

## **Invoering zorgzwaartepakketten 2008**

Kenmerk  
CA-208

### **1. Algemeen**

- a. Deze beleidsregel is van toepassing op zorg of dienst als omschreven bij of krachtens de AWBZ en wordt geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functie verblijf, in combinatie met de functies persoonlijke verzorging, verpleging, ondersteunende begeleiding, activerende begeleiding en/of behandeling als omschreven in het Besluit zorgaanspraken AWBZ.
- b. Deze beleidsregel treedt in werking op 1 januari 2008 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 bedragen zijn gebaseerd op prijspeil ultimo 2007.
- d. Deze beleidsregel kan worden aangehaald als 'Beleidsregel invoering zorgzwaartepakketten 2008'.

### **2. Begripsbepalingen**

#### *2.1 Zorgaanbieder*

Zorgaanbieder zoals omschreven in artikel 1 van deze beleidsregel.

#### *2.2 Zorgzwaartepakket*

Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een volledig pakket van intramurale zorg dat aansluit op de kenmerken van de cliënt en het soort zorg dat de cliënt nodig heeft. Een ZZP bestaat uit een beschrijving van het type cliënt (een cliëntprofiel), het aantal uren zorg dat bij dit cliëntprofiel beschikbaar wordt gesteld en een beschrijving van die zorg. De prestatiebeschrijvingen van de ZZP's zijn opgenomen in artikel 8.2.

#### *2.3 Huidige prestaties*

Met de huidige prestaties wordt bedoeld de prestaties (verpleeg- en verzorgingsdagen), zoals vastgesteld in de beleidsregels:

#### **Beleidsregels loon- en materiële kosten:**

	<b>Sector</b>
• Afwezigheidsdagen	GGZ
• Calculatieschema	alle sectoren
• Definities	GGZ / V&V
• Herallocatie normatieve budgettering	V&V
• Intramurale zorg, met uitzondering van de prestaties nachtverzorging, nachtverpleging en paramedische zorg	V&V
• Kleinschalig wonen	alle sectoren
• Loon- c.q. personeelskosten, met uitzondering van scholingsmiddelen	GHZ / V&V
• Materiële kosten	GHZ / V&V

<b>Beleidsregels loon- en materiële kosten:</b>	<b>Sector</b>	<b>Kenmerk</b>
		CA-208
		<b>Pagina</b>
		2 van 62
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Loon- en materiële kosten, met uitzondering van scholingsmiddelen en de prestaties voor kinderen en jeugdigen (K.1.1 t/m K.1.7 en VZ2.5) en voor klinisch intensieve behandeling</li> <li>• Palliatief terminale zorg</li> <li>• Prestatiebeschrijvingen intramurale zorg</li> <li>• Zorg op maat</li> <li>• Zorgzwaartetoeslag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>GGZ</li> <li>V&amp;V</li> <li>GHZ / V&amp;V</li> <li>GHZ</li> <li>V&amp;V</li> </ul>	

### 3. Doel

Met ingang van 2009 wordt beoogd dat de bekostiging van de zorgaanbieders en de declaratie van de productie op basis van ZZP's plaatsvindt. Ter voorbereiding hierop moeten zorgaanbieders en zorgkantoren afspraken in 2008 maken over ZZP's. Op basis hiervan zal de NZa de ZZP-prijzen actualiseren en een herallocatietraject vaststellen.

Deze beleidsregel dient ter vaststelling van de wijze waarop het fictieve ZZP-budget 2008 tot stand komt en hoe het verschil tussen het budget op basis van de huidige prestaties en het fictieve budget op basis van de ZZP's wordt berekend. Hiermee wordt inzicht verkregen in de op- of afbouw van het budget van de zorgaanbieder vanaf 2009.

### 4. Productieafspraken 2008

#### 4.1 Indiening productieafspraken 2008

In 2008 zijn er drie momenten waarop zorgaanbieder en zorgkantoor gezamenlijk productieafspraken in termen van ZZP's, kunnen indienen bij de NZa, te weten 20 maart, 15 juli en 15 oktober 2008. Zorgaanbieders en zorgkantoren kunnen de in maart gemaakte afspraak in ZZP's op 15 juli en 15 oktober tweezijdig aanpassen.

De zorgaanbieder doet een opgave van de zorgzwaarte van de cliënten die bij hem verblijven en het zorgkantoor toetst deze opgave. De productieafspraken in termen van ZZP's omvat een opgave van de ZZP-dagen. De ZZP-opgave is gebaseerd op:

1. Indicatiegegevens van nieuwe cliënten of herindicaties (vanaf 1 juli 2007 indiceert het CIZ in ZZP's).
2. De zorgzwaarte van bestaande cliënten geactualiseerd naar 2008 (bij voorkeur met behulp van het ZZP-scoreprogramma van HHM);
  - met verwerking van de resultaten van de controle door het CIZ (ook voor niet-gecontroleerde zorgaanbieders);
  - met aanpassingen op basis van onderhoud pakketten en aanpassingen beslisregels;
3. Indien van toepassing de uitkomst van het expertteam.

Wanneer zorgaanbieder en zorgkantoor een productieafspraken voor intramurale zorg indienen, dan betreft dit een productieafspraken in termen van de huidige prestaties én in termen van ZZP's. Hierbij is de som van het aantal ZZP-dagen, de dagen verblijfscomponent én de afwezigheidsdagen gelijk aan het aantal afgesproken intramurale dagen in termen van huidige prestaties. Aanvragen kunnen slechts worden ingediend middels de door de NZa ontwikkelde formulieren.

#### 4.2 Beslismodel bij het ontbreken van overeenstemming

De NZa neemt ook eenzijdig ingediende verzoeken van een zorgaanbieder of zorgkantoor in behandeling indien partijen niet tot overeenstemming zijn gekomen over de hoogte van de aantallen. Eenzijdige verzoeken dienen voorzien te zijn van een toelichting waarin uiteen is gezet waarom partijen niet overeen konden komen.

Kenmerk  
CA-208

Pagina  
3 van 62

##### Vaststellen aantal ZZP-dagen (q)

- Indien de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor per prestatie aangevraagde q aan elkaar gelijk zijn, gaat de NZa uit van de door de zorgaanbieder en het zorgkantoor aangevraagde q.
- Indien de door de zorgaanbieder per prestatie aangevraagde q verschilt van de door het zorgkantoor aangevraagde q, gaat de NZa uit van de door het zorgkantoor aangevraagde q.
- Indien beide partijen geen q aanvragen, gaat de NZa ervan uit dat de q nul is.

### 5. Vaststellen verschil tussen huidig budget en ZZP-budget

Het rekenkundig verschil tussen het huidige budget en het fictieve ZZP-budget wordt weergegeven op basis van het verschil tussen de per 20 maart 2008 ingediende productieafspraken in huidige prestaties en de tegelijkertijd ingediende productieafspraken in ZZP's. Het budgetformulier 2008 zal de aanbieders een eerste inzicht geven in het rekenkundig verschil tussen het budget op basis van de huidige bekostigingsparameters en het fictieve ZZP-budget. Het definitieve verschil zal uiteindelijk na de laatste budgetronde van 15 oktober 2008 worden vastgesteld.

### 6. Nacalculatie 2008

Op de ZZP's wordt in 2008 niet nagecalculeerd. Nacalculatie 2008 vindt plaats op basis van de huidige prestaties.

### 7. Prijzen en prestaties

In onderstaande tabellen zijn de vaste prijzen per dag van de ZZP's opgenomen. Alle prijzen zijn exclusief kapitaallasten en exclusief vervoerskosten dagbesteding. Aan de in deze beleidsregel opgenomen prijzen kunnen nog geen rechten worden ontleend.

#### 7.1 Prestaties in- of exclusief behandeling

Voor de ZZP's van de sectoren Verpleging & Verzorging en Gehandicaptenzorg bepaalt de toelating van de zorgaanbieder de ZZP-prijs. Voor plaatsen toegelaten voor verblijf én behandeling is de ZZP prijs toegelaten voor behandeling (BH) van toepassing. In andere gevallen is de prijs niet toegelaten voor behandeling van toepassing. In de toelating van de zorgaanbieder is aangegeven hoeveel plaatsen uitsluitend zijn toegelaten voor de functie verblijf en hoeveel plaatsen zijn toegelaten voor de functie verblijf én behandeling.

### 7.2 Verpleging en Verzorging (V&V)

Voor de sector V&V zijn tien ZZP's vastgesteld. De NZa heeft voor deze tien ZZP's vaste prijzen vastgesteld, waarbij onderscheid is gemaakt tussen inclusief en exclusief behandeling (BH). De component dagbesteding (DB) is integraal onderdeel van alle ZZP's.

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1VV		55,20		59,52
2VV		70,88		75,20
3VV		84,51		107,87
4VV		96,88		120,23
5VV		127,09		150,45
6VV		127,12		150,48
7VV		150,17		179,87
8VV		175,51		205,22
9VV		123,65		178,73
10VV		192,27		221,97

### 7.3 Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

De sector GGZ kent zeven ZZP's voor cliënten die gebruik maken van voortgezet verblijf (B-categorie) en zes ZZP's voor cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (C-categorie). Voor al deze ZZP's zijn vaste prijzen vastgesteld. Bij de B-pakketten maakt behandeling (BH) onlosmakelijk deel uit van de zorg, derhalve kunnen deze ZZP's alleen worden geleverd door zorgaanbieders die zijn toegelaten voor de functies verblijf én behandeling. De indicatie van de cliënt bepaald of deze wel of geen recht heeft op dagbesteding ten laste van de AWBZ.

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
<b>Cliënten die verblijven vanwege de behandeling (GGZ-B)</b>				
1GGZ-B			70,50	92,77
2GGZ-B			104,93	125,20
3GGZ-B			114,41	137,20
4GGZ-B			132,20	156,23
5GGZ-B			143,08	167,56
6GGZ-B			194,92	219,97
7GGZ-B			260,63	299,95
<b>Cliënten die verblijven vanwege de onderst. begeleiding (GGZ-C)</b>				
1GGZ-C	54,36	76,63	54,36	76,63
2GGZ-C	88,79	109,07	88,79	109,07
3GGZ-C	98,27	121,07	98,27	121,07
4GGZ-C	118,75	142,78	118,75	142,78
5GGZ-C	129,63	154,12	129,63	154,12
6GGZ-C	163,89	188,95	163,89	188,95

#### 7.4 Gehandicaptenzorg (GHZ)

Kenmerk  
CA-208

Voor de sector GHZ zijn 28 ZZP's vastgesteld. Deze zijn verdeeld over de verschillende subsectoren:

Pagina  
5 van 62

- verstandelijk gehandicapt (VG): 7 ZZP's;
- licht verstandelijk gehandicapt, behandelcentra (LVG): 5 ZZP's;
- sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt, behandelcentra (SGLVG): 1 ZZP;
- lichamelijk gehandicapt (LG): 7 ZZP's;
- zintuiglijk gehandicapt, auditief en communicatief: 3 ZZP's;
- zintuiglijk gehandicapt, visueel: 5 ZZP's.

De LVG- en SGLVG-ZZP's zijn specifiek bedoeld voor cliënten die verblijven in gespecialiseerde behandelcentra, derhalve kunnen deze ZZP's alleen worden geleverd door zorgaanbieders die hiervoor zijn toegelaten. Bij deze ZZP's is de component dagbesteding (DB) integraal onderdeel van de ZZP. Bij de overige pakketten bepaald de indicatie van de cliënt of deze wel of geen recht heeft op dagbesteding ten laste van de AWBZ.

##### 7.4.1 Verstandelijk gehandicapt (VG)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1VG	64,15	92,01	69,40	97,26
2VG	81,67	110,31	86,91	115,56
3VG	96,69	126,17	116,71	146,19
4VG	110,35	139,83	130,37	159,84
5VG	138,47	179,15	158,49	199,17
6VG	120,42	158,23	140,43	178,25
7VG	156,92	224,53	176,93	244,54

##### 7.4.2 Licht verstandelijk gehandicapt (LVG)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1LVG				133,10
2LVG				172,76
3LVG				214,58
4LVG				251,21
5LVG				250,02

##### 7.4.3 Sterk gedragsgestoord licht verstandelijk gehandicapt (SGLVG)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1SGLVG				296,74

## 7.4.4 Lichamelijk gehandicapt (LG)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1LG	89,82	121,46	95,06	126,70
2LG	120,87	151,88	126,11	157,13
3LG	106,27	139,93	139,93	173,59
4LG	123,78	153,63	157,44	187,29
5LG	139,80	174,19	173,45	207,84
6LG	153,93	183,23	187,59	216,88
7LG	172,13	197,24	205,78	230,89

## 7.4.5 Zintuiglijk gehandicapt auditief en communicatief (ZG-aud)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1ZG-aud	106,77	140,39	122,41	156,03
2ZG-aud	216,77	262,60	243,11	288,94
3ZG-aud	253,91	305,23	280,25	331,57

## 7.4.6 Zintuiglijk gehandicapt visueel (ZG-vis)

ZZP	Totaalprijs per dag (€)			
	Niet toegelaten voor BH		Toegelaten voor BH	
	excl. DB	incl. DB	excl. DB	incl. DB
1ZG-vis	66,67	91,50	71,61	96,44
2ZG-vis	102,29	123,57	107,23	128,51
3ZG-vis	127,19	148,47	148,18	169,46
4ZG-vis	163,26	188,87	184,25	209,86
5ZG-vis	180,28	208,39	201,27	229,38

## 7.5 Prestaties verblijfscomponent

ZZP	Totaalprijs per dag (€)
V&V	30,33
GGZ	20,07
VG en LG	25,17
ZG	23,70

## **8. Prestatiebeschrijvingen**

**Kenmerk**  
CA-208

**Pagina**  
7 van 62

### *8.1 Prestatiebeschrijving verblijfscomponent*

De verblijfscomponent is een component voor huishoudelijke verzorging, keukenpersoneel, de facilitaire dienst, dagelijkse welzijnsactiviteiten en voeding- en hotelmatige kosten.

De verblijfscomponent mag voor de volgende cliënten worden afgesproken:

- niet-geïndiceerde partners zoals omschreven in artikel 9 lid 2 van het Besluit Zorgaanspraken AWBZ;
- cliënten geïndiceerd voor intervalverblijf;
- cliënten die verblijven vanwege de reisafstand.

### *8.2 Prestatiebeschrijvingen Zorgzwaartepakketten*

Op de volgende pagina's zijn de prestatiebeschrijvingen van de ZZP's opgenomen.

**Zorgzwaartepakketten  
sector Verpleging & Verzorging (V&V)**

**Kenmerk**  
CA-208

**Pagina**  
8 van 62

(vanaf pagina 8 tot en met pagina 18)



## ZPZ 1 VV

## Beschut wonen met enige begeleiding

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft enige begeleiding nodig, in een beschutte woonomgeving, omdat ze niet meer helemaal zelfstandig kan wonen.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* vooral behoefte aan enige begeleiding op het gebied van het nemen van besluiten, het komen tot oplossingen, deelname aan het maatschappelijk leven, het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijk leven. De begeleiding bestaat uit toezicht of stimulatie. Betreffende het uitvoeren van complexere taken kan ook overname van zorg nodig zijn.

De cliënten hebben in het algemeen weinig ondersteuning nodig ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies*. Vanwege bijvoorbeeld eenzaamheid of lusteloosheid kan bij deze cliënten af en toe behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing ten aanzien van motivatie, geheugen en denken en het psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* zijn de cliënten meestal zelfstandig. Zij kunnen wel behoefte hebben aan toezicht en stimulatie betreffende kleine verzorgings-taken en wassen en kleden, zodat de cliënt zich goed blijft verzorgen. Ten aanzien van *mobiliteit* zijn de cliënten in het algemeen redelijk zelfstandig. Betreffende het verplaatsen buitenshuis, het lopen van korte afstanden, kunnen cliënten wel behoefte hebben aan toezicht en stimulatie (bijvoorbeeld door aan te geven hoe ergens te komen). Bij deze cliënten is geen sprake van *verpleging*.

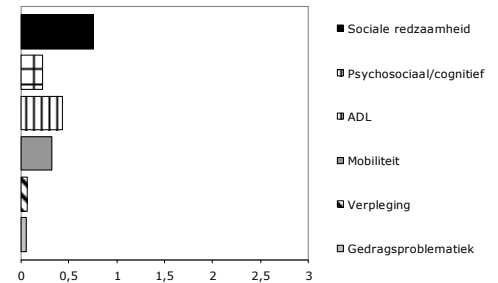
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.  
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is bij de cliënten vaak stabilisatie. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert meestal langzaam. De *zorgverlening* is volgens afspraak en direct oproepbaar (bijvoorbeeld 24 uur per dag via een alarmeringssysteem) of voortdurend in de nabijheid te leveren.

