling in groepsverband aan kwetsbare cliënten met somatische dan wel cognitieve problematiek, waaronder psychogeriatrische, met een intensieve zorgvraag. De dagbehandeling is een integraal programma en omvat tevens noodzakelijke persoonlijke verzorging, verpleging en individuele begeleiding. Alle zorg die in de groep geleverd wordt, kan niet tegelijkertijd als individuele prestatie in rekening worden gebracht.
De zorg is gericht op het herstel en/of het aanleren van vaardigheden, dan wel het stabiliseren van het functioneren en voorkoming van verergering van beperkingen en/of het leren omgaan met fysieke en/of cognitieve beperkingen. Daarnaast kan de zorg ook gericht zijn op behandelen, beheersbaar houden en vertragen van stemmings-, geheugen- en gedragsproblematiek.

Aanvullende voorwaarden:
- Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen die zijn vastgelegd in een individueel behandelplan.
- De behandeling wordt geleverd door een multidisciplinair team. De regiebehandelaar stuurt het multidisciplinaire team aan en is verantwoordelijk voor het opstellen van het individueel behandelplan;
- Revalidatie valt niet onder deze prestatie.

Grondslag: som en pg, daarnaast ook ouderen met vg en lg

Gespecialiseerde dagbehandeling Huntington lg of som

H804

Zorg in een groep aan cliënten met de ziekte van Huntington. De concrete en haalbare behandeldoelen zijn vastgelegd in een individueel behandelplan. De behandeling wordt geleverd door een multidisciplinair team waarbij deskundigheid op het gebied van de ziekte van Huntington noodzakelijk is. Het multidisciplinair team staat onder regie van een regiebehandelaar.

De dagbehandeling is een integraal programma en omvat tevens noodzakelijke persoonlijke verzorging, verpleging en individuele begeleiding. Alle zorg die in de groep geleverd wordt, kan niet tegelijkertijd als individuele prestatie in rekening worden gebracht. Tijdens de behandeling in een groep is direct inroepen van verpleegkundige zorg – voor zover medisch noodzakelijk ten tijde van de behandeling –mogelijk. Deze verpleegkundige zorg maakt daarmee ook onlosmakelijk onderdeel uit van de behandeling in een groep.

Aanvullende voorwaarde:
- De regiebehandelaar stuurt het multidisciplinaire team aan en is verantwoordelijk voor het opstellen, aanpassen en bijstellen van het individueel behandelplan.

Dagbehandeling vg emg volwassenen

H819

Vorm:
Dagprogramma is deels individueel en groepsgericht en passend bij mogelijkheden en behoeften van de cliënt; nadruk op veel beweging en totale communicatie; transdisciplinaire werkwijze; orthopedagogische ondersteuning en inbreng van therapieën. Er is tevens sprake van persoonlijke verzorging en verpleegkundige zorg. Dagprogramma wordt uitgevoerd in een aangepaste omgeving (aangepaste groepsruimte/voorzieningen en materialen).

Doel:

Ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden waarbij de mogelijkheden van cliënt optimaal benut worden. Dit kan een grotere zorgvraag op termijn mogelijk voorkomen. Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis. Het betreft specifieke Wlz-behandeling door een Wlz-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Als gevolg van de ernstige meervoudige beperkingen is zelfstandig voortbewegen niet of nauwelijks mogelijk. De meeste cliënten kunnen slechts liggen of met veel steun zitten. Soms kan men zelfstandig bewegen met ondersteuning van hulpmiddelen. Er is grote fysieke kwetsbaarheid.

Grondslag:

- Volwassenen vanaf 18 jaar;
- Met ernstig meervoudige beperkingen waarbij sprake is sprake van een combinatie van twee of meer ernstige beperkingen van verstandelijke, motorische, lichamelijke of zintuiglijke aard;
- Ontwikkelingsleeftijd is maximaal 12 maanden.

