

BELEIDSREGEL CA-124

Tariefstructuur

Kenmerk
CA-124

1. Algemeen

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op de zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) en wordt geleverd door natuurlijke personen en rechtspersonen die uitsluitend niet met verblijf gepaard gaande persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding of activerende begeleiding leveren anders dan op grond van de artikelen 3, 4, 5, 6 of 7 van het Besluit zorgaanspraken AWBZ.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2007 en werkt terug tot die datum indien de mededeling in de Staatscourant dat de beleidsregel bij de NZa ter inzage ligt na deze datum plaatsvindt.
- c. De Beleidsregel tariefstructuur met nummer CA-45 eindigt op 31 december 2006.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel tariefstructuur'.

2. Tariefstructuur

Deze beleidsregel vordert dat de tarieven op grond van artikel 52, vijfde lid van de WMG door de NZa ambtshalve worden vastgesteld.

2.1

De op basis van deze beleidsregel vastgestelde tarieven zijn maximumtarieven.

2.1.1. Prestaties gekoppeld aan de functies 4 tot en met 7 BZA

Persoonlijke verzorging

K126	Persoonlijke verzorging	€ 42,20
K127	Persoonlijke verzorging extra	€ 45,20
K120	Persoonlijke verzorging speciaal	€ 63,00

Verpleging

K104	Verpleging	€ 63,00
K128	Verpleging extra	€ 67,50
K106	Gespecialiseerde verpleging	€ 68,30
K114	Verpleging: AIV	€ 63,00

Ondersteunende begeleiding

K121	Begeleiding	€ 45,30
K129	Begeleiding extra	€ 48,50
K140	Begeleiding speciaal 1	€ 75,10
K144	Begeleiding speciaal 2	€ 75,80

Activerende begeleiding

K130	Activerende thuiszorg	€ 48,20
K147	Activerende begeleiding speciaal 1	€ 88,10
K142	Activerende begeleiding speciaal 2	€ 101,30
K143	Activerende begeleiding speciaal 3	€ 104,60

Overig

K107	Per Transfer / indicatiestelling	€ 92,30
------	----------------------------------	---------

3. Definities*3.1 Prestatiebeschrijvingen zorgaanpakken*

PV	Persoonlijke verzorging
PV-Basis Persoonlijke verzorging (K126)	<p><u>Doel:</u> geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging (met inbegrip van enige begeleiding bij die activiteiten).</p> <p><u>Grondslag:</u> een somatische of psychogeriatrische aandoening of stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, een psychiatrische stoornis of ernstig psycho-sociaal probleem, resulterend in een tekort aan zelfredzaamheid bij persoonlijke zorg (noodzaak dat een hulpverlener de ADL-activiteiten geheel of gedeeltelijk overneemt).</p> <p><u>Inhoud:</u> PV-basis omvat activiteiten op de volgende gebieden: hulp bij ADL-taken, namelijk 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 opzetten en poetsen, medicijnen klaarzetten 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.</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>

<p>PV-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Persoonlijke verzorging extra (K127)</p>	<p><u>Doel:</u> realisatie van "beschikbaarheid van persoonlijke verzorging", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de aanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen een redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> cliënten die zijn aangewezen op PV en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week persoonlijke verzorging moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.</p> <p><u>Inhoud:</u> PV-extra voorziet in 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 met aandacht voor een voldoende schaalniveau en synergie door samenwerking van zorgaanbieders.</p> <p><u>Indicatoren:</u> noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week)</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>	<p>Kenmerk CA-124</p> <p>Pagina 3 van 14</p>
<p>PV-Speciaal</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk</p> <p>Persoonlijke verzorging speciaal (K120)</p>	<p><u>Doel:</u> Geheel of gedeeltelijk overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging, welke 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.</p> <p><u>Grondslag:</u> Een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of stoornis of handicap 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.</p> <p><u>Inhoud:</u> PV-speciaal omvat activiteiten op de volgende gebieden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. hulp bij ADL-taken zoals bij het zich wassen, zich kleden, beweging en houding, eten en drinken en bij zelfverzorging (haarverzorging, gebitsverzorging, etc.) 2. hulp bij het hanteren van de fysieke en psychische gevolgen van een ziekte behorend tot het taakgebied van ziekenverzorging 3. 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. <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>	