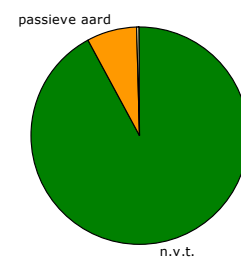
De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening. Dit kan ook een (beginnende) psychogeriatrische ziekte/aandoening zijn.

*Voorbeelden van cliëntgroepen* zijn:  
De 'lichte' bewoner in het verzorgingshuis

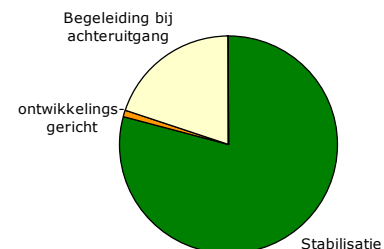
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

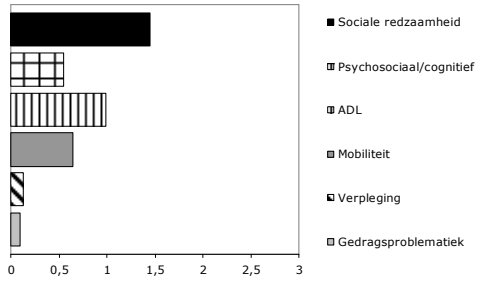
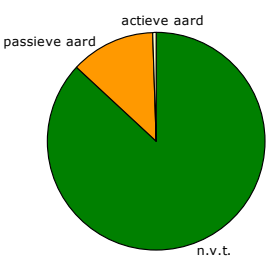

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Incl. dagbesteding: 4,5 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 4,5 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.

Nachtdienst: oproepbare wacht.

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

ZZP 2 VV					Beschut wonen met begeleiding en verzorging			
<b>Cliëntprofiel</b>								
<p>Deze cliëntengroep kan niet meer zelfstandig wonen en heeft vanwege vooral somatische problematiek dagelijks behoefte aan begeleiding en verzorging in een beschutte woonomgeving.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> in het algemeen weinig ondersteuning nodig. Met name kan behoefte bestaan aan toezicht of stimulatie betreffende deelname aan het maatschappelijk leven en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Bij het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijk leven kan ook behoefte bestaan aan het overnemen van zorg. Er kan sprake zijn van een beginnend verlies van regie over het dagelijks leven.</p> <p>De cliënten kunnen ten aanzien van alle <i>psychosociale/cognitieve functies</i> af en toe behoefte hebben aan hulp, toezicht en sturing, met name vanwege beperkingen met betrekking tot geheugen en denken, concentratie en motivatie.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten betreffende de kleine verzorgingstaken, het wassen en het aan- en uitkleden dagelijks behoefte aan hulp. Betreffende eten en drinken en de toiletgang bestaat bij de cliënten soms behoefte aan toezicht en stimulatie.</p> <p>Ten aanzien van <i>mobiliteit</i> hebben de cliënten betreffende het verplaatsen binnenshuis soms hulp nodig (voor veel cliënten is bijvoorbeeld een rollator voldoende). Voor het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten (naast eventueel de hulp van een rollator) behoefte aan toezicht en stimulatie.</p> <p>In een beperkt aantal gevallen is sprake van <i>verpleegkundige</i> aandacht.</p> <p>Bij deze cliënten is meestal geen sprake van <i>gedragsproblematiek</i> en ook geen sprake van <i>psychiatrische problematiek</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is bij deze cliënten vaak stabilisatie of begeleiding bij achteruitgang. De zorgbehoefte kan in de tijd wisselend van aard zijn en er is behoefte aan zorg op meerdere momenten per dag. De <i>zorgverlening</i> is op afspraak en direct oproepbaar (bijvoorbeeld 24 uur per dag via een alarmeringssysteem) of voortdurend in de nabijheid te leveren. Het <i>beperkingenbeeld</i> van deze cliënten verandert langzaam.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een somatische ziekte/aandoening en soms een (beginnende) psychogeriatrische ziekte/aandoening.</p> <p><i>Voorbeelden van cliëntgroepen</i> zijn: De 'gemiddelde' bewoner van het verzorgingshuis (kan eventueel ook in het verpleeghuis wonen). Tijdelijk verblijvenden in het verzorgingshuis ten behoeve van herstel na bijvoorbeeld ziekenhuisopname of als gevolg van een tijdelijk falend cliëntensysteem.</p>					<p><b>Gemiddelde scores beperkingen</b></p> 			
<b>Aard van de psychiatrische problematiek</b>								
								
<b>Aard van het begeleidingsdoel</b>								
								
<b>Functies en tijd per cliënt per week</b>								
<b>Woonzorg</b>					<b>Dagbesteding</b>		<b>Behandelaars (BH/AB)</b>	<b>Gem. toataaltijd</b>
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.		Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Incl. dagbesteding: 7,0 uur
	ja	ja	ja	nee				
Gemiddeld: 6,5 uur								
<b>Verblijfskenmerken</b>								
Setting: beschut wonen.								
Nachtdienst: wakende wacht.								
Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.								

## ZZP 3 VV

## Beschut wonen met begeleiding en intensieve verzorging

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege omvangrijke somatische problematiek behoefte aan begeleiding en vooral ook intensieve verzorging, in een beschutte woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van *sociale redzaamheid* hulp nodig betreffende deelname aan het maatschappelijk leven, besluitnemings-/oplossingsvaardigheden, uitvoeren van eenvoudige taken en dagelijkse routine. Betreffende de communicatie is veelal toezien of stimuleren nodig. Betreffende het uitvoeren van complexere taken en het huishoudelijke leven moet vaak overname van zorg plaatsvinden. Er is vaak sprake van een beginnend verlies van regie over het dagelijks leven.

De cliënten hebben vanwege het verlies aan geestelijke spankracht ten aanzien van verschillende *psychosociale/cognitieve functies* vaak hulp, toezicht of sturing nodig; het betreft concentratie, geheugen en denken, motivatie en psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten op verschillende terreinen hulp nodig, het betreft de kleine verzorgingstaken, de zorg voor tanden, haren, nagels en huid, het wassen en kleden en de toiletgang. Bij het eten en drinken is vaak toezicht en stimulatie nodig.

Ten aanzien van *mobilititeit* binnenshuis en het bewegen/maken van transfers (opstaan/zitten, in/uit bed) hebben cliënten regelmatig behoefte aan hulp. Betreffende de mobiliteit buitenshuis is vaak hulp of overname van zorg nodig.

Cliënten kunnen een kwetsbare gezondheid hebben vanwege een chronische ziekte die voortdurende *verpleegkundige aandacht* vereist.

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

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

De *aard van het begeleidingsdoel* is bij deze cliënten gericht op begeleiding bij achteruitgang of op stabilisatie. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren en wordt op meerdere momenten per dag geboden. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

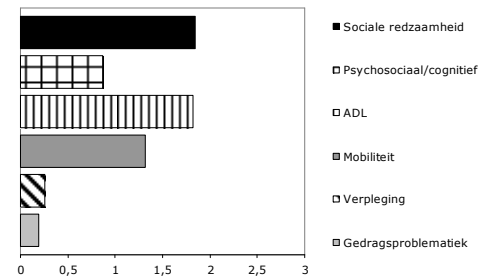
De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

*Voorbeelden van cliëntgroepen* zijn:

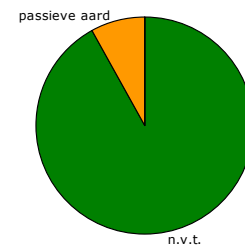
Bewoners somatische meerzorg in het verzorgingshuis.

Lichte somatische bewoners verpleeghuis.

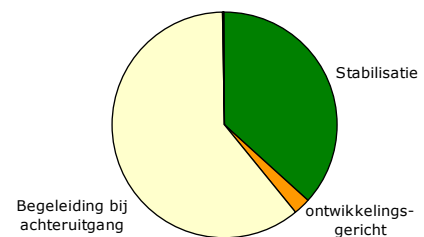
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 11 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 9 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 4 VV Beschut wonen met intensieve begeleiding en uitgebreide verzorging

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft intensieve begeleiding gecombineerd met uitgebreide verzorging in een beschutte omgeving. De reden hiervoor kan verschillend zijn.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* betreffende veel aspecten hulp nodig, zoals bij de communicatie, het nemen van besluiten, communicatie en het uitvoeren van taken. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven. De cliënten hebben ten aanzien van alle *psychosociale/cognitieve functies* behoefte aan hulp, toezicht of sturing, omdat de cliënten veel beperkingen hebben met betrekking tot met name denken en geheugen, oriëntatie en concentratie.

Ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* hebben de cliënten veelal toezicht en stimulatie nodig, omdat de cliënt beperkingen heeft waardoor er ondersteuning nodig is bij kleine verzorgingstaken, wassen en kleden.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobilititeit* veelal toezicht of stimulatie nodig. Binnenshuis kan de cliënt zich beperkt zelfstandig bewegen. Betreffende het verplaatsen buitenshuis is in het algemeen hulp of overname van zorg nodig.

Cliënten kunnen een kwetsbare gezondheid hebben vanwege een chronische ziekte die voortdurende *verpleegkundige aandacht* vereist.

Bij deze cliënten kan sprake zijn van enige *gedragsproblematiek* waarbij af en toe hulp, toezicht of sturing nodig is. Bij deze cliënten kan ook *psychiatrische problematiek* voorkomen, vooral passief van aard.

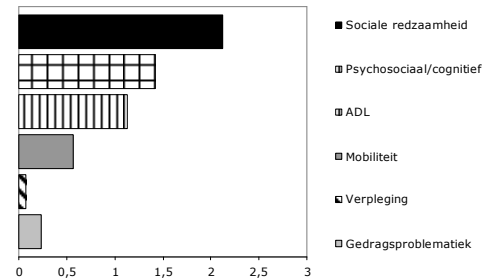
De *aard van het begeleidingsdoel* heeft vaak betrekking op begeleiding bij achteruitgang, maar kan ook stabilisatie zijn. De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een psychogeriatrische ziekte/aandoening, maar kan ook somatisch zijn (zie voorbeelden).

Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten met een matig dementieel syndroom.
- Bewoners met PG meerzorg in het verzorgingshuis.
- Cliënten die door ouderdom een verzorgingsbehoefte hebben gekregen naast reeds bestaande langdurende psychiatrische problematiek.
- Personen die in samenhang met de fysieke verzorgingsbehoefte extra begeleiding nodig hebben vanwege ernstige zintuiglijke beperkingen (doof- en/of blindheid op latere leeftijd).
- Cliënten met de ziekte van Huntington in een beginnend stadium.

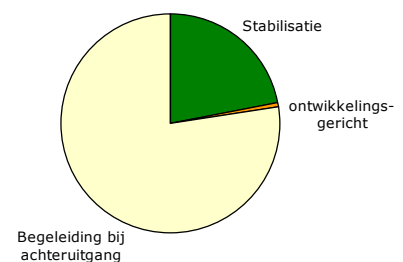
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Aard van het begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 13 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 10 uur							

### Verblijfskenmerken

Setting: beschut wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZP 5 VV

## Beschermd wonen met intensieve dementiezorg

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege ernstige dementiële problematiek behoefte aan intensieve begeleiding en intensieve verzorging, in een beschermende woonomgeving. De cliënten zijn (bijna) geheel zorgafhankelijk.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* op alle aspecten in ieder geval hulp en vaak overname van zorg nodig. Er is bij deze cliënten sprake van vergaand verlies van zelfregie. Er kan sprake zijn van zwerfgedrag. De cliënten hebben geen greep meer op hun eigen doen en laten.

Ze hebben ten aanzien van de verschillende *psychosociale/cognitieve functies* continu hulp, toezicht en sturing nodig, omdat de cliënten veel beperkingen hebben met betrekking tot oriëntatie, concentratie en geheugen en denken. Er is sprake van volledige desoriëntatie naar tijd, plaats en persoon.

Ten aanzien van *ADL* is betreffende alle aspecten hulp of overname van zorg nodig, waaronder eten en drinken, kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huid, de toiletgang, het wassen en het kleden.

Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten vaak hulp of overname van zorg nodig. Binnenshuis kan de cliënt zich zeer beperkt zelfstandig bewegen, buitenshuis kan dat helemaal niet.

Als gevolg van de kwetsbare gezondheid is *verpleegkundige aandacht* noodzakelijk (o.a. voorkomen van decubitus en infecties).

De cliënten kunnen soms *gedragsproblematiek* vertonen. Dit betreft dan met name dwangmatig gedrag, ongecontroleerd/ontremd gedrag of reactief gedrag met betrekking tot interactie.

Bij een deel van de cliënten komt *psychiatrische problematiek* voor, vooral passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

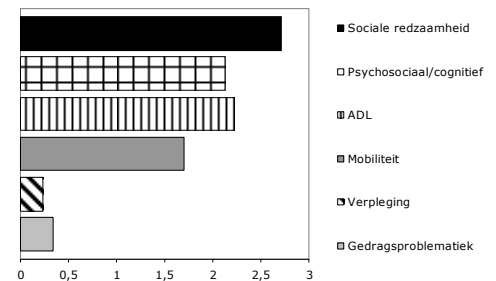
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert langzaam tot snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een psychogeriatrische ziekte/aandoening.

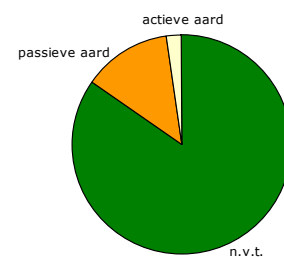
*Voorbeelden van cliëntgroepen* zijn:

Cliënten met een ernstige mate van dementie zonder veel gedragsproblematiek.

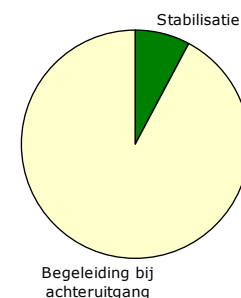
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 18 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 16 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

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

**ZZP 6 VV      Beschermd wonen met intensieve verzorging en verpleging**
**Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege ernstige somatische beperkingen op veel momenten van de dag behoefte aan begeleiding, intensieve verzorging en verpleging, in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* een begeleidingsbehoefte betreffende het begrijpen wat anderen zeggen het begrijpelijk maken naar anderen. Soms is hierbij toezicht en stimulatie nodig. Betreffende de overige aspecten van sociale redzaamheid is in het algemeen hulp bij of overname van zorg nodig, hieronder vallen initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken. De cliënt is niet zijn zelfregie kwijt.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* betreffende concentratie, motivatie en psychosociaal welbevinden vaak of continu hulp, toezicht of sturing nodig, vanwege een combinatie van fysieke en psychische moeilijkheden (zoals snel vermoeid, minder controle over armen en benen, vertraagd denkvermogen).

De cliënten hebben ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* in het algemeen overname van zorg nodig. Betreffende eten en drinken kan toezicht en stimulatie in sommige situaties voldoende zijn (de cliënt is meestal goed in staat om zelf te bepalen welke hulp nodig is en hoe hij die hulp wil krijgen).

De cliënten hebben zowel binnenshuis- als buitenshuis op het gebied van *mobiliteit* overname van zorg nodig (vaak met behulp van een rolstoel). De cliënt heeft continu behoefte aan *verpleegkundige aandacht* (o.a. wondverzorging, pijnbestrijding).

Van *gedragsproblematiek* is bij deze cliënten in het algemeen geen sprake. Bij deze cliënten kan ook *psychiatrische problematiek* voorkomen, vooral passief van aard (bijvoorbeeld depressiviteit).

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang maar kan ook gericht zijn op stabilisatie.

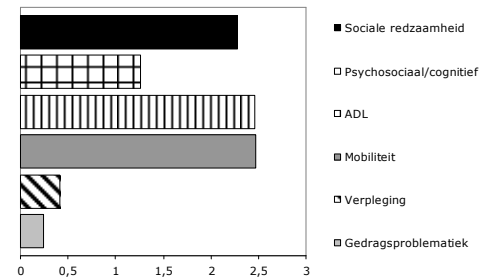
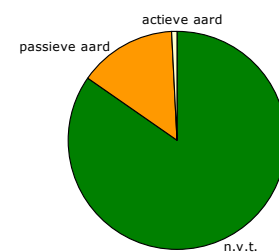
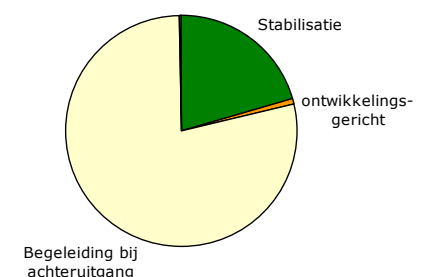
De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak snel.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten met ernstige somatische beperkingen (bijvoorbeeld blijvend hersenletsel, Parkinson, chronisch hartfalen, spierziekte).
- Cliënten met complexe ziekten (bijvoorbeeld Huntington) in een nog niet ver gevorderd stadium en/of zonder gedragsproblematiek.