Als criterium voor deze doelgroep geldt dat er naast het bovenstaande nog sprake dient te zijn van tenminste drie van onderstaande factoren:

1. Gebruik van sondevoeding (PEG-sonde);
2. Epilepsie (niet instelbaar);
3. Organische afwijkingen (ademhalingsproblemen, refluxproblematiek);
4. Risico van doorliggen (decubitus);
5. Zeer ernstige zintuiglijke handicap;
6. Noodzaak tot veelvuldige paramedische zorg;
7. Grote fysieke kwetsbaarheid (in de praktijk blijkt een hoge mate van ziekte en verblijf in ziekenhuizen).

Zorgvorm: bh-groep.

Doelgroep: vg (vanaf 18 jaar)

Dagbehandeling vg kind

H820, H821

Vorm:
Het dagprogramma betreft een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan.
Er is sprake van multidisciplinaire inzet van bijvoorbeeld gedragskundige(n), therapeuten en begeleiders op het niveau van activering.

Doel:
Ontwikkelen en aanleren van praktische, cognitieve en/of sociaal emotionele vaardigheden waarbij de mogelijkheden van het kind optimaal benut worden, zodat een zo zelfstandig mogelijk niveau van functioneren bereikt kan worden. Dit kan een grotere zorgvraag op volwassen leeftijd voorkomen.
Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.

Vg kind midden:
De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind. Het aanleren van praktische en cognitieve vaardigheden is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven. Te denken valt aan zelfredzaamheid met betrekking tot de persoonlijke

verzorging, communicatie en aanleren vaardigheden voor schoolvoorbereiding (niet schoolvervangend).

Vg kind zwaar:
De dagbehandeling is gericht op de ontwikkeling van het kind en is gericht op zo zelfstandig mogelijk leren leven.
Daarnaast achteruitgang voorkomen door inzet van paramedische disciplines en door doelgerichte prikkeling door middel van therapieën.

Het betreft specifieke Wlz-behandeling door een Wlz-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Grondslag:
- Kinderen met verstandelijke beperking variërend in de leeftijd van 0 tot 18 jaar;
- Vaak ontwikkelingsniveau van 0 tot 4 jaar;
- Beperkte cognitieve vaardigheden;
- Vaak beperkte sociaal emotionele vaardigheden;
- Er kan sprake zijn van aanvullende problematiek zoals gedrags-, hechtings- of psychiatrische problematiek en/of een lichamelijke beperking.

Zorgvorm: bh-groep.

Groepsgrootte:
Midden: groep tussen 5 en 6.
Zwaar: groep kleiner dan 5.

Doelgroep: vg kind (tot 18 jaar)

Dagbehandeling vg kind emg

H817

Vorm:
Dagprogramma voor kinderen met ernstig meervoudige beperkingen (dagprogramma zoals bedoeld onder dagactiviteit vg kind).

Doel:
Het gaat om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.

Grondslag:
Van ernstig meervoudige beperkingen is sprake bij een combinatie van twee of meer ernstige beperkingen van verstandelijke, motorische, lichamelijke of zintuiglijke aard.

Als gevolg van de ernstige meervoudige beperkingen is zelfstandig voortbewegen niet of nauwelijks mogelijk. Soms kan men incidenteel zelfstandig lopen met ondersteuning en hulpmiddelen (o.a. een rolstoel); de meeste kinderen kunnen slechts liggen of met veel steun zitten. Er is grote fysieke kwetsbaarheid.

Het betreft specifieke Wlz-behandeling door een Wlz-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Als criterium voor deze doelgroep geldt dat naast de factoren a. en b. nog sprake dient te zijn van tenminste twee factoren zoals hieronder genoemd:

a. Zeer ernstige lichamelijke/motorische beperkingen (losstaand van de verstandelijke handicap);
b. Ontwikkelingsleeftijd is maximaal 12 maanden;
c. Gebruik van sondevoeding (PEG-sonde);
d. Epilepsie (niet instelbaar);
e. Organische afwijkingen (ademhalingsproblemen, refluxproblematiek);
f. Risico van doorliggen (decubitus);
g. Zeer ernstige zintuiglijke handicap;
h. Noodzaak tot veelvuldige paramedische zorg;
i. Grote fysieke kwetsbaarheid (in de praktijk blijkt een hoge mate van ziekte en verblijf in ziekenhuizen; gemiddeld bereikt van deze doelgroep slechts 50% de leeftijd van 18 jaar).