VP	Verpleging	Kenmerk CA-124
<p>VP-Basis</p> <p>Verpleging (K104)</p>	<p><u>Doel:</u> 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, psychogeriatrische, psychiatrische aandoening of stoornis, of een lichamelijke handicap.</p> <p><u>Grondslag:</u> een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of stoornis, of een lichamelijke handicap. 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.</p> <p><u>Inhoud:</u> verheldering van de gezondheidsproblematiek van de cliënt in verpleegkundige termen en hierop aansluitend de nodige verpleegkundige interventies uitvoeren, zoals verpleegtechnisch handelen, controle lichaamsfuncties, wonden/of stomaverzorging, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), medicijnen klaarzetten en toedienen, oefenen met persoon om zelf injecties te geven.</p> <p><u>VP-basis</u> bevat tevens enige begeleiding tijdens de verpleging in de vorm van advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.</p> <p><i>VP-basis</i> kan ook enige persoonlijke verzorging bevatten, voorzover 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 functie "persoonlijke verzorging" worden ingezet en geregistreerd.</p> <p>Bij deze prestatie is tevens screen-to-screen contact toegestaan. Het gaat hierbij om contacten met cliënten met een ernstige chronische ziekte die meerdere keren per week verpleging nodig hebben (met noodzaak van regelmatig contact tussen zorgverlener en cliënt). Het screen- to- screen contact komt (deels) in de plaats van het reguliere contact. Het screen-to-screen contact is bedoeld voor advisering van activiteiten die liggen op het vlak van verpleging, persoonlijke verzorging, activerende begeleiding en ondersteunende begeleiding.</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>	<p>Pagina 4 van 14</p>

<p>VP-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Verpleging extra (K128)</p>	<p><u>Doel:</u> realisatie van "beschikbaarheid van verpleging", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de aanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> cliënten die 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.</p> <p><u>Inhoud:</u> VP-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als 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.</p> <p><u>Indicatoren:</u> noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week)</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>
<p>VP-Speciaal</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk</p> <p>Gespecialiseerde verpleging (K106)</p>	<p><u>Doel:</u> 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.</p> <p><u>Grondslag:</u> cliënten met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of stoornis, of een lichamelijke handicap. Een verstandelijk of zintuiglijk gehandicapt persoon heeft aanspraak op verpleging, indien de persoon een somatische of psychogeriatrische aandoening heeft die verpleegkundige zorg noodzakelijk maakt.</p> <p><u>Inhoud:</u> Activiteiten op twee gebieden, waarbij de nadruk ligt op (2) :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, ondersteuning bij uitscheiding (katheter, etc.), medicijnen klaarzetten en toedienen, oefenen met de persoon om zelf injecties te geven; 2) gespecialiseerde verpleegkundige handelingen verrichten, zoals epidurale/spinale pijnbestrijding, intraveneuze medicatietoediening, intraveneuze vocht- en voedings- toediening, bloedtransfusie, vernevelen, CAPD/CCPD, drainage maag/thorax, fotherapie, sondevoeding bij kinderen en PEG, uitzuigen trachea, beademing, specifieke voorlichting en instructie.