**Gemiddelde scores beperkingen**

**Aard van de psychiatrische problematiek**

**Aard van het begeleidingsdoel**

**Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Incl. dagbesteding: 18 uur
	Ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld:	16 uur						

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd wonen

Nachtdienst: wakende wacht

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

## ZPZ 7 VV

## Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op begeleiding

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft op grond van een chronische ziekte specifieke begeleiding nodig in combinatie met zeer intensieve verzorging en verpleging in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* volledige begeleiding nodig, overname van taken is noodzakelijk. Met name bestaat er sterke behoefte aan het bieden van dagstructurering. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven, communiceren, zelfstandig besluiten nemen, complexe taken initiëren en regie voeren over hun eigen leven. Deze cliënten hebben behoefte aan een vaste structuur en hulp bij het organiseren van de dag. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* continu hulp, toezicht of sturing en begeleiding nodig, omdat er onder andere sprake is van beperkingen op het gebied van oriëntatie, geheugen en denken, concentratie en motivatie. Daarnaast kan extra begeleiding nodig zijn om familieleden te leren omgaan met de veranderde persoon.

De cliënten hebben ten aanzien van de verschillende aspecten van *ADL* veel hulp nodig. Met name bij kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huid en bij het wassen kan ook behoefte zijn aan overname van zorg. De cliënten hebben ten aanzien van *mobiliteit* binnenshuis veelal hulp nodig. Ten aanzien van mobiliteit buitenshuis is overname van zorg nodig (er is altijd een begeleider nodig). *Verpleging* is nodig om de chronische ziekte in de gaten te houden en eventueel passende maatregelen te nemen.

Er is bij deze cliënten vaak sprake van *gedragsproblematiek*, waardoor in die situaties vaak of continu hulp, toezicht of sturing nodig is. De aard van de gedragsproblematiek is divers, maar reactief gedrag met betrekking tot interactie en verbaal agressief gedrag komen in veel situaties voor. Een deel van de cliënten vertoont *psychiatrische problematiek*, zowel passief als actief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij geleidelijke achteruitgang. De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

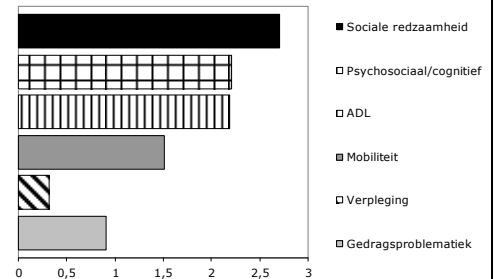
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak langzaam.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening dan wel een psychogeriatrische ziekte/aandoening.

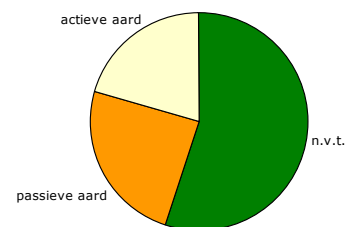
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Volwassenen met ernstig en blijvend niet aangeboren hersenletsel.
- Cliënten met een ernstige mate van dementie in combinatie met gedragsproblemen (vooral voorkomend bij jong dementerenden).
- Mensen met de ziekte van Korsakov.
- Ouderen met complexe lichamelijke problematiek in combinatie met actieve psychiatrische problematiek.
- Ouderen die als gevolg van doofblindheid op latere leeftijd specifieke zorg nodig hebben.

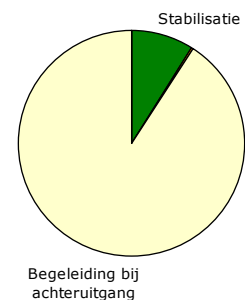
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 19 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

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

## ZP 8 VV

## Beschermd wonen met zeer intensieve zorg, vanwege specifieke aandoeningen, met de nadruk op verzorging/verpleging

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft op grond van een ernstige somatische aandoening/ziekte behoefte aan specifieke en zeer intensieve verzorging en verpleging in combinatie met begeleiding in een beschermende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* volledige begeleiding nodig, overname van taken is noodzakelijk. Deze begeleiding komt voort uit beperkingen die de ziekte met zich meebrengt en meestal niet uit het ontbreken van zelfregie. Met name bestaat er sterke behoefte aan het bieden van dagstructurering. Ze kunnen niet of nauwelijks zelfstandig deelnemen aan het maatschappelijk leven, complexe taken initiëren en regie voeren over hun eigen leven.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* overname nodig als gevolg van beperkingen op het gebied van concentratie en motivatie. Mede vanwege veranderingen in karakter en persoonlijkheid kunnen ook de partner en/of kinderen behoefte hebben aan begeleiding.

De cliënten hebben ten aanzien van alle aspecten van *ADL* ten gevolge van hun specifieke aandoeningen/ziektes minimaal hulp dan wel overname van zorg nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobiliteit*, zowel binnenshuis als buitenshuis, behoefte aan hulp of overname.

De cliënten hebben ten gevolge van de specifieke aandoeningen/ziektes continu behoefte aan veel (gespecialiseerde) *verpleegkundige aandacht* (voorkomen van decubitus, infecties, longontsteking).

Van *gedragsproblematiek* is bij deze cliënten in het algemeen geen sprake. Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* heeft meestal betrekking op begeleiding bij achteruitgang van de zorgsituatie.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid van 24 uur per dag direct te leveren.

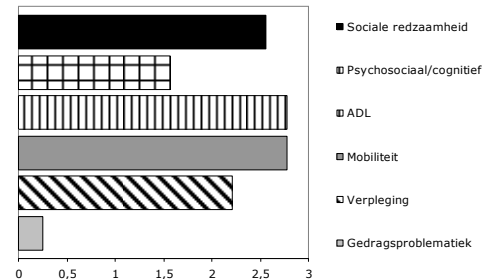
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert vaak langzaam.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een somatische ziekte/aandoening.

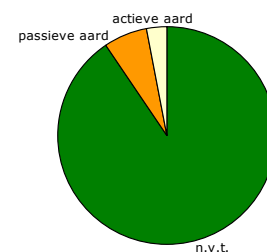
Voorbeelden van cliëntgroepen zijn:

- Cliënten in de laatste (terminale) fasen van de ziekte, zoals Huntington, ALS, MS of zware reuma.
- Cliënten met Korsakov in een fase van volledige zorgafhankelijkheid.

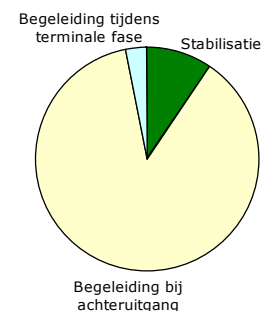
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld:	24 uur						

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

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



## ZP 9 VV

## Herstelgerichte verpleging en verzorging

## Cliëntprofiel

In verband met een revalidatiedoelstelling, na bijvoorbeeld een heup- of knieoperatie, heeft deze cliëntengroep behoefte aan verzorging en verpleging, in een tijdelijke verblijfsituatie. Binnen deze cliëntengroep worden alle 'revalidanten' gevat, van net opgenomen tot bijna uitgerevalideerd.

De cliënten hebben bij hun *sociale redzaamheid* in het algemeen toezicht of stimulatie nodig. Betreffende de complexere taken en het huishoudelijk leven is vaak overname van zorg nodig. De begeleiding is gericht op het weer oppakken van allerlei zaken en/of het leren omgaan met de nieuwe situatie.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht en sturing nodig, met name als gevolg van beperkingen op het gebied van concentratie en motivatie.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *ADL* bij binnenkomst veelal overname van zorg nodig. In de loop van de tijd neemt deze zorgbehoefte meestal af. Ten aanzien van eten en drinken is meestal alleen toezicht en stimulatie nodig. Soms zijn de beperkingen blijvend. Bij de overgang naar huis zal de vereiste advisering en instructie plaatsvinden.

Ten aanzien van de *mobiliteit* hebben deze cliënten in het begin met name hulp nodig. Betreffende het verplaatsen buitenshuis is vaak overname van zorg nodig, bij voortbewegen binnenshuis kan hier ook behoefte aan zijn. Gedurende de verblijfsperiode vermindert de mobiliteitsproblematiek van deze cliënten in het algemeen.

In het kader van herstel is *verpleegkundige aandacht* nodig, dat gedurende de herstelperiode zal afnemen.

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

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

De *aard van het begeleidingsdoel* is ontwikkelingsgericht.

De cliënten hebben een structurele behoefte aan zorg, op meerdere momenten per dag. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. Bij deze cliëntengroep is sprake van veel inzet van behandelaars.

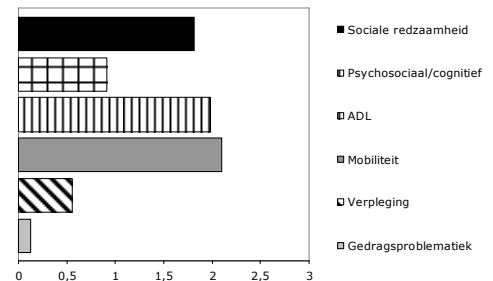
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert zeer snel.

De *dominante grondslagen* voor dit cliëntprofiel zijn zowel een somatische ziekte/aandoening als een psychogeriatrische ziekte/aandoening, mits er sprake is van een revalidatiesituatie.

De *cliëntgroep* is:

Revalidatiecliënten in het verpleeghuis.

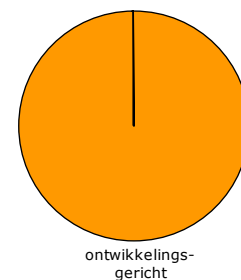
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 4 uur.	Incl. dagbesteding: 20 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld:	16 uur						

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 10 VV

## Beschermd verblijf met intensieve palliatief-terminale zorg

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep verblijft kortdurend (doorgaans niet langer dan drie maanden) op een aparte woonafdeling in het zorghuis in verband met een naderend overlijden, in een situatie van beschermd verblijf.

In verband met de terminale fase van het leven is er sprake van een intensieve zorgbehoefte ten aanzien van *psychosociale/cognitieve functies*, de *sociale redzaamheid*, de *mobiliteit* en de *ADL*. In het algemeen is sprake van noodzaak tot overname van zorg op al deze aspecten. De mate waarin de cliënt beperkingen ondervindt op het gebied van psychosociaal welbevinden kan sterk verschillen. De begeleiding is gericht op zowel de cliënt als zijn naasten (verwerking).

Bij deze cliënten is in veel gevallen (gespecialiseerde) *verpleegkundige aandacht* aan de orde.

Er is bij deze cliënten meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is begeleiding in de terminale fase van het leven.

Bij deze cliënten kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, zowel passief als actief van aard.

De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als op niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag te leveren.

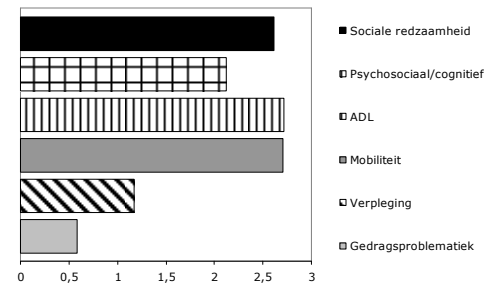
Het *beperkingenbeeld* van deze cliënten verandert eigenlijk niet tijdens de verblijfsperiode, er blijft sprake van zeer veel stoornissen.

De *dominante grondslagen* voor dit cliëntprofiel kunnen zowel een somatische ziekte/aandoening als een psychogeriatrische ziekte/aandoening zijn.

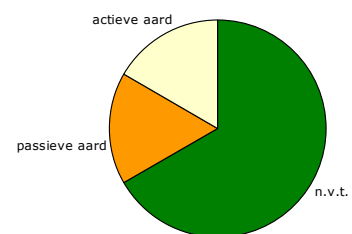
De *cliëntgroep* is:

Cliënten in de terminale levensfase die vanuit een andere setting (thuis of zorghuis) naar een aparte woonafdeling van het zorghuis komen, omdat thuis of op de afdeling waar de cliënt regulier verblijft de vereiste continuïteit en intensiteit van zorg niet meer voldoende zijn.

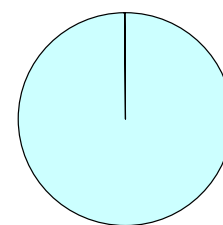
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Incl. dagbesteding: 30 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 27 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht.

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

**Zorgzwaartepakketten  
sector Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ)**

**Kenmerk**  
CA-208

**Pagina**  
19 van 62

(pagina 19 tot en met pagina 32)

**ZZP 1B GGZ Voortgezet verblijf met begeleiding (B-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende verblijfsomgeving. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun sociale redzaamheid in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag.

De cliënten hebben in het algemeen ondersteuning nodig ten aanzien van de cognitieve/psychische functies. Dit speelt met name bij concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

De aard van het behandel-/begeleidingsdoel kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent een behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van ADL hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

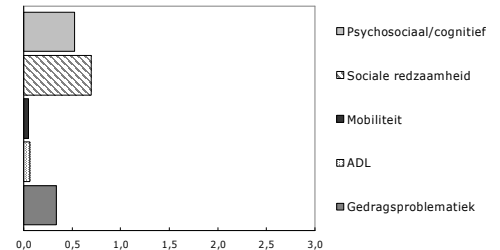
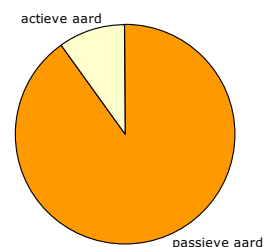
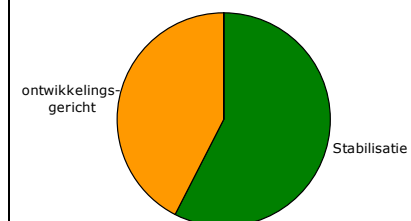
Ten aanzien van mobiliteit hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten in het algemeen zodanig ontwikkeld dat de psychiatrische symptomen onder controle zijn en dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol meer spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

De zorgverlening is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren.

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Behandel-/begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 6 uur Incl. dagbesteding: 9,5 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 5 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: behandelafdeling  
 Nachtdienst: wacht op afroep/slaapwacht.  
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar.

**ZZP 2B GGZ Voortgezet verblijf met structuur en uitgebreide begeleiding (B-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er continu begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur, stabiliteit, bescherming en veiligheid biedende verblijfsomgeving nodig waarin toezicht wordt gehouden en die weinig eisen stelt. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijkse uitgebreide begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. Daarnaast zijn er beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken.

De cliënten hebben in het algemeen uitgebreide ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Tevens kan sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

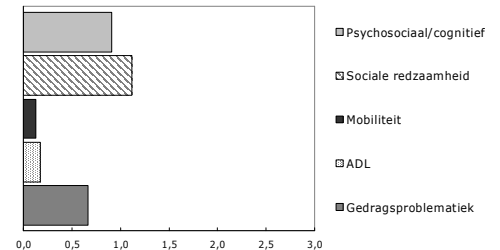
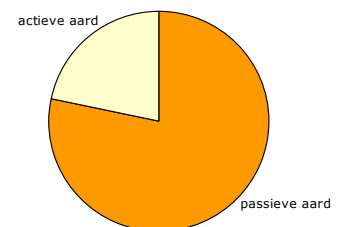
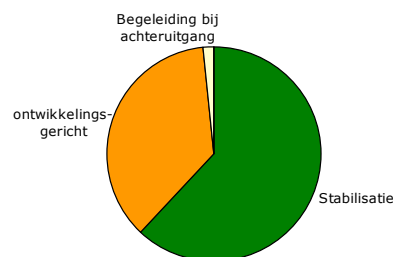
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen zodanig ontwikkeld dat de psychiatrische symptomen onder controle zijn en dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol meer spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Behandel-/begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 11 uur Incl. dagbesteding: 14,5 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 10 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: behandelafdeling

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 3B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding (B-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding nodig, die continu nabij is. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme verblijfsomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet in geïnteresseerd. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. De behandeling is daarbij met name gericht op het herstel van het persoonlijk functioneren. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Ook kan sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.

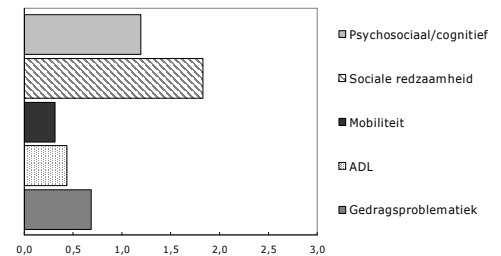
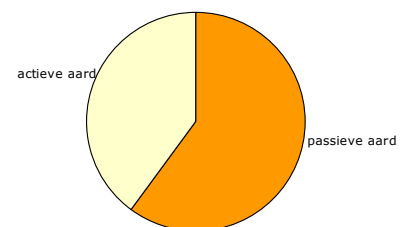
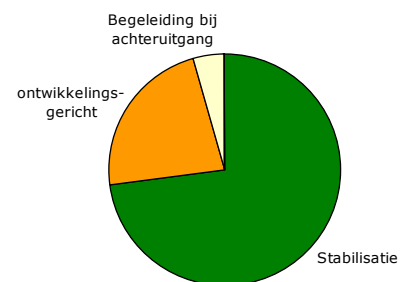
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De *psychiatrische problematiek* bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Behandel-/begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,2 uur.	Excl. dagbesteding: 13 uur Incl. dagbesteding: 16 uur
	ja	Ja	ja	ja			
Gemiddeld: 12 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: behandelafdeling

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 4B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en verzorging (B-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening een vorm van behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding plus verzorging vanwege (somatische) gezondheidsproblemen nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende verblijfsomgeving nodig. Behandelbaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies, van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat).