Zorgvorm: bh-groep.

Doelgroep: combinatie van vg/lg of vg/zg

Dagbehandeling vg kind gedrag

H822

Vorm:
Het dagprogramma wordt uitgevoerd in een passende setting. Dit is in een overzichtelijke ruimte in een rustige (kleine) en prikkelarme groep. Er zijn individuele speelmomenten met binnen- en buitenruimtes voor bewegingsspel. Het dagprogramma is een integraal aanbod, gebaseerd op een multidisciplinair behandelplan. Het biedt één op één behandeling gedurende delen van het programma. Er is sprake van orthopedagogische ondersteuning en inbreng van therapieën. Het vastgestelde behandelplan kan onder meer door begeleiding (op het niveau van activerende begeleiders) worden uitgewerkt.

Doel:
Het aanleren van vaardigheden en gedrag gericht op vermindering of beheersing van gedragsproblematiek. Waar mogelijk het ontwikkelen van cognitieve en fysieke vaardigheden.
Het kan ook gaan om behandeling met als doel het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornis.
Het betreft specifieke Wlz-behandeling door een Wlz-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Grondslag:
Dagprogramma voor kinderen met (zeer ernstige) verstandelijke beperkingen en blijvende zwaarwegende gedragsproblemen.

Deze prestatie is bedoeld voor:
1. kinderen met een zeer ernstige verstandelijke beperking en blijvende, zwaarwegende gedragsproblemen in de leeftijd van variërend van 0 tot 18 jaar:

- cognitieve ontwikkelingsleeftijd is lager dan 12 maanden; sociaal-emotioneel functioneren van 0-6 maanden;
- gedragsproblemen uiten zich in onder meer zelfverwonding, extreem huilen en schreeuwen, etc.;
- er is een noodzaak van één op één behandeling en begeleiding gedurende delen van het dagprogramma.

2. kinderen met matige tot ernstige verstandelijke beperking en blijvende, zwaarwegende gedragsproblemen en andere uiteenlopende vormen van extreem aandachtvragend gedrag in de leeftijd van variërend van 0 tot 18 jaar:
- cognitieve ontwikkelingsleeftijd tussen 1-4 jaar; sociaal-emotioneel niveau is lager dan cognitieve ontwikkelingsleeftijd;
- vaak disharmonisch ontwikkelingsprofiel, gedragsproblematiek; ook cerebrale beschadiging die leidt tot duurzame gedragsproblemen; of stoornis in autistisch spectrum;
- gedragsproblematiek komt tot uiting in frequent agressief gedrag naar anderen;
- noodzaak van één op één behandeling en begeleiding gedurende delen van het dagprogramma; tevens veilige en gestructureerde omgeving.

Voorwaarde: positief advies van het centrum voor consultatie en expertise (CCE).

Zorgvorm: bh-groep.

Doelgroep: vg kind (tot 18 jaar).

Dagbehandeling lvg

H891

Vorm:
- behandeling in daarvoor geschikt therapeutisch klimaat, op basis van deeltijdprogramma in groepsverband (groep van 7-8, met 2 beroepskrachten);
- dit programma wordt geboden in aansluiting op de schooltijden (de cliënt neemt deel aan het gewoon of speciaal onderwijs).

De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van hulp aan licht verstandelijk gehandicapte jongeren met ernstig probleemgedrag.

Doel:
Beheersing van gedragsproblematiek en voorkoming van intramurale opname (ofwel uithuisplaatsing) met behulp van een interventieprogramma, in een structuur biedend klimaat. Het programma krijgt gestalte in groepsverband.