	<p><i>VP-speciaal</i> bevat tevens enige begeleiding; namelijk advisering, instructie en voorlichting over omgaan met ziekte, behandeling, therapie, hulpmiddelen, waaronder advisering van informele zorgers.</p> <p><u>Indicatoren:</u> Noodzaak van gespecialiseerde verpleegkundige hulp, doorgaans geplaatst in ketens "ziekenhuis – thuis" (zonder onderdeel te zijn van behandeling die primair valt onder verantwoordelijkheid van medisch specialist of ziekenhuis).</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>	<p>Kenmerk CA-124</p> <p>Pagina 6 van 14</p>
<p>VP-AIV</p> <p>Basis</p> <p>Verpleging: Advies, instructie en voorlichting (K114)</p>	<ul style="list-style-type: none"> – AIV wordt ingezet ten behoeve van mensen met (een kans op) een chronische ziekte en/of een langdurige beperking, in situaties waarin de verpleegkundige met de cliënt uitzoekt hoe aanwezige gezondheidsproblemen het best kunnen worden aangepakt. Deze inzet van AIV zal doorgaans plaatsvinden op basis van verwijzing van de huisarts, de medisch specialist, het ziekenhuis, revalidatiecentrum of verpleeghuis. – AIV is een vorm van kortdurende zorg, onder meer op het raakvlak van "cure" en "care"; en wordt gekenmerkt door enkele consulten per cliënt per jaar (doorgaans niet meer dan 3 à 4). – AIV is overwegend gebaseerd op geprotocolleerde vormen van ketenzorgprogramma's waarvan bekend is dat ze bijdragen tot "secundaire/tertiaire preventie"; vooral COPD, Diabetes Mellitus, CVA, Cara, reuma, chronisch hartfalen, leren omgaan met stoma. – Het betreft consultatiewerk van (gespecialiseerde) verpleegkundigen op de genoemde terreinen; niet direct gekoppeld aan andere verzorgende of verplegende handelingen. – Het doel ligt op verbeteren van kennis, attitude, vaardigheden en gedrag waardoor de cliënt de nadelige gevolgen van ziekte beter kan hanteren en/of de algemene gezondheid kan verbeteren. – Op het gebruik AIV door de cliënt is geen eigen bijdrage van toepassing. <p>NB. Onder advies, instructie en voorlichting wordt niet verstaan de activiteiten op het vak van advies of voorlichting die een inherent onderdeel zijn van prestaties onder VP-1, VP-1-extra en VP-2.</p>	

OB	Ondersteunende begeleiding
<p>OB-Basis</p> <p>Begeleiding (K121)</p>	<p><u>Doel:</u> ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen. De begeleiding kan ook betrekking hebben op advisering van informele zorgers. Tevens bevat OB-basis mantelzorg-ondersteuning.</p> <p><u>Grondslag:</u> een somatische of psychogeriatrische aandoening/stoornis, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, een psychiatrische stoornis of ernstig psychosociaal probleem, in samenhang waarmee langdurige beperkingen in iemands "sociale redzaamheid" bestaan.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met beperkte vaardigheden die een persoon heeft (hulp bij dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, oriëntatie naar tijd, plaats en persoon); 2) sturing ten aanzien van de organisatie van de huishouding en/of stimulering van de persoonlijke zorg (doelgericht bevorderen dat de cliënt de huishoudelijke taken of de persoonlijke zorg verricht, in onderscheid van overnemen van die zorg); 3) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk). <p><u>Vormen:</u> OB-basis komt onder meer voor in de volgende vormen:</p> <p>(a) begeleiding in gezin met een thuiswonend gehandicapt kind, of vervangende opvang buiten dat gezin (namelijk geïndiceerde begeleiding als groepsgewijze opvang, voor kinderen die niet aan de gewone naschoolse opvang kunnen deelnemen). Voorbeeld: indicatie OB klasse 2 (gemiddeld 3 uur per week) leidt in groep van 4 personen tot gemiddeld 12 uur per week. De prijs per cliënt per week is in dit geval gebaseerd op " tarief OB-basis" x 3 uur.</p> <p>(b) begeleid zelfstandig wonen (er is geen continu toezicht nodig),</p> <p>(c) begeleiding bij werk of onderwijs (indien die onder geïndiceerde AWBZ-zorg valt).</p> <p><i>OB-basis</i> zal doorgaans corresponderen met de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 1 uur, 3 uur, 5½ uur per week).</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>

<p>OB-Extra</p> <p>Basis + module beschikbaarheid</p> <p>Begeleiding extra (K129)</p>	<p><u>Doel:</u> realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de aanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.</p> <p><u>Grondslag:</u> cliënten die zijn aangewezen op OB 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.</p> <p><u>Inhoud:</u> OB-extra voorziet in 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.</p> <p>Indicatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week). • Bij mensen met verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor mensen 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. <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG en PSY</p>
<p>OB speciaal 1</p> <p>Basis + module cliënt-kenmerk NAH</p> <p>Begeleiding NAH (K140)</p>	<p><u>Doel:</u> 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.</p> <p><u>Grondslag:</u> chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met ernstig-meervoudige beperkingen (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen).</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelf-regelend 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).