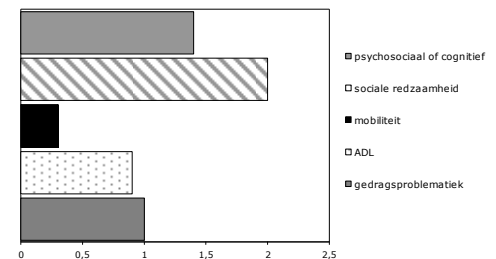
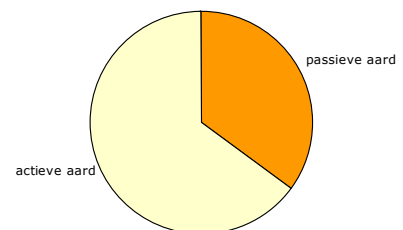
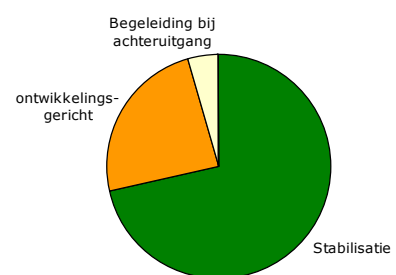
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De behandeling is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride en/of er is sprake van een actieve middelen verslaving).

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Behandel-/begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 15,5 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 14,5 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: behandelafdeling (eventueel besloten karakter).

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 5B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en gedragsregulering (B-groep)

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er intensieve begeleiding en structurering nodig. De verblijfsomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezicht en stimulatie en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen; als gevolg van zelfverwaarlozing.

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

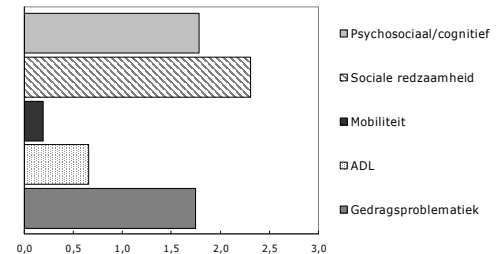
Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede vanuit de behandeling, voortdurend gereguleerd moet worden. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride en/of er is sprake van actieve middelenslaving). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen zijn. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig.

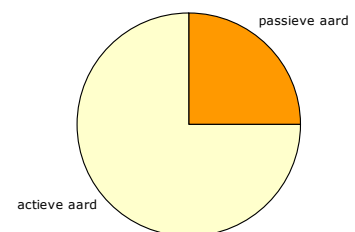
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

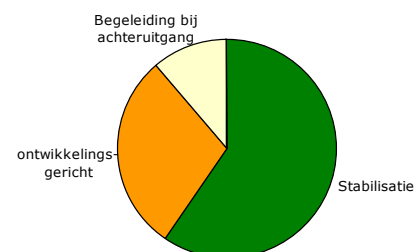
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Behandel-/begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 21 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 16 uur							

### Verblijfskenmerken

Setting: langdurige behandelafdeling met veel structuur.  
Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.  
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.



**ZZP 6B GGZ Voortgezet verblijf met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (B-groep)**

**Clïëntprofiel**

Deze clïëntengroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De verblijfsomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de clïënten (b.v. rolstoelgebruik). Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De clïënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Clïënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De clïënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De clïënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep clïënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie of begeleiding bij achteruitgang het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen of te beperken.

Met betrekking tot *ADL* is er uitgebreide behoefte aan hulp, onder andere bij het eten en drinken bij het zich wassen en kleden, de toiletgang, eten en drinken. De clïënt is op dit gebied nagenoeg volledig zorgafhankelijk. Bij deze clïënten is tevens vaak sprake van *verpleegkundig handelen* als gevolg van fysieke gezondheidsproblemen.

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

Bij deze clïënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De behandeling is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.

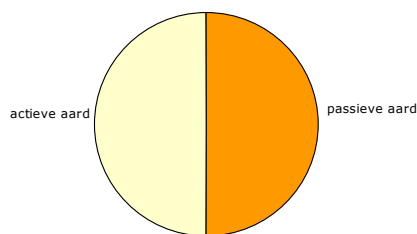
De *psychiatrische problematiek* is bij deze clïënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig. De behandeling is zowel gericht op de psychiatrische problematiek als op de bijkomende problematiek.

De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De dominante grondslag voor dit clïëntprofiel is psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.

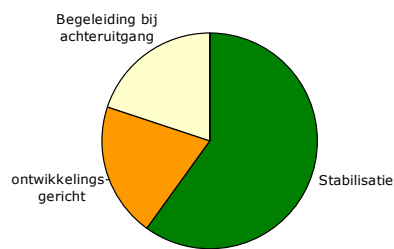
**Gemiddelde scores beperkingen**



**Aard van de psychiatrische problematiek**



**Behandel-/begeleidingsdoel**



**Functies en tijd per clïënt per week**

Verblifszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 4	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 24 uur Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 21 uur							

**Verblifskennmerken**

Setting: Langdurige behandelafdeling met veel structuur.

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

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

## ZZP 7B GGZ Beveiligd voortgezet verblijf vanwege extreme gedragsproblematiek met zeer intensieve begeleiding (B-groep)

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een zeer ernstige psychiatrische aandoening zeer intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is er zeer intensieve begeleiding nodig met daarnaast intensieve verzorging, een buitengewoon gestructureerd klimaat en grote mate van beveiliging en bescherming. De verblijfsomgeving moet hier op zijn afgestemd. Er is een specifieke bouwkundige setting en specifiek beveiligingsklimaat nodig. Behandelaar is integraal verantwoordelijk voor behandelplan en verblijf.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks zeer intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een buitengewoon sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn niet in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Deelname aan het maatschappelijk leven is vanwege de extreme gedragsproblematiek niet aan de orde. Verder ontbreken alle besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken volledig worden overgenomen.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het behandel-/begeleidingsdoel* kan ontwikkelingsgericht zijn, zodanig dat terugkeer naar huis dan wel plaatsing in een beschermende woonomgeving mogelijk wordt. Er is echter ook een groep cliënten die als chronisch is te beschouwen. Voor deze groep is stabilisatie en continuering van de situatie het uitgangspunt. Deze groep zal permanent een behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan enige hulp. Bij deze cliënten is regelmatig tot vaak *verpleegkundig handelen* nodig (medicatie en gezondheidsbescherming).

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in beperkte mate hulp nodig. Uit veiligheidsoverwegingen kan er geen sprake zijn van het zelfstandig verplaatsen buitenshuis.

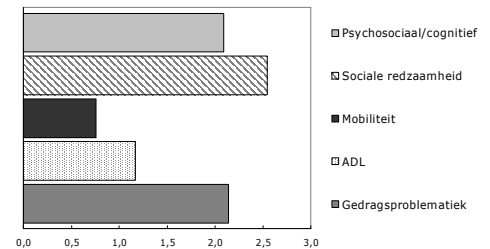
Deze cliënten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit betreft verbaal agressief, lichamelijk agressief, destructief, manipulatief, dwangmatig, ongecontroleerd en reactief gedrag. Hierbij is continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. Daarbij is zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag eveneens te verwachten. De cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze continu onder druk. Ze zijn ongevoelig voor correctie, hebben geen inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en hebben een zeer beperkt leervermogen. *Ze kunnen frequent en onvoorspelbaar fors gewelddadig reageren*.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten over het algemeen actief van aard (de psychopathologie is floride). De psychiatrische symptomen zijn moeilijk onder controle te krijgen. Er is regelmatig sprake van intensivering van de behandeling en begeleiding en er is regelmatige bijstelling van de medicatie nodig.

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

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

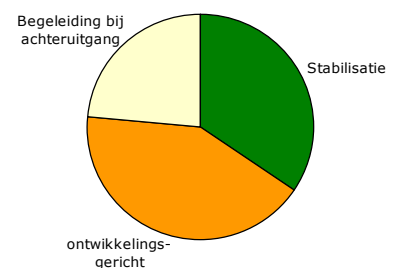
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Behandel-/begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Verblijfszorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groeps grootte: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2.5 uur.	Excl. dagbesteding: 33 uur Incl. dagbesteding: 39 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 31 uur							

### Verblijfskenmerken

Setting: gesloten behandelafdeling

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 1C GGZ Beschermd wonen met begeleiding (C-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een lichte psychiatrische aandoening, begeleiding en vooral bescherming en stabiliteit nodig, in een veilige en weinig eisende woonomgeving.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* in het algemeen dagelijks begeleiding nodig, die naar intensiteit beperkt kan zijn. Er is sprake van enig verlies van zelfregie en mogelijk van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben in beperkte mate problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag.

De cliënten beschikken vaak wel over vaardigheden om, zo nodig met enige ondersteuning, een (gezamenlijke) huishouding te voeren.

De cliënten hebben in het algemeen ondersteuning nodig ten aanzien van de *cognitieve/psychische functies*. Dit speelt met name bij concentratie, geheugen en denken, motivatie en het psychosociaal welbevinden.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezien of stimuleren met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

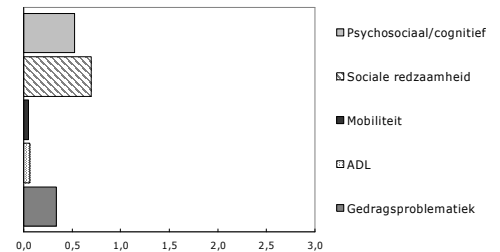
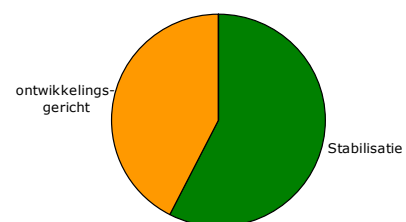
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

De *zorgverlening* is volgens afspraak en direct oproepbaar te leveren.

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 5 uur Incl. dagbesteding: 8,5 uur
	ja	ja	nee	nee	Gem. aantal dagdelen: 4		
					Gem. groeps grootte: 5		
Gemiddeld: 5 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschut/beschermd wonen (geclusterd of groepswonen, dichtbij of in 'moederhuis'), kleinschalige beschermende woonvormen, dependances.

Nachtdienst: wacht op afroep/slaapwacht.

Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar.

**ZZP 2C GGZ Gestructureerd beschermd wonen met uitgebreide begeleiding (C-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening continu begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur, stabiliteit, bescherming en veiligheid biedende woonomgeving nodig waarin toezicht wordt gehouden en die weinig eisen stelt.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijkse uitgebreide begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben problemen met het onderhouden van sociale relaties, het deelnemen aan het maatschappelijk leven en het invullen van de dag. Daarnaast zijn er beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van complexere taken.

De cliënten hebben in het algemeen uitgebreide ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen enige behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging, de intensiteit daarvan is beperkt.

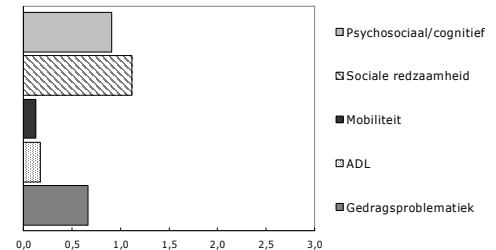
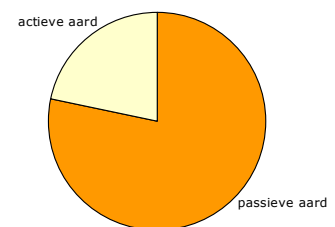
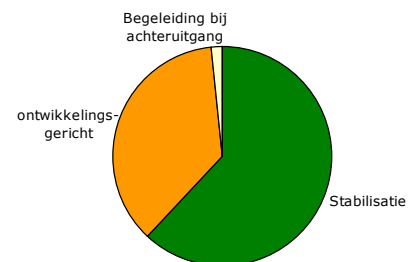
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen passief van aard (er is geen floride psychopathologie). De psychiatrische symptomen zijn zodanig onder controle dat deze in het dagelijks leven geen overheersende rol spelen. Er is sprake van een goede reactie op (depot)medicatie.

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaalijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 10 uur Incl. dagbesteding: 13 uur
	Ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 10 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschut/beschermd wonen.

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 3C GGZ Beschermd wonen met intensieve begeleiding (C-groep)****Cliëntprofiel**

Deze cliëntengroep heeft vanwege een psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een veilige, weinig eisende en prikkelarme woonomgeving nodig die bescherming, stabiliteit en structuur biedt. De symptomatologie is bij deze cliënten naar de achtergrond geschoven en de 'defecten' staan op de voorgrond. De begeleiding is dan ook met name gericht op het omgaan met deze defecten.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men nagenoeg niet in staat en vaak ook niet geïnteresseerd. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen doorgaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht. Er kan echter ook sprake zijn van begeleiding bij achteruitgang.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen behoefte aan toezicht of stimulatie met betrekking tot de persoonlijke verzorging.

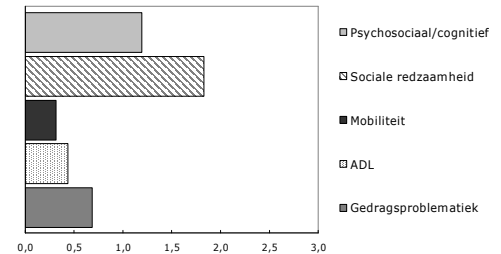
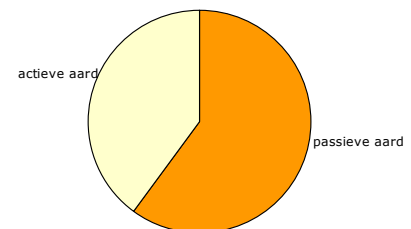
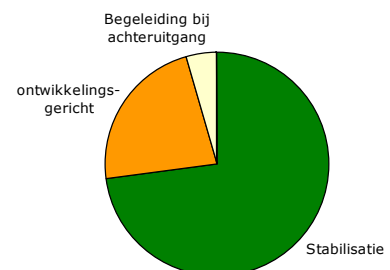
Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

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

De *psychiatrische problematiek* bij deze cliënten varieert van passief tot actief. De psychiatrische symptomen zijn bij tijd en wijle lastig onder controle te krijgen; dan is intensivering van zorg gewenst (of bijstelling van medicatie).

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 12 uur Incl. dagbesteding: 15 uur
	ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 12 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschut/beschermd wonen

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 4C GGZ Gestructureerd beschermd wonen met intensieve begeleiding en verzorging (C-groep)

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve begeleiding nodig. De cliënten hebben een structuur en toezicht biedende beschermende woonomgeving nodig, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning van taken op alle levensterreinen nodig inclusief hulp vanwege (somatische) gezondheidsbeperkingen.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig. Er is sprake van verlies, van zelfregie en van een verstoord dag- en nachtritme. Cliënten hebben grote problemen met het onderhouden van sociale relaties en het invullen van de dag. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat. Daarnaast zijn er forse beperkingen in de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en bij het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken. De cliënten hebben in het algemeen begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen door-gaans met begeleiding.

De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten vanwege gezondheidsproblemen vaak dagelijks behoefte aan hulp bij de persoonlijke verzorging (bijvoorbeeld als gevolg van problemen passend bij het ouder worden of door verwaarlozing van de gezondheid door het zwerven op straat).

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

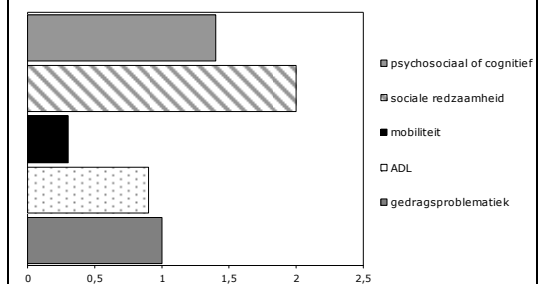
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelen-verslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

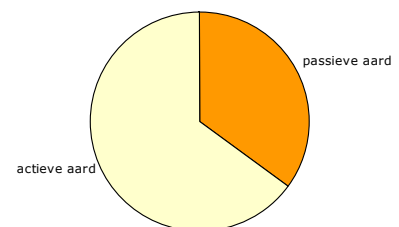
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

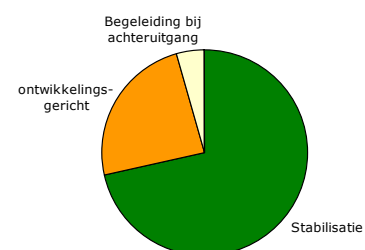
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Aard van het begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 14,5 uur Incl. dagbesteding: 18 uur
	ja	ja	ja	nee	Gem. aantal dagdelen: 4		
					Gem. groeps grootte: 5		
Gemiddeld: 14,5 uur							

### Verblijfskenmerken

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

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

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

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening intensieve zorg en intensieve begeleiding nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden, die deels een besloten karakter kan hebben (gecontroleerde in- en uitgang). Er is ondersteuning en overname van taken op alle levenssterreinen nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is stabilisatie en continuering van de situatie dan wel ontwikkelingsgericht.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan toezien en stimuleren en/of hulp. Er kunnen somatische problemen zijn die extra aandacht vragen als gevolg van zelfverwaarlozing.