Het betreft specifieke Wlz-behandeling door een Wlz-behandelaar. Er zijn concrete en haalbare behandeldoelen. De behandeling is programmatisch en doelmatig.

Grondslag:
Verstandelijke handicap met ernstige ontwrichting van de cliënt in relatie tot zijn omgeving tot gevolg.

Zorgvorm: bh-groep.

Doelgroep: vg.

Dagbehandeling lg

H840

De behandeling omvat multidisciplinaire zorg in een groep op basis van een individueel behandelplan ten behoeve van het:
1. aanleren van vaardigheden ter vergroting van zelfregie en praktische zelfredzaamheid;

2. aanleren van gezond gedrag ter voorkoming en vermindering van met niet-aangeboren hersenletsel (nah) of lichamelijke beperkingen verbonden gezondheidsproblematiek en gezondheidsrisico's, zoals het optreden van psychische en maatschappelijke problemen;
3. het voorkomen van gevolgen/complicaties van de aandoening of van het ontstaan van met de aandoening gerelateerde stoornissen.

Het behandelprogramma wordt aangeboden om betrokkene zoveel als mogelijk fysiek en psychisch te leren omgaan met de aandoening en beperkingen die uit de aandoening en beperkingen voortvloeien.

De behandeling is erop gericht de functionele autonomie van de cliënt te behouden en te bevorderen. De zorg beoogt achteruitgang en escalatie te voorkómen, gedrag hanteerbaar te maken en fysiek en psychisch functioneren te verbeteren.

De dagbehandeling is een integraal programma en omvat tevens noodzakelijke persoonlijke verzorging, verpleging en individuele begeleiding. Alle zorg die in de groep geleverd wordt, kan niet tegelijkertijd als individuele prestatie in rekening worden gebracht.

Het betreft multidisciplinaire behandeling in groepsverband in een specifieke setting van:
a. cliënten met (niet-aangeboren) hersenletsel (en hun directe naasten inzake het bewaken van de balans tussen draaglast en draagkracht van het mantelzorgsysteem) bij wie sprake is van complexe problematiek, gericht op het stabiliseren en leren omgaan met de stoornis en gevolgen van het niet-aangeboren hersenletsel en het verbeteren van het functioneren in de vorm van:
- acceptatie en verliesverwerking;
- cognitieve problematiek (met name als gevolg van stoornissen in informatieverwerking, aandacht en executief functioneren, sociale cognitie, emotieregulatie, initiatief name en ziekte-inzicht);
- neuro-motorische stoornissen;
- communicatieproblemen (o.a. afasie, spraakapraxie);
- ernstig verstoorde energiebalans, en/of;
- (vaak) leidend tot psychische problemen en/of gedragsproblematiek en tot ernstige beperkingen in het sociaal en maatschappelijk functioneren.
b. cliënten met een lichamelijke handicap (waar onder orgaanstoornissen en neuro-motorische stoornissen), gericht op het leren omgaan met de invaliderende gevolgen van de aandoening, op het benutten van restmogelijkheden in het kader van behoud van zelfredzaamheid, en op het stabiliseren van functioneren en voorkomen van verergering van klachten welke samenhangen met chronische aandoeningen.

Aanvullende voorwaarden:
- De regiebehandelaar stuurt het multidisciplinaire team aan en is verantwoordelijk voor het opstellen van het individueel behandelplan;
- De prestatie is geen vervanging van medisch specialistische revalidatie (msr) en geriatrische revalidatiezorg (grz).

Grondslag: Ig of som bij volwassenen met nah en/of neuro-motorische ziektebeelden.

Reiskosten zorgverlener prestaties behandeling (H325 t/m H331 en H334 t/m H336)
H321
Onder reiskosten zorgverlener worden verstaan de reiskosten van een zorgverlener die behandeling levert aan een cliënt op een ander adres dan de locatie van de zorgverlener

Aanvullende voorwaarden:
- De reistoeslag kan alleen in rekening worden gebracht in combinatie met de prestaties H325 t/m H331 en H334 t/m H336.
- De reistoeslag zorgverlener geldt per bezoek per cliënt.