	<p>Deze prestatie kan zowel worden afgesproken bij een indicatie OB als bij een indicatie AB. Deze begeleiding zal doorgaans corresponderen met de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 1 uur, 3 uur, 5½ uur per week).</p> <p><u>Indicatoren:</u> NAH die langdurig gepaard gaat met ernstig-meervoudige beperkingen</p> <p>Doelgroep: SOM, LG, VG</p>	<p>Kenmerk CA-124</p> <p>Pagina 9 van 14</p>
<p>OB speciaal 2</p> <p>Basis + module cliënt kenmerk ZG</p> <p>Begeleiding ZG (K144)</p>	<p><u>Doel:</u> 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 een ernstige zintuiglijke en/of communicatieve beperking.</p> <p><u>Grondslag:</u> een ernstige zintuiglijke en/of communicatieve beperking</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelf-regelend 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 4) begeleiden van of consultatie aan een andere zorgaanbieder. Dit kan alleen op verzoek van de behandelende arts van de andere zorgaanbieder plaatsvinden (outreaching). <p>Opmerking: de hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van zintuiglijk gehandicapten.</p> <p>Doelgroep: ZG</p>	

AB	Activerende begeleiding
<p>AB-Basis</p> <p>Activerende thuiszorg (K130)</p>	<p><u>Doel:</u> leren omgaan met de gevolgen van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap. Toepassen van interventies met het oog op verbetering naar zelfstandig functioneren (verbeterdoelen). De interventies berusten op methodische werkwijzen, door de beroepsgroep aanvaard en effectief bevonden.</p> <p><u>Grondslag:</u> een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening/stoornis of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, in samenhang waarmee beperkingen in iemands functioneren bestaan.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) methodische gedragsbeïnvloeding en oefenen van vaardigheden ter versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt (op de gebieden van sociale redzaamheid, huishouding, persoonlijke zorg, mobiliteit, communicatie, sociale participatie); 2) helpen structureren en organiseren van een ontregelde huishouding (waaronder meehelpen bij de huishoudelijke zorg); eventueel ook tijdelijke begeleiding bij opvoeding in gezin met thuiswonend gehandicapt kind; 3) begeleiding bij trajecten naar school of werk voorzover het AWBZ-geïndiceerde zorg is. 4) praktische training in vaardigheden en leren omgaan met psychische problematiek. <p><i>AB-basis</i> zal doorgaans corresponderen met de klassen 1, 2, 3, 4 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 1 uur, 3 uur, 5½ uur, 8½ uur per week).</p> <p><i>AB-basis</i> zal doorgaans niet gelijktijdig met OB (als individuele zorg) worden geboden aan een cliënt maar kan wel volgtijdelijk. Combinaties met OB/AB als dagprogramma (dagdelen) zijn mogelijk.</p> <p>Doelgroep: SOM, PG, LG, VG, ZG, PSY</p>

<p>AB speciaal 1</p> <p>Basis + module cliënt- kenmerk J(L)VG</p> <p>Activerende begeleiding J(L)VG (K147)</p>	<p><u>Doel:</u> herstel of voorkomen van verergering van gedrags- of psychische problematiek bij kinderen of jongeren met verstandelijke handicap en ernstig probleemgedrag; functioneren van het (multi-probleem)-gezin verbeteren. De interventies zijn gericht op verbetering van het functioneren van de cliënt en het gezinssysteem (multi-probleemgezin); ze berusten op methodische werkwijzen die door de beroepsgroep zijn aanvaard en effectief bevonden.</p> <p><u>Grondslag:</u> kinderen/jongeren met een verstandelijke handicap en een psychische stoornis in samenhang waarmee ernstig probleemgedrag bestaat.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) methodische gedragsbeïnvloeding en oefenen van vaardigheden ter vermindering van ernstige tekorten in zelfregelend vermogen van gezin en kind/jongere; 2) methodische verbetering op het vlak van de reguliere uitvoering van gezinstaken, de opvoeding van kind/jongere (veilig thuis laten wonen); 3) begeleiding van kind/jongere – dan wel verstandelijk gehandicapte ouder(s) - met aandacht voor praktische training in vaardigheden, waaronder leren hanteren van probleemgedrag. <p><u>Vorm:</u> Gezinsbegeleiding; de hulp wordt in het gezin geboden; het kind is meestal jonger dan 16 jaar. De hulp zal doorgaans corresponderen met klasse 2 of 3 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 3 uur, of 5½ uur per week). Uit praktijkervaring blijkt dat de hulp gemiddeld 4 uur per week per gezin is. De duur ervan is minimaal 6 weken en maximaal 6 maanden (met de mogelijkheid van herhaling).</p> <p>Doelgroep: VG, PSY</p> <p>Opmerking: De hulp wordt geboden door zorgaanbieders met erkende deskundigheid op het gebied van orthopedagogische gezinsbegeleiding. Alleen de direct cliëntgebonden tijd is declarabel.</p>	<p>Kenmerk CA-124</p> <p>Pagina 11 van 14</p>
--	--	---