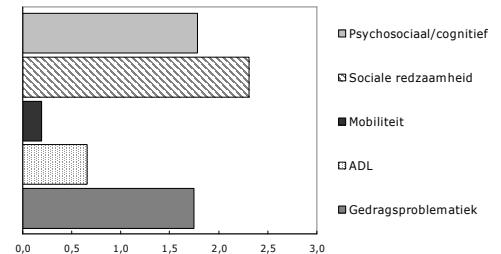
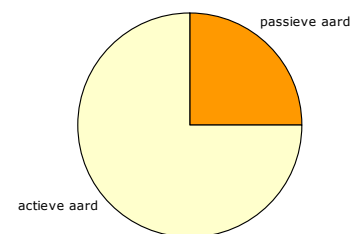
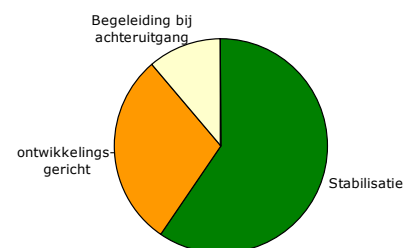
Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede door intensieve begeleiding, voortdurend gereguleerd moet worden. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een relatief beperkt leervermogen. Er is sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief, dwangmatig, destructief en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride, en/of er is sprake van actieve middelenverslaving). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen, indien van toepassing gecontroleerd gebruik van middelen en intensieve begeleiding.

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

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

**Gemiddelde scores beperkingen**

**Aard van de psychiatrische problematiek**

**Aard van het begeleidingsdoel**

**Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 16 uur Incl. dagbesteding: 20 uur
	Ja	ja	ja	nee	Gem. aantal dagdelen: 5		
	Gemiddeld: 16 uur				Gem. groepsgrootte: 5		

**Verblijfskenmerken**

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

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 6C GGZ Beschermd wonen met intensieve begeleiding en intensieve verpleging en verzorging (C-groep)

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep heeft vanwege een complexe psychiatrische aandoening, in combinatie met een somatische aandoening, lichamelijke handicap of verstandelijke beperking, intensieve begeleiding en zorg nodig. De woonomgeving moet veel structuur, veiligheid en bescherming bieden en zijn aangepast aan de beperkingen van de cliënten (b.v. rolstoelgebruik). Er is veelal overname van taken op alle levensterreinen nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* dagelijks intensieve begeleiding nodig die voortdurend nabij is, met daarnaast een sterk gestructureerde dagindeling. Cliënten zijn nauwelijks in staat sociale relaties te onderhouden en de dag in te vullen. Tot deelname aan het maatschappelijk leven is men niet in staat, noch geïnteresseerd. Daarnaast ontbreken de besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en moet het initiëren en uitvoeren van eenvoudige en complexere taken vaak worden overgenomen. De cliënten hebben begeleiding nodig bij het beheren van geld en het verrichten van administratieve handelingen. Ze reizen met begeleiding.

De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle *cognitieve/psychische functies*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is divers; zowel stabilisatie en continuering van de situatie, ontwikkelingsgericht en begeleiding bij achteruitgang zijn aan de orde.

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

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

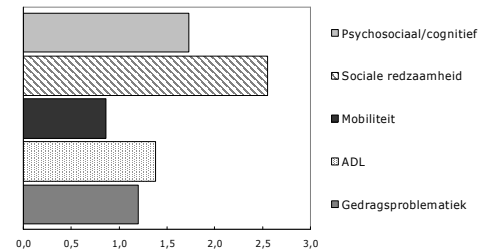
Bij deze cliënten is sprake van *gedragsproblematiek*. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.

De psychiatrische problematiek is bij deze cliënten actief van aard (de psychopathologie is floride). De problematiek wordt getracht onder controle te houden met medicijnen en intensieve begeleiding.

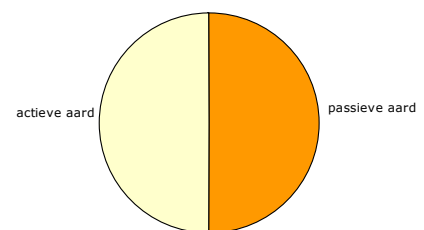
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

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

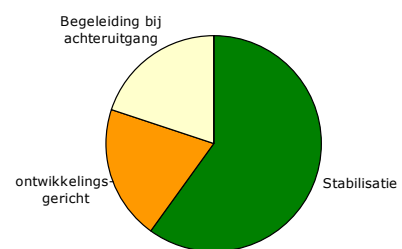
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Aard van het begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VPsom	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 4	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 21 uur Incl. dagbesteding: 25 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 21 uur							

### Verblijfskenmerken

Setting: 24-uurs woonvoorzieningen.

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

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



**Zorgzwaartepakketten  
sector Gehandicaptenzorg (GHZ)**

**Kenmerk**  
CA-208

**Pagina**  
33 van 62

(pagina 33 tot en met pagina 62)

## ZZP 1 VG Wonen met enige begeleiding

### Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal redelijk zelfstandig. De cliënten zijn zich bewust van de verstandelijke handicap en van de gevolgen daarvan voor het sociaal functioneren. Cliënten kunnen ondersteuning soms moeilijk accepteren.

De cliënten hebben ten aanzien van hun *sociale redzaamheid* beperkte begeleiding nodig. Dit betreft met name toezicht en stimulatie bij het aangaan van sociale relaties en contacten en deelname aan het maatschappelijk leven. Met betrekking tot besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en (schriftelijke) communicatie is naast toezicht en stimulatie soms hulp nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken hebben cliënten veelal hulp nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit betreft met name het geheugen en denken, concentratie, en het psychosociaal welbevinden.

Cliënten hebben in het algemeen geen hulp nodig bij *ADL*. Ten aanzien van kleine verzorgingstaken en het wassen kan toezicht of stimulatie nodig zijn.

Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig.

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

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

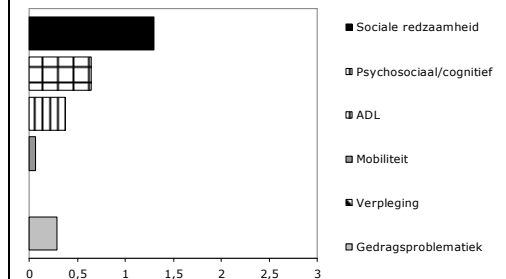
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

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

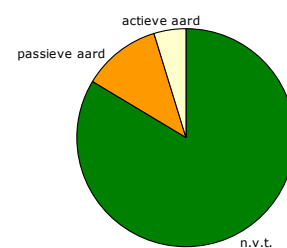
De *zorgverlening* is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

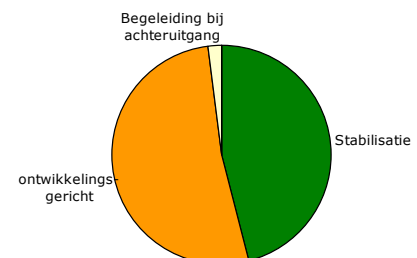
### Gemiddelde scores beperkingen



### Aard van de psychiatrische problematiek



### Aard van het begeleidingsdoel



### Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 7 uur Incl. dagbesteding: 12 uur
	ja	nee	nee	nee			
Gemiddeld: 7 uur							

### Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen kleine woonvorm of zelfstandige woning.

Nachtdienst: oproepbare wacht.

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

## ZP 2 VG

## Wonen met begeleiding

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. Cliënten zijn zich onvoldoende bewust van de verstandelijke handicap waardoor er op sociaal-emotioneel gebied problemen kunnen ontstaan. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Een belangrijk doel van de begeleiding is het bieden van een veilige en vertrouwde leef- en werkwoonomgeving en/of het trainen naar wonen met enige begeleiding.

Ten aanzien van de *sociale redzaamheid* van cliënten is zowel toezicht of stimulatie nodig als concrete hulp. Hulp is met name nodig met betrekking tot lezen, schrijven en rekenen, de regievoering over het dagelijks leven (dagelijkse routine), het nemen van besluiten, het zoeken van oplossingen en het communiceren met anderen. Daarnaast hebben cliënten vaak moeite met het zelfstandig contacten maken met anderen, deelnemen aan clubs en vrijetijdsbesteding buitenshuis en het naar algemene voorzieningen gaan. Op dit gebied hebben cliënten hulp nodig. Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten af en toe hulp, toezicht en sturing nodig. Met name waar het gaat om geheugen en denken en het psychosociaal welbevinden.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig. Alleen met betrekking tot het verrichten van de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan sprake zijn van toezicht of stimulatie.

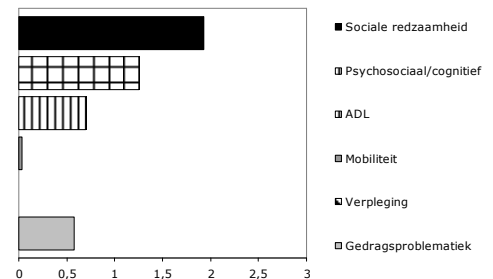
Ten aanzien van *mobiliteit* hebben de cliënten doorgaans geen hulp nodig. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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

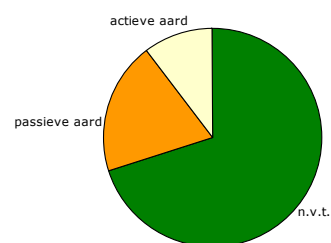
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld (waar mogelijk) in vermaatschappelijking. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

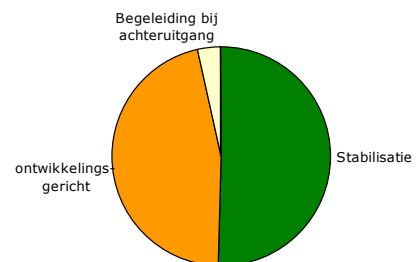
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 10 uur Incl. dagbesteding: 15 uur
	ja	nee	nee	nee			
Gemiddeld: 10 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 3 VG

## Wonen met begeleiding en verzorging

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal beperkt zelfstandig. De cliënten wordt een veilige en vertrouwde leef- en woonomgeving geboden. Het tijdsbesef is beperkt. De ondersteuning is gericht op het stimuleren van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en op regievoering over het eigen leven.

Ten aanzien van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten in het algemeen hulp nodig. Op het gebied van schriftelijke communicatie en besluitnemings- en oplossingsvaardigheden is soms ook overname nodig. Bij het uitvoeren van complexere taken is vrijwel altijd overname nodig. Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben de cliënten af en toe of vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is gelegen in de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Met name ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, en ten aanzien van het psychosociaal welbevinden is vaak hulp nodig.

Met betrekking tot *ADL* hebben cliënten regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie. Bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan soms behoefte zijn aan enige hulp.

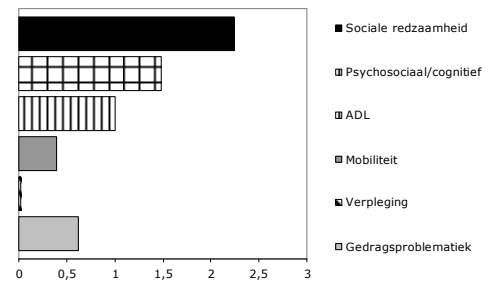
Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig. In de vaste vertrouwde omgeving kan de cliënt zich oriënteren. Er kan wel behoefte zijn aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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

De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich in begeleiding gericht op opvoeding en het zo mogelijk deelnemen aan het maatschappelijk leven. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

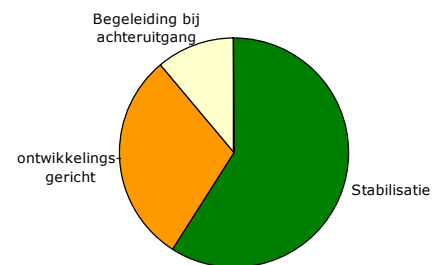
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 14 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	Ja	ja	nee	nee			
Gemiddeld: 13 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.  
Nachtdienst: wakende of slapende wacht.  
Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 4 VG Wonen met begeleiding en intensieve verzorging**

**Cliëntprofiel**

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

Ten aanzien van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten veelal hulp of overname nodig. Cliënten zijn niet in staat complexere taken zelf uit te voeren. Hetzelfde geldt voor het huishoudelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het nemen van beslissingen en oplossen van problemen. De ondersteuning is zowel gericht op stimulering en ontwikkeling als op instandhouding van de zelfredzaamheid bij het uitvoeren van taken en van de regievoering over het eigen leven.

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is beperkt tot de voor de cliënt bekende omgeving en personen. Het tijdsbesef is zeer beperkt.

Ten aanzien van *ADL* is in het algemeen hulp nodig, soms kan overname nodig zijn. Dit betreft met name de kleine verzorgings-taken, de zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen en kleden. Met betrekking tot het eten en drinken volstaat meestal toezicht en stimulatie.

Op het gebied van *mobilititeit* kan enige hulp nodig zijn, vooral bij het verplaatsen buitenshuis. Ten aanzien van oriëntatie in ruimte en de fijne motoriek is toezicht en stimulatie nodig.

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

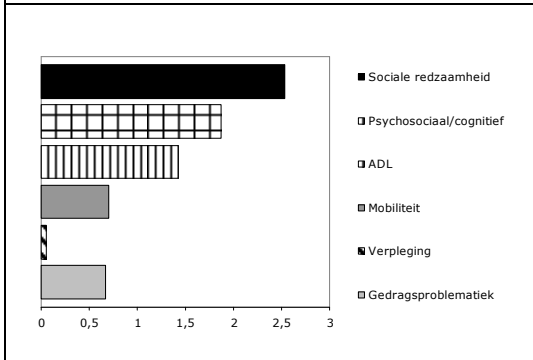
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

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

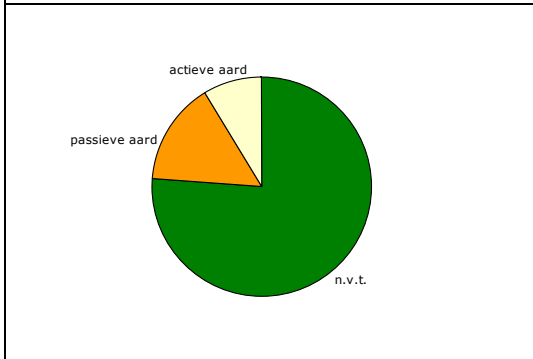
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

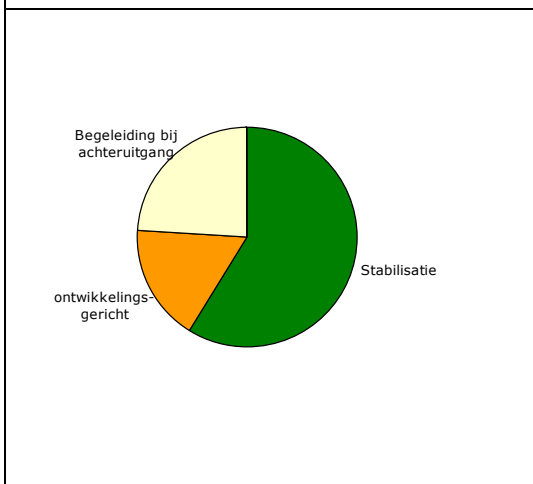
**Gemiddelde scores beperkingen**



**Aard van de psychiatrische problematiek**



**Aard van het begeleidingsdoel**



**Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 22 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 15 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.  
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.  
 Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZPZ 5 VG

## Wonen met begeleiding en zeer intensieve verzorging

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal niet zelfstandig en is continu begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis). Deelname aan het maatschappelijk leven is slechts met individuele begeleiding mogelijk. De begeleiding heeft een structuurverlenend karakter, met een duidelijke dagindeling, vaste leefregels en strikte afspraken. Daarnaast is er aandacht voor het ontwikkelen van sociale en praktische vaardigheden.

Wat betreft de *sociale redzaamheid* hebben de cliënten hulp en overname van zorg nodig. De cliënten zijn nauwelijks of niet in staat om taken zelfstandig uit te voeren, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek (denk aan een verstandelijke handicap die gepaard gaat met lichamelijke handicap(s) en/of psychogeriatrische problematiek et cetera).