Reiskosten zorgverlener prestaties behandeling (H332 en H333)
H337
Onder reiskosten zorgverlener worden verstaan de reiskosten van een zorgverlener die behandeling levert aan een cliënt. De reiskosten worden afgesproken op basis van een toeslag per contact. De toeslag geldt voor de behandelcontacten(H332 en H333). **Doelgroep:** zg visueel, zg auditief en psy

Vervoer dagbesteding/dagbehandeling
H8030, H8031, H8032, H8033, H8034, H8035, H8036, H886, H881, H882, H883, H884, H885, H887 H410, H411, H412, H413, H414, H415, H416
Vorm: Het betreft een prestatie per dag. De prestatie vervoer heeft betrekking op cliëntenvervoer tussen verblijfslocatie en dagbesteding-/dagbehandelinglocatie, voor zover de dagbesteding/dagbehandeling plaatsvindt op een locatie die niet dezelfde is als waar de cliënt (tijdelijk) woont en de cliënt redelijkerwijs is aangewezen op vervoer. Wanneer een cliënt tijdens het vervoer wordt begeleid, valt de begeleiding onder de prestatie dagbesteding/dagbehandeling. **Doel:** Bieden van vervoer naar en van de plaats voor dagbesteding of dagbehandeling, voor zover de cliënt hier naar aard, inhoud en omvang en uit een oogpunt van doelmatige zorgverlening redelijkerwijs op is aangewezen (art. 3.2.1, eerste lid, Wlz). **Categorieën:** - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 0 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 1 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 2 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 3 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 4 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 5 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv – Categorie 6 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 0 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 1 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 2 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 3 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 4 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 5 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz - Categorie 6 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 0 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 1 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 2 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 3 - Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 4

- Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 5
- Vervoer dagbesteding/dagbehandeling ggz wonen - Categorie 6

Grondslag:

1. Categorie vervoer dagbesteding/dagbehandeling vv
   - Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vv of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen via het modulair pakket thuis.
2. Categorie vervoer dagbesteding ghz:
   - Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp vg, lg, zg, lvg of sglvg of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen via het modulair pakket thuis.
3. Categorie vervoer dagbesteding ggz wonen:
   - Cliënten die zijn geïndiceerd voor of aangewezen op een zzp ggz wonen of een bij deze zzp's passend profiel op grond van de Regeling langdurige zorg en die dagbesteding/dagbehandeling ontvangen via het modulair pakket thuis.

Tabel Prestatiecategorieën vervoer dagbesteding/dagbehandeling ghz/vv**/ggz wonen*

		Postcode-afstand tussen plaats verblijf en plaats dagbesteding					
		0-4 km	5-9 km	10-19 km	20-29 km	30-39 km	≥40 km
Gecontracteerd vervoer Groep	Volwassen	C1	C1	C2	C3	C3	C4
	Volwassen rolstoel	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind	C1	C2	C3	C3	C4	C5
	Kind rolstoel	C2	C2	C3	C4	C5	C6
Gecontracteerd vervoer Individueel		C2	C3	C4	C4	C5	C6
Eigen busje/auto instelling/ouder/vrijwilliger		C0	C0	C1	C2	C4	C4
Overige vervoermiddelen* **		C0	C0	C0	C0	C0	C1

** C1 is categorie 1, C2 is categorie 2, enz..*

** In de vv is C0 voor niet gecontracteerd vervoer. Hieronder vallen bijvoorbeeld eigen vervoermiddel en openbaar vervoer. C1 is in de vv voor gecontracteerd vervoer, zowel voor niet rolstoelgebonden als rolstoelgebonden cliënten. De categorieën C2 tot en met C6 in de sector vv zijn alleen voor cliënten met niet aangeboren hersenletsel en cliënten met vroege dementie die gespecialiseerde dagbesteding op grotere afstand ontvangen.

*** overige vervoermiddelen die als vervoermiddel zijn bedoeld (bijv. fiets, OV, elektrokar)