<p>AB speciaal 2</p> <p>Basis + module cliënt- kenmerk + module beschik- baarheid JLVG</p> <p>Activerende begeleiding (J)LVG (K142)</p>	<p><u>Doel:</u> Het op korte termijn doen afnemen van de crisissituatie in het (multi-probleem)gezin en herstel of voorkomen van verergering van gedrags- of psychische problematiek bij kinderen met een verstandelijke handicap en ernstig probleemgedrag, daarmee tevens het risico van uithuisplaatsing van het kind vermijden.</p> <p>De interventies zijn 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 LVG.</p> <p><u>Grondslag:</u> Kinderen/jongeren met een verstandelijke handicap met ernstig probleemgedrag, waardoor een crisis in de gezinssituatie bestaat.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 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) methodische gedragsbeïnvloeding 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. <p><u>Vorm:</u> Families First 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.</p> <p>Doelgroep: VG, PSY</p> <p>Opmerking: Families First 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).</p>
---	--

<p>AB speciaal 3</p> <p>Basis + module cliënt- kenmerk (ZG)</p> <p>Activerende begeleiding (ZG) (K143)</p>	<p><u>Doel:</u> Leren omgaan met de gevolgen van een ernstige zintuiglijke en/of communicatieve beperking. Toepassen van interventies met het oog op verbetering naar zelfstandig functioneren (verbeterdoelen). De interventies berusten op methodische werkwijzen, door de beroepsgroep aanvaard en effectief bevonden.</p> <p>Grondslag: een ernstige zintuiglijke en/of communicatieve beperking</p> <p><u>Inhoud</u></p> <p>1) activerende activiteiten gericht op het (leren) omgaan met de gevolgen van een ernstige zintuiglijke en/of communicatieve beperking;</p> <p>2) Methodische gedragsbeïnvloeding en oefenen van vaardigheden ter versterking van de zelfredzaamheid van de cliënt (bij sociale redzaamheid, huishouding, persoonlijke zorg, mobiliteit, communicatie, sociale participatie);</p> <p>3) Communicatietraining aan auditief of zintuiglijk gehandicapten of leden van het cliëntsysteem</p> <p><u>Vorm:</u> De begeleiding kan de gedaante hebben van individuele één-op-één begeleiding maar kan ook in kleinere 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).</p> <p>Doelgroep: ZG</p> <p>Opmerking: 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 behandelende arts van de zorgaanbieder plaatsvinden.</p>
--	---

3.2 Definitie uur

Onder een uur directe zorgverlening, dat is de contacttijd in uren in de thuissituatie/werksituatie, wordt niet verstaan:

- activiteiten van niet-uitvoerenden (leidinggevenden, staf, administratie, management);
- coördinatie van zorg op kantoor of bij verwijzers;
- indicatiestelling;
- maaltijdverzorging in de zin van afleveren van kant en klare maaltijden bij de klant (wel maaltijd-verzorging bij de klant);
- preventie en voorlichting in groepsverband, dan wel individueel op kantoor (geldt niet voor AIV);
- fysiotherapie, ergotherapie;
- reistijd, bijscholing, stage, intake (anders dan het eerste contact waarin de beoogde beroepskracht de uitvoeringslijn uitzet) et cetera.

3.3 Onder transfer/indicatiestelling wordt verstaan de werkzaamheden die verband houden met zowel het ontslag van de patiënt uit het ziekenhuis als met de indicatiestelling. Dit tarief mag niet gedeclareerd worden wanneer deze prestatie geleverd wordt onder verantwoordelijkheid van het regionaal indicatieorgaan.