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Er is sprake van gerichte begeleiding met als doel het realiseren van een vaste thuisbasis die veiligheid en geborgenheid biedt.

Ten aanzien van *ADL* hebben de cliënten hulp of overname van zorg nodig. Bij sommige cliënten is inzet van twee verzorgenden/begeleiders nodig om de zorg uit te voeren.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben cliënten vaak hulp nodig, ze zijn niet of beperkt mobiel. Cliënten kunnen afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen.

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

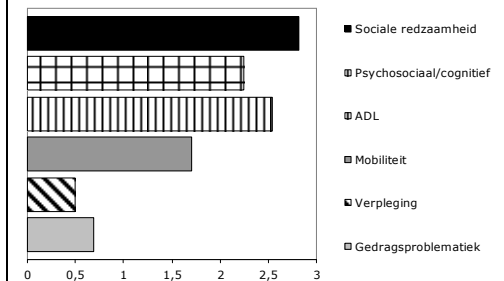
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of begeleiding bij (geleidelijke) achteruitgang.

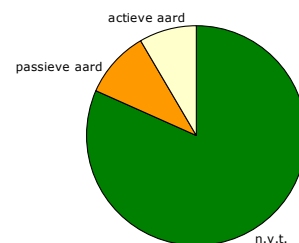
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

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

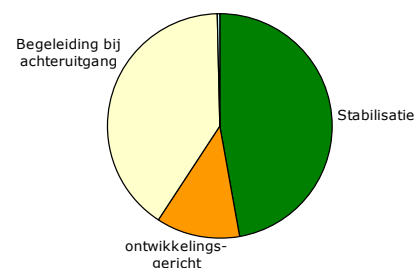
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 22 uur Incl. dagbesteding: 29 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 20 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

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

## ZP 6 VG

## Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

## Cliëntprofiel

Deze cliëntengroep functioneert sociaal (zeer) beperkt zelfstandig en is intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedragsproblematiek en/of psychiatrische problematiek. De begeleiding is vaak individueel en structuur biedend, gericht op veiligheid en er worden grenzen gesteld door anderen. Er is sprake van een voorspelbare invulling van de dag en van vaste leefregels. Veiligheidsrisico's voor de begeleiders zijn beperkt.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten ten aanzien van de meeste aspecten hulp of overname van taken nodig. Met name bij het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en het huishoudelijk leven is vanwege gedragsproblematiek overname van taken nodig.

Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het gebied van concentratie, geheugen en denken kan zelfs sprake zijn van continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënt kan *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar iemand anders moet wel toezien of stimuleren of soms helpen.

Ten aanzien van *mobiliteit* is doorgaans geen hulp nodig, soms wel toezicht en stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

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

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

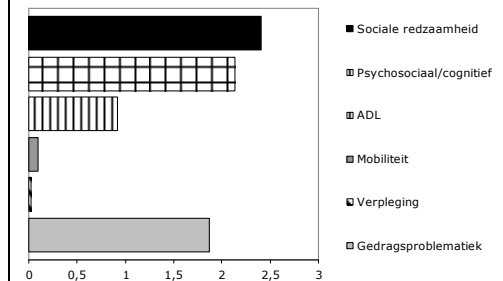
Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze cliënten. Dit kan zowel actief als passief of wisselend van aard zijn.

De *aard van het begeleidingsdoel* is doorgaans gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich in het reguleren van de gedragsproblematiek en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

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

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

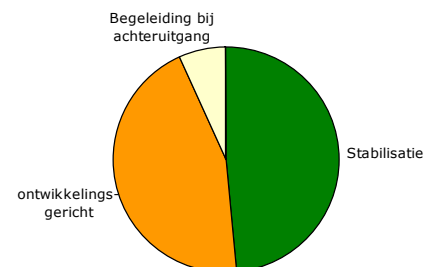
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 18 uur Incl. dagbesteding: 24 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 17 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZPZ 7 VG

**(Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering****Clïëntprofiel**

Dit profiel is gericht op de doelgroepen SGLVG- en SGEVG-clïënten. Beide clïëntgroepen functioneren sociaal beperkt of nauwelijks zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek. De clïënten hebben permanent structuur, veiligheid en bescherming nodig. De begeleiding is vaak individueel en structuurbiedend, waarbij de nadruk ligt op voorspelbaarheid van de invulling van de dag en vaste leefregels. Er is sprake van risicovol gedrag, maatschappelijk probleemgedrag en clïënten zijn vaak zelf niet gemotiveerd voor behandeling. In verband met veiligheidsrisico's zijn doorgaans meerdere begeleiders tegelijkertijd aanwezig.

Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben clïënten hulp of overname van taken nodig, mede vanwege een combinatie van op elkaar ingrijpende problematiek (denk aan een verstandelijke handicap gepaard gaande met lichamelijke handicap(s) en/of psychogeriatrische problematiek etc.). Deelname aan het sociale leven is alleen mogelijk met individuele begeleiding. Ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* hebben clïënten vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken kunnen clïënten continu behoefte hebben aan hulp, toezicht of sturing.

De doelgroep SGLVG-clïënten kunnen *ADL* veelal zelf uitvoeren, maar hebben vaak wel behoefte aan toezicht en stimulatie. Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen hulp nodig, soms is wel toezicht en stimulatie nodig bij het verplaatsen buitenshuis.

De doelgroep SGEVG-clïënten hebben ten aanzien van *ADL* wel regelmatig hulp nodig, met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels en huis, het wassen en het eten en drinken. Het kan voorkomen dat er twee verzorgenden/begeleiders nodig zijn. Ten aanzien van de *mobilititeit* kunnen zij ook hulp nodig hebben. Deze kan in intensiteit wisselend zijn. Met name bij oriëntatie in ruimte en het verplaatsen buitenshuis is hulp nodig. Clïënten kunnen door lichamelijke problematiek afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Er kan sprake zijn van *verpleegkundige aandacht*.

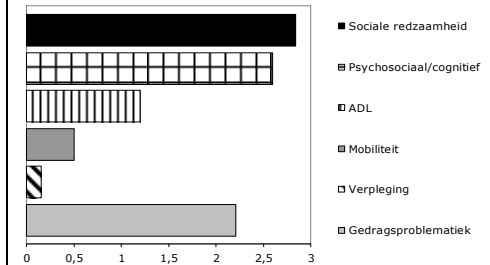
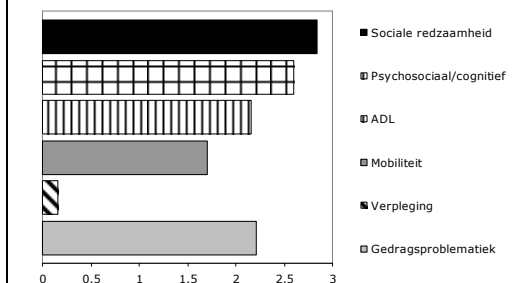
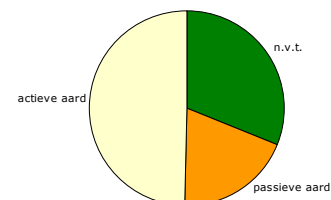
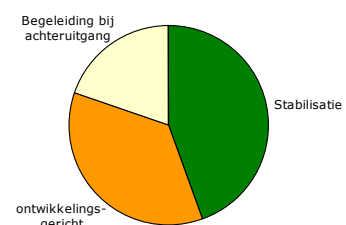
Deze clïënten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit kan zich op allerlei wijze uiten, bijvoorbeeld verbaal agressief, lichamenlijk agressief, destructief, manipulatief, dwangmatig, ongecontroleerd en reactief gedrag. Hierbij is continu behoefte aan hulp, toezicht of sturing. Daarbij is zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag eveneens te verwachten. De clïënten vragen van hun omgeving continu grote alertheid. Het corrigeren van gedrag is zeer moeilijk doordat clïënten niet of moeilijk (met gangbare middelen) beïnvloedbaar zijn. Clïënten hebben geen of weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een zeer beperkt leervermogen. Ze kunnen frequent en onvoorspelbaar fors gewelddadig reageren.

Kenmerkend voor deze doelgroepen is dat er doorgaans sprake is van een CEP-score van 3 of hoger en de aanwezigheid van een Bijzonder Zorgplan CCE. Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze clïënten. Deze kan actief, passief of wisselend van aard zijn.

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

De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

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

**Gemiddelde scores beperkingen SGLVG\*****Gemiddelde scores beperkingen SGEVG\*****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. toataaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,3 uur.	Excl. dagbesteding: 24 uur Incl. dagbesteding: 36 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 23 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.



\* Voor de doelgroep SGLVG heeft de begeleiding meer het karakter van hulp, in tegenstelling tot de doelgroep SGEVG waar de nadruk meer op overname ligt en met name de ADL zorg meer nadrukkelijk aanwezig is. Wat betreft tijdbesteding komen deze twee groepen met elkaar overeen, waardoor tot uitdrukking wordt gebracht dat toezien en helpen voor de doelgroep SGLVG tijdsintensiever is dan overname van taken.

**Kenmerk**  
CA-208

**Pagina**  
41 van 62

## ZZP 1 LVG

## Wonen met enige behandeling en begeleiding

## Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat.

De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan. Voor sommige cliënten is de begeleiding gericht op het zelfstandig gaan wonen. Door de instelling wordt contact onderhouden met de ouders/thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben de cliënten behoefte aan toezicht en stimulatie. Ten aanzien van complexe taken en op het gebied van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden hebben cliënten hulp nodig. Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben cliënten af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Op het gebied van geheugen en denken, concentratie en psychosociaal welbevinden kan vaker hulp, toezicht of sturing nodig zijn.

De cliënt kan *ADL* zelf uitvoeren, er is hooguit toezicht en stimulatie noodzakelijk.

Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

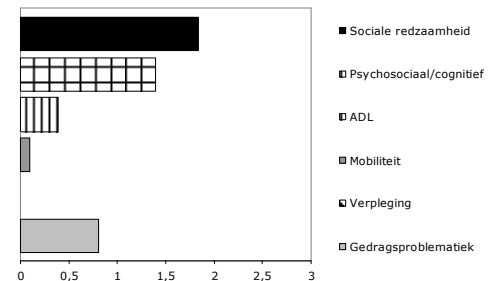
Er is sprake van *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij enige sturing, regulering en toezicht nodig. Dit is met name aan de orde op het gebied van manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie. Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. Het profiel is doorgaans van toepassing voor cliënten in de laatste fase van de behandeling.

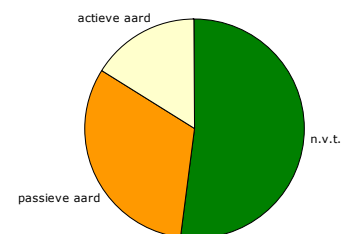
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

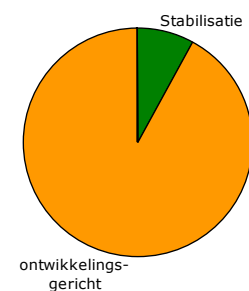
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,4 uur.	Incl. dagbesteding: 16 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 13 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZZP 2 LVG

## Wonen met behandeling en begeleiding

## Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uit kan strekken tot alle leefklimaten. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten vaak hulp nodig, zij kunnen taken vaak niet zelf uitvoeren. Het gaat dan met name om het uitvoeren van complexere taken, het regelen van de dagelijkse routine en taken die besluitnemings- en oplossingsvaardigheden vereisen. Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben cliënten af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

De *ADL* kan de cliënt in principe zelf uitvoeren, maar er is wel regelmatig behoefte aan toezicht en stimulatie, met name bij de kleine verzorgings-taken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken.

Ten aanzien van *mobilititeit* is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij veel sturing, regulering en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

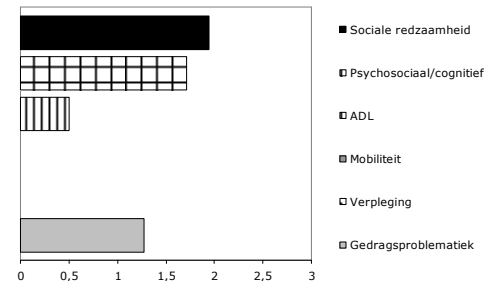
Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

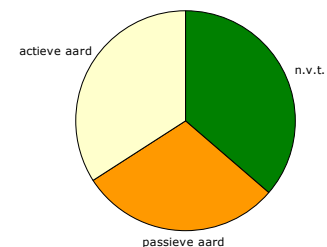
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale

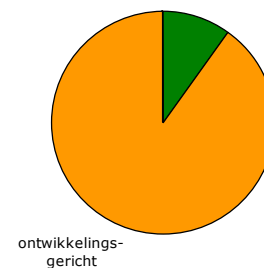
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 3,5 uur.	Incl. dagbesteding: 21 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 17 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

## ZZP 3 LVG

## Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep

## Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar huisvesting, huishoudelijke ondersteuning en begeleiding met een behandelend karakter wordt geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, dat zich uitstrekt tot alle leefsfieren.

De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/ thuissituatie, de school van het kind en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Op het gebied van *sociale redzaamheid* hebben de cliënten veel hulp nodig. Zij kunnen taken vaak met veel moeite zelf uitvoeren en hebben daarbij veel hulp of zelfs overname nodig.

Ook ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

De *ADL* kan de cliënt in principe zelf uitvoeren, maar ten aanzien van vrijwel alle aspecten is veel toezicht en stimulatie nodig.

Ten aanzien van *mobiliteit* is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

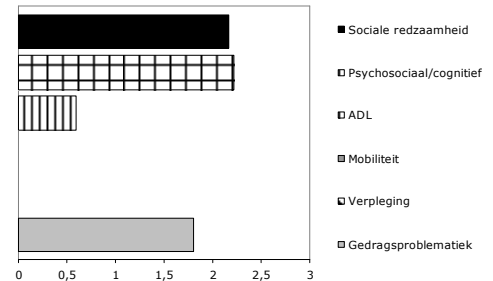
Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

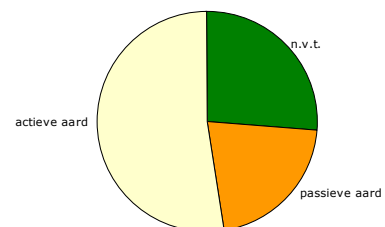
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De dominante grondslag voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

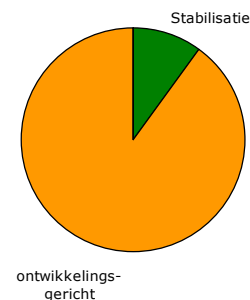
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. tootaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 27 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 22 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.  
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.  
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

## ZPZ 4 LVG

## Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

## Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een omgeving waar alle leefsfere, te weten het wonen, school en/of dagbesteding en de vrije tijd op elkaar zijn afgestemd en waar vanuit de voorziening ondersteuning in de andere leefsfere plaats vindt. Tevens wordt huishoudelijke ondersteuning geboden. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, waarin permanente beveiliging mogelijk is en de bewegingsruimte enige tijd beperkt kan worden. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelplan dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Wat betreft de *sociale redzaamheid* is veelal hulp nodig. Met name bij het aangaan van sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, het regelen van de dagelijkse routine en het uitvoeren van complexere taken is vaak continu hulp of overname nodig.

Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Bij het uitvoeren van *ADL* heeft de cliënt continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken.

Ten aanzien van *mobilititeit* zijn er doorgaans geen beperkingen.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

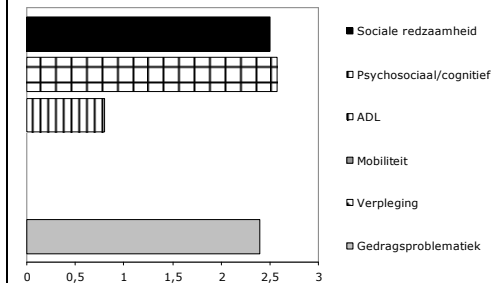
Er is sprake van zeer ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

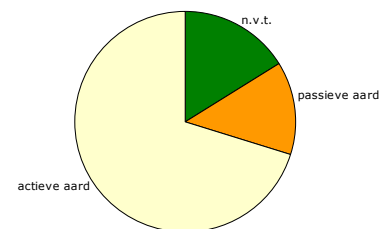
De *aard van het begeleidingdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking.

De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

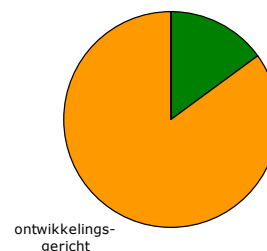
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

## ZPZ 5 LVG

## Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

## Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een besloten omgeving, waar alle leefsfieren, te weten het wonen, school en/of dagbesteding en de vrije tijd op elkaar zijn afgestemd en waar vanuit de voorziening ondersteuning in de andere leefsfieren plaats vindt. Er is sprake van een duidelijk omschreven behandelklimaat, waarin permanente beveiliging aanwezig is. De cliënt wordt behandeld aan de hand van een voor de cliënt vastgesteld behandelpun dat zich richt op het leren van sociale vaardigheden, het aanleren van praktische vaardigheden, het verbeteren van de vrijetijdsbesteding, het ontwikkelen en aanleren van emotionele vaardigheden, versterken van motorische ontwikkeling, versterking van autonomie, verbetering van het sociale netwerk en seksuele opvoeding. In verband met specifieke problematiek is verblijf binnen een kleine overzichtelijke groep en intensieve betrokkenheid vereist in een besloten omgeving. Door de instelling wordt regelmatig contact onderhouden met de ouders/thuissituatie en verder met bijvoorbeeld gezinsvoogd, maatschappelijk werk en eventueel andere externe betrokkenen.

Met betrekking tot *sociale redzaamheid* hebben cliënten vrijwel altijd hulp of overname nodig is.

Ten aanzien van het *psychosociaal/cognitief functioneren* hebben de cliënten vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Bij het uitvoeren van *ADL* heeft de cliënt continu toezicht en stimulatie nodig en soms hulp, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van *mobilititeit* zijn er doorgaans geen beperkingen. Bij het verplaatsen buitenshuis en op het gebied van oriëntatie, kan wel toezicht en stimulatie nodig zijn.

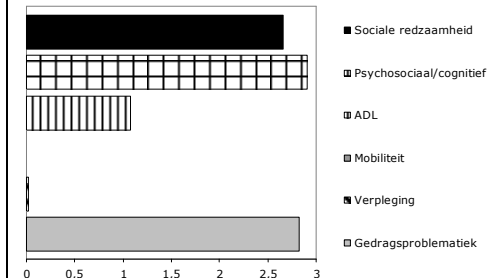
Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van zeer ernstige *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft continu sturing, regulering, behandeling, ondersteuning en toezicht nodig. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

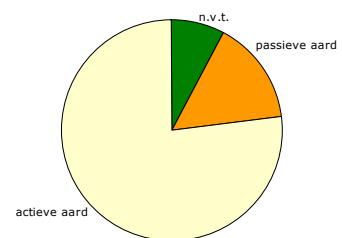
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling, waar mogelijk op vermaatschappelijking.

De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De mate van toezicht is zeer intensief. De deur van de verblijfsruimte is gesloten, verblijf buiten de besloten verblijfsruimte is beperkt en als dit plaats vindt gaat de cliënt niet zonder direct toezicht naar buiten.

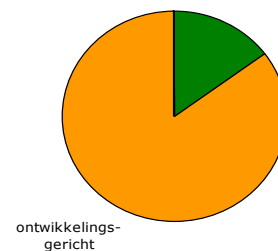
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. toataaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 5 uur.	Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

## ZZP 1 SGLVG

## Behandeling in een SGLVG behandelcentrum

## Cliëntprofiel

Het verblijf van de cliënten op de SGLVG behandelafdeling wordt gekenmerkt door een drie leefsferen situatie (een geïntegreerd aanbod van wonen, school/werk en vrije tijd) en een therapeutisch milieu. De begeleiding en behandeling is multidisciplinair en integraal: alle betrokkenen werken volgens het behandelplan van de cliënt. De dagelijkse begeleiding omvat onderzoek en observatie in de dagelijkse situatie, individuele begeleidingsgesprekken/therapieën en in de behandelafdeling tevens praktijkgerichte vorming.

Ten aanzien van *sociale redzaamheid*, zowel het aangaan en onderhouden van relaties en contacten als deelname aan het maatschappelijk leven, het inperken van gevaar en de dagelijkse routine hebben cliënten continu hulp of overname nodig. Cliënten hebben moeite met het zelfstandig nemen van besluiten, het inschatten van de gevolgen en het oplossen van problemen. Cliënten kunnen eenvoudige taken gedeeltelijk zelf initiëren en uitvoeren, maar hier is wel toezicht en stimulatie bij nodig, soms moet gedeeltelijk worden overgenomen. Ook bij de dagelijkse routine, het structuur aanbrengen in de dagindeling en het huishoudelijk leven is toezicht, stimulatie en gedeeltelijke overname nodig. Met betrekking tot de *psychosociale/cognitieve functies* hebben cliënten continu hulp, toezicht of sturing nodig.

Cliënten kunnen de verschillende aspecten van *ADL* in principe zelf uitvoeren, maar hebben hier wel toezicht en stimulatie of soms hulp bij nodig.

Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten doorgaans geen beperkingen. Bij het verplaatsen buitenshuis en met betrekking tot oriëntatie is wel vaak toezicht of stimulatie nodig.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

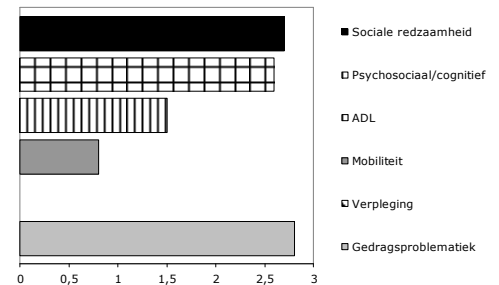
Er is sprake van ernstige, complexe *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij continu toezicht, sturing of hulp nodig.

Er is vaak sprake van *psychiatrische problematiek*, die in veel gevallen actief van aard is.

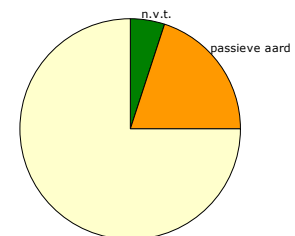
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

De *dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een verstandelijke handicap (functiestoornis) met de verbijzondering dat integrale behandeling noodzakelijk is.

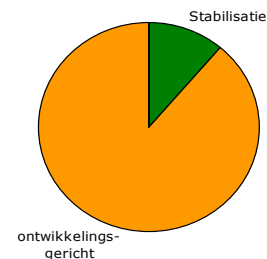
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Zie omschrijving in toelichting.	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 4 uur.	Incl. dagbesteding 42 uur
	Ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld:	34 uur						

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen, besloten of gesloten afdeling.  
 Nachtdienst: wakende of slapende wacht.  
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

## ZPZ 1 LG

## Wonen met enige begeleiding en enige verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn licht lichamelijk gehandicapt, functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur en hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De cliënten kunnen grotendeels zelf de regie voeren over hun eigen leven, zij hebben daarbij ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht of stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn ten aanzien van concentratie, geheugen en denken, prikkelgevoeligheid en het psychosociaal welbevinden van de cliënten.

De cliënten kunnen *ADL* zelf uitvoeren, er is hooguit af en toe toezicht of stimulatie nodig, bijvoorbeeld bij het wassen en aan- en uitkleden.

Ten aanzien van de *mobilititeit* zijn de cliënten vrijwel volledig zelfstandig, er kan af en toe toezicht of stimulatie nodig zijn.

Er is doorgaans geen of in geringe mate sprake van *verpleging*.

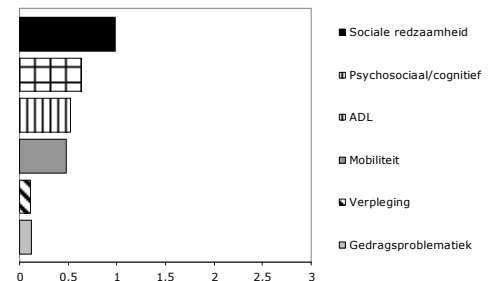
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

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

De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

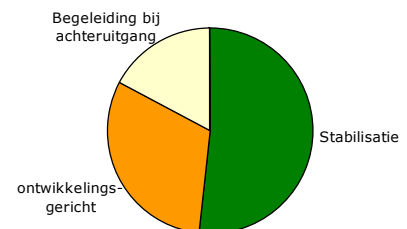
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 12 uur Incl. dagbesteding: 17 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 12 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: oproepbaar wacht.

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



## ZPZ 2 LG

## Wonen met begeleiding en enige verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn matig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. Cliënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De cliënten kunnen niet zelfstandig de regie voeren over hun eigen leven en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* dagelijks behoefte aan hulp. Dit is met name het geval bij het onderhouden en aangaan van sociale contacten, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden, eenvoudige taken en het huishoudelijk leven. Bij het uitvoeren van complexe taken is soms overname nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* begeleiding nodig in de vorm van hulp, toezicht of sturing. De intensiteit kan veranderlijk zijn. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken, informatieverwerking, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid is dit vaak aan de orde.

De cliënten kunnen veel *ADL* grotendeels zelf uitvoeren, maar er is wel behoefte aan toezicht en stimulatie bij bijvoorbeeld de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het eten en drinken. Bij het wassen en aankleden kan hulp nodig zijn. Ten aanzien van de *mobilititeit* kan de cliënt zich voor een groot deel zelf redden, er is wel af en toe toezicht of stimulatie nodig. Dit betreft met name het verplaatsen buitenshuis.

Af en toe kan *verpleegkundige aandacht* nodig zijn.

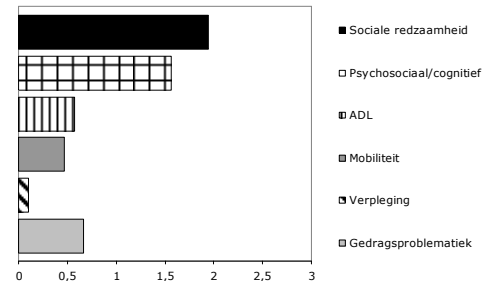
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de cliënt kan met name door manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Bij deze cliënten kan soms *psychiatrische problematiek* voorkomen, actief dan wel passief van aard.

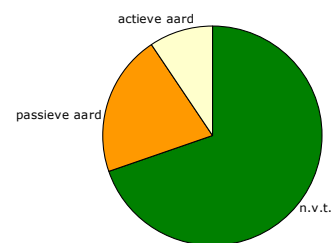
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

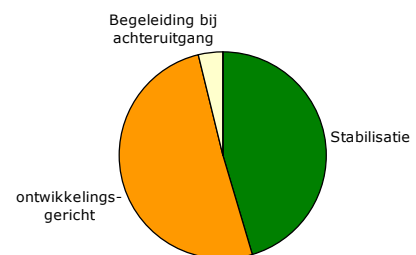
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 17 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: oproepbaar wacht.

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

## ZP 3 LG

## Wonen met enige begeleiding en verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur.

Cliënten kunnen voor een groot deel zelf de regie voeren over hun eigen leven. Zij hebben hierbij ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht of stimulatie nodig. Echter bij de uitvoering van complexe taken en met betrekking tot het huishoudelijk leven kan behoefte bestaan aan hulp. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij informatieverwerking, perceptie van zichzelf en psychosociaal welbevinden van de cliënten. Cliënten hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De cliënten kunnen een aantal aspecten van *ADL* niet of met veel moeite zelf uitvoeren, er is veelal sprake van behoefte aan hulp bij het wassen, kleden en de toiletgang. Bij andere ADL-taken is er meer sprake van toezicht of stimulatie.

Ten aanzien van de *mobilititeit* hebben cliënten behoefte aan toezicht of stimulatie. Er kan wel vaak hulp, toezicht of stimulatie nodig zijn bij transfers en het voortbewegen binnenshuis. Het kan voorkomen dat hierbij hulpmiddelen nodig zijn. Met betrekking tot de motoriek kan af en toe behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

Af en toe kan *verpleegkundige aandacht* nodig zijn.

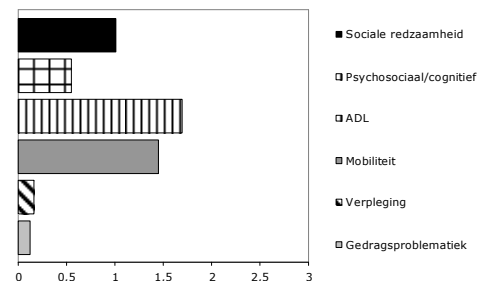
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie, soms op ontwikkeling of begeleiding bij achteruitgang.

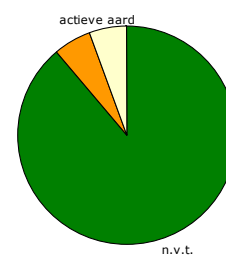
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

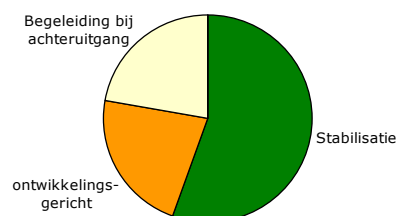
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 17 uur Incl. dagbesteding: 23 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 15 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZPZ 4 LG

## Wonen met begeleiding en verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. De cliënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De cliënten kunnen niet zelfstandig de regie over hun eigen leven voeren en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* vaak hulp of overname van taken nodig. Bijvoorbeeld bij deelname aan het maatschappelijk leven, het voeren van een huishouden, dagelijkse routine, het uitvoeren van eenvoudige taken en ten aanzien van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. Bij het uitvoeren van complexe taken is vaak volledige overname van taken nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies begeleiding nodig in de vorm van hulp, toezicht of sturing. De intensiteit kan veranderlijk zijn. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken, informatieverwerking, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid is vaak hulp, toezicht of sturing nodig van begeleiders.

De cliënten hebben ten aanzien van alle aspecten van *ADL* ten minste toezicht of stimulatie nodig, maar vaak ook hulp. Bijvoorbeeld bij de kleine verzorgingstaken, het wassen en aankleden, het in en uit bed gaan en de toiletgang.

Ten aanzien van de *mobilititeit* is altijd ten minste toezicht of stimulatie maar vaak ook hulp nodig. Cliënten hebben hulp nodig bij het maken van transfers, het voortbewegen binnenshuis en het verplaatsen buitenshuis. Voor verplaatsing en transfers zijn doorgaans hulpmiddelen nodig. Regelmatig is *verpleegkundige aandacht* vereist.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de cliënt kan met name door manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

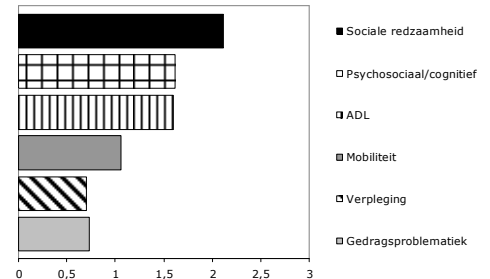
Bij deze cliënten kan soms ook sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie, soms op ontwikkeling of begeleiding bij achteruitgang.

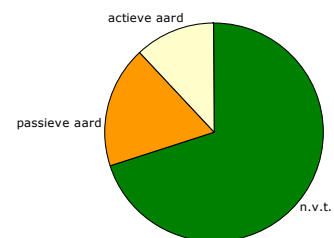
Het beperkingenbeeld van de cliënt verandert langzaam of soms ook niet. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

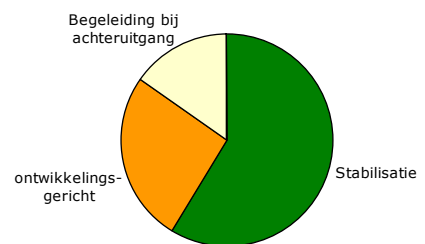
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 20 uur Incl. dagbesteding: 26 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 18 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZP 5 LG

## Wonen met begeleiding en intensieve verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal grotendeels zelfstandig binnen een bepaalde structuur.

De cliënten kunnen redelijk zelf de regie over hun eigen leven voeren, maar hebben hierbij wel toezicht of stimulatie nodig, en in enkele gevallen hulp ten aanzien van de *sociale redzaamheid*. Dit is vooral het geval bij het uitvoeren van complexe taken en praktische zaken in het huishoudelijk leven.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, informatieverwerking en bij het psychosociaal welbevinden van de cliënten. Cliënten hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De cliënt is volledig *ADL* afhankelijk, er is hulp of overname van taken nodig. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de cliënt over te nemen.

Ten aanzien van de *mobilititeit* hebben de cliënten hulp en soms overname nodig. De cliënt kan afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Ten aanzien van de motoriek is vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

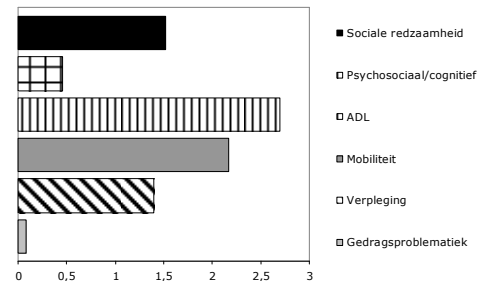
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.

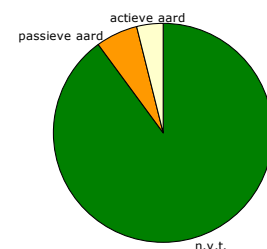
Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

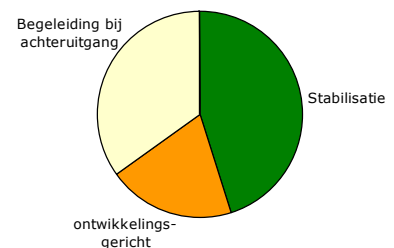
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 23 uur Incl. dagbesteding: 30 uur
	ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 21 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

## ZPZ 6 LG

## Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal beperkt zelfstandig binnen een afgesproken vaste structuur. De cliënten worden op een eenduidige manier benaderd.

De cliënten zijn zelf niet in staat regie te voeren over hun eigen leven. Zij hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp of soms overname van taken nodig. Overname komt met name voor met betrekking tot deelname aan het maatschappelijk leven, het nemen van beslissingen en het uitvoeren van eenvoudige en complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Dit is met name vaker nodig ten aanzien van geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënt is volledig *ADL* afhankelijk, er is hulp of overname van taken nodig. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de cliënt over te nemen.

Ten aanzien van de *mobilititeit* is hulp en overname nodig, zowel bij het voortbewegen binnenshuis als buitenshuis. Ten aanzien van de motoriek is vaak hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de cliënt kan met name door manipulatief, dwangmatig en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Bij deze cliënten is soms ook sprake van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

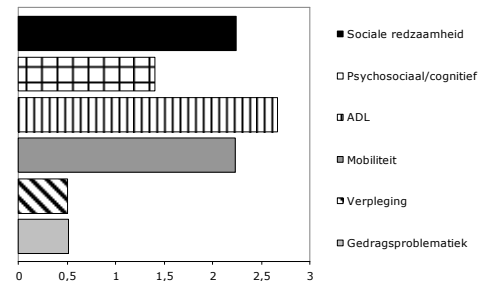
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.

Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

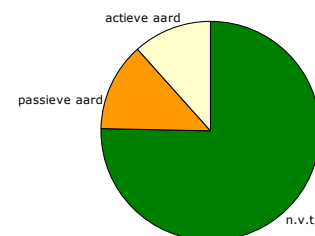
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap (functiestoornis).

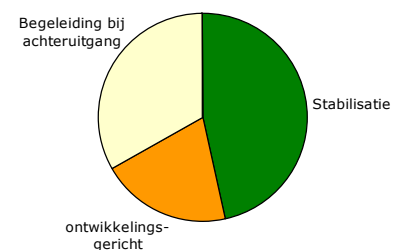
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 26 uur Incl. dagbesteding: 31 uur
	Ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 23 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

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

## ZP 7 LG

## Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging

## Cliëntprofiel

Cliënten zijn zeer ernstig lichamelijk gehandicapt en functioneren sociaal zeer beperkt zelfstandig. De cliënt moet op een eenduidige manier worden benaderd.

Cliënten kunnen zelf geen regie voeren over hun eigen leven en hebben daardoor ten aanzien van de *sociale redzaamheid* totale overname nodig. Dit heeft betrekking op het onderhouden van de sociale relaties, deelname aan het maatschappelijk leven, communicatie, uitvoeren van taken en regelen van de dagelijkse routine.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve* functies vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij het geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en prikkelgevoeligheid van de cliënten. De oriëntatie met betrekking tot ruimte en personen is veelal beperkt tot de dagelijkse omgeving en mensen in de directe nabijheid. Het tijdsbesef is veelal beperkt.

De cliënt is volledig *ADL* afhankelijk. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de cliënt over te nemen.

Ten aanzien van de *mobiliteit* is volledige overname nodig, zowel buitenshuis als binnenshuis. Daarbij hebben cliënten vaak moeite met oriëntatie in ruimte. Wat betreft de motoriek is vrijwel continu hulp, toezicht of sturing nodig.

Er is regelmatig tot vaak *verpleegkundige aandacht* vereist. Dit kan ook gespecialiseerd verpleegkundig handelen omvatten, waarbij sprake kan zijn van de directe beschikbaarheid van een verpleegkundige.

Er is veelal sprake van *gedragsproblematiek* voortkomend uit geriatrische of soms psychiatrische problematiek, de cliënten hebben af en toe tot vaak hulp, toezicht en sturing nodig. De cliënten kunnen met name door dwangmatig, ontremd en reactief gedrag vaak hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

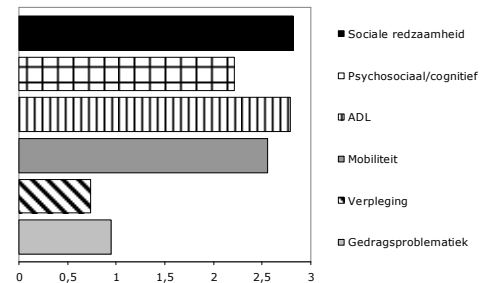
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op (geleidelijke) achteruitgang of stabilisatie.

De behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

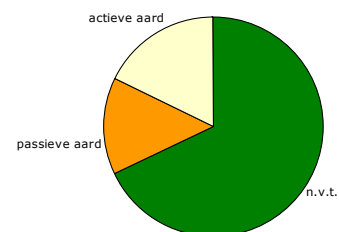
De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een lichamelijke handicap

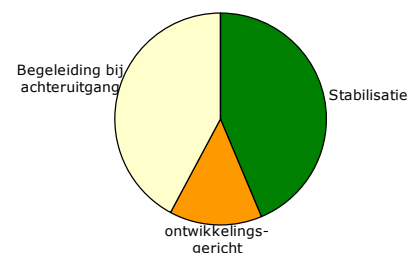
## Gemiddelde scores beperkingen



## Aard van de psychiatrische problematiek



## Aard van het begeleidingsdoel



## Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2,5 uur.	Excl. dagbesteding: 29 uur Incl. dagbesteding: 33 uur
	Ja	ja	ja	nee			
Gemiddeld: 27 uur							

## Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

**ZZP 1 ZG Wonen met begeleiding en enige verzorging**  
**Auditief en communicatief**
**Cliëntprofiel**

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt, met eventueel andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* regelmatig hulp nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van eenvoudige taken. Bij het uitvoeren van complexe taken kan er sprake zijn van overname.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, prikkelgevoeligheid en het psychosociaal welbevinden van de cliënten is vaker hulp, toezicht of sturing nodig.

De cliënten kunnen *ADL* grotendeels zelf uitvoeren, er is af en toe toezicht of stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij het eten en drinken.

De cliënten zijn zeer zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*. Er is doorgaans geen behoefte aan *verpleging*.

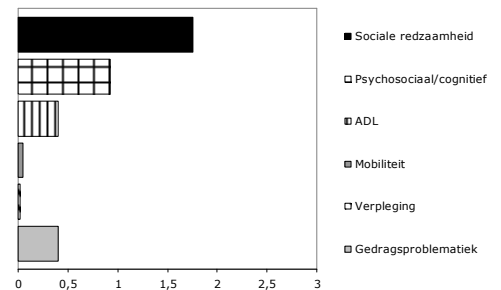
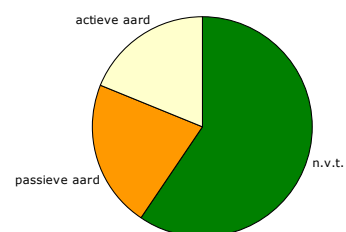
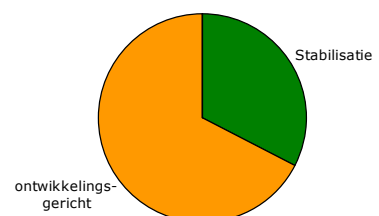
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*.

Er kan soms sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, welke actief dan wel passief van aard kan zijn.

*De aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.

*De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 8 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1 uur.	Excl. dagbesteding: 16 uur Incl. dagbesteding: 22 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 15 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 2 ZG****Wonen met intensieve begeleiding en verzorging****Auditief en communicatief****Cliëntprofiel**

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt en hebben beperkte meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp of overname van taken nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, deelname aan het maatschappelijk leven, dagelijkse routine, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van eenvoudige en complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en de omgeving en prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten hebben ten aanzien van de *ADL* toezicht en stimulatie nodig, en soms hulp. Met name bij kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan er hulp nodig zijn. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobiliteit* toezicht en stimulatie nodig. Met name bij het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten vaak behoefte aan hulp.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

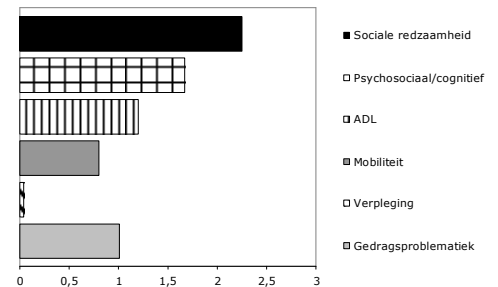
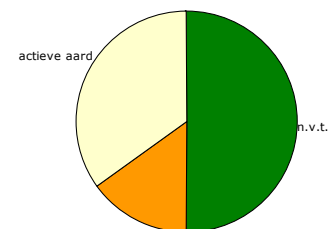
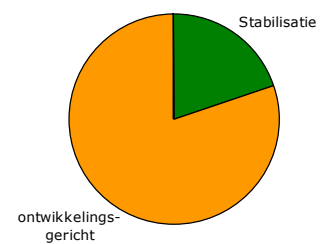
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, hierbij is af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Met name vanwege dwangmatig en reactief gedrag met betrekking tot interactie kan vaker behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, welke vaak actief en soms passief of wisselend van aard is.

*De aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.

*De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 8 Gem. groepsgrootte: 4	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Excl. dagbesteding: 38 uur Incl. dagbesteding: 46 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 36 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.



**ZZP 3 ZG Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging**  
**Auditief en communicatief**
**Cliëntprofiel**

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt en hebben een ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten zijn niet sociaal zelfredzaam en hebben ten aanzien van de totale *sociale redzaamheid* overname nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Continu hulp, toezicht of sturing kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van zichzelf en de omgeving en prikkelgevoeligheid van de cliënten.

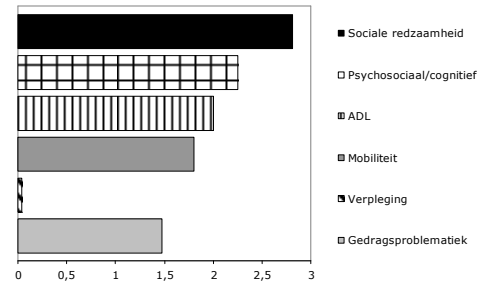
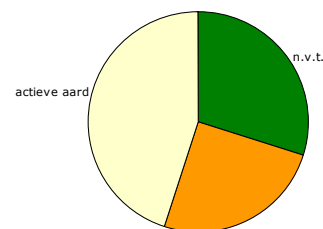
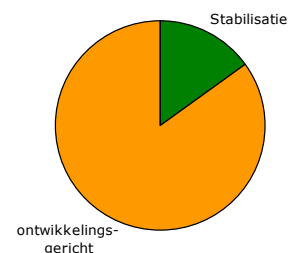
De cliënten kunnen de *ADL* niet of met veel moeite zelf uitvoeren, er is veelal sprake van hulp bij deze taken. Met name bij de kleine verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen kan in plaats van hulp soms overname noodzakelijk zijn. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobiliteit* vaak hulp, toezicht of stimulatie nodig. Dit is met name het geval met betrekking tot de oriëntatie in ruimte en het verplaatsen buitenshuis. Er kan enige (specialistische) *verpleegkundige aandacht* vereist zijn.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, waarbij dan af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig is. Tevens is er vaak sprake van *psychiatrische problematiek*, welke vaak actief maar ook passief of wisselend van aard kan zijn.

*De aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op ontwikkeling, soms op stabilisatie.

*De zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaal tijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 8 Gem. groepsgrootte: 3	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 2 uur.	Excl. dagbesteding: 45 uur Incl. dagbesteding: 55 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 43 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

**ZZP 1 ZG****Wonen met enige begeleiding en enige verzorging****Visueel****Cliëntprofiel**

De cliënten zijn enkelvoudig visueel gehandicapt en hebben een beperkte andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* toezicht en stimulatie nodig. Dit kan met name het geval zijn bij communicatie, besluitnemings- en oplossingsvaardigheden en uitvoeren van complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* af en toe hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving en zichzelf en het psychosociaal welbevinden van de cliënten.

De cliënten kunnen de *ADL* grotendeels zelf uitvoeren, er kan bij het eten en drinken toezicht of stimulatie nodig zijn.

De cliënten zijn zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*, er kan af en toe sprake zijn van behoefte aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

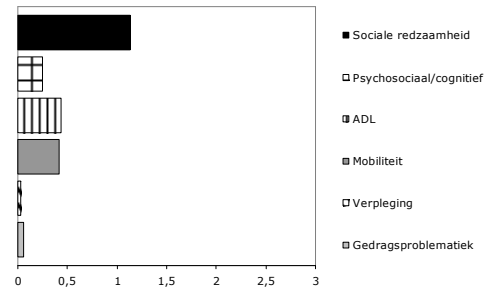
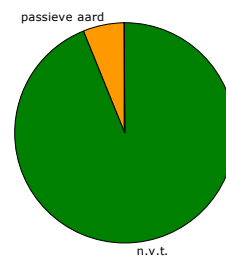
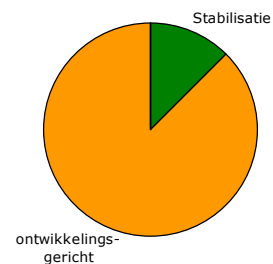
Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

*Gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek* zijn doorgaans niet aan de orde.

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

*De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 6	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 8 uur Incl. dagbesteding: 12 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 8 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 2 ZG****Wonen met begeleiding en enige verzorging****Visueel****Cliëntprofiel**

De cliënten zijn enkelvoudig visueel gehandicapt en hebben matige andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van *sociale redzaamheid* toezicht en stimulatie nodig en soms hulp. Hulp is met name nodig bij deelname aan het maatschappelijk leven, het uitvoeren van eenvoudige en complexe taken en ten aanzien van besluitnemings- en oplossingsvaardigheden. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* regelmatig hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten is vaker behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënten kunnen de *ADL taken* grotendeels zelf uitvoeren, maar hebben wel regelmatig behoefte aan toezicht of stimulatie. Overname kan met name nodig zijn als het gaat om kinderen.

De cliënten zijn redelijk zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*, er is af en toe toezicht of stimulatie nodig. Bij het verplaatsen buitenshuis kan soms hulp nodig zijn.

*Verpleging* is niet of in geringe mate aan de orde voor deze cliënten.

Er is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*.

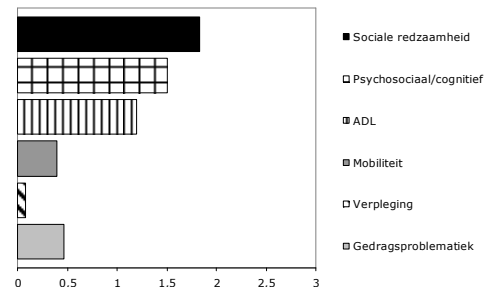
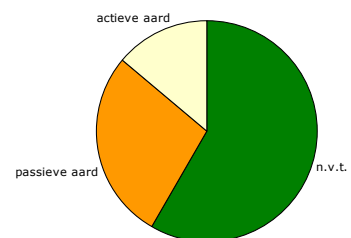
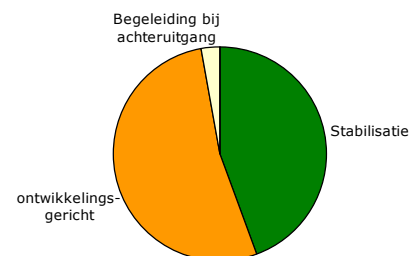
Er kan *psychiatrische problematiek* aan de orde zijn, actief dan wel passief van aard.

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

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

De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is geen behandelaar betrokken.	Excl. dagbesteding: 15 uur Incl. dagbesteding: 19 uur
	ja	ja	nee	ja			
Gemiddeld: 15 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 3 ZG****Wonen met intensieve begeleiding en verzorging****Visueel****Cliëntprofiel**

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben ernstige andere problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp en soms overname nodig. Met betrekking tot communicatie (begrijpen wat anderen zeggen, zich begrijpelijk maken en lezen, schrijven en rekenen) is hulp nodig. Van overname is sprake ten aanzien van deelname aan het maatschappelijk leven, het nemen van besluiten, uitvoeren van eenvoudige en complexe taken en het regelen van dagelijkse routine. De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* regelmatig hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten kan vaker behoefte zijn aan hulp, toezicht of sturing.

De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* met name behoefte aan toezicht en stimulatie, soms ook aan hulp, vooral bij de kleine verzorgingstaken en de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het aan- en uitkleden.

De cliënten zijn redelijk zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*, er is af en toe toezicht of stimulering nodig. Bij het verplaatsen buitenshuis en oriëntatie in ruimten is meestal hulp nodig, soms ook bij verplaatsingen binnenshuis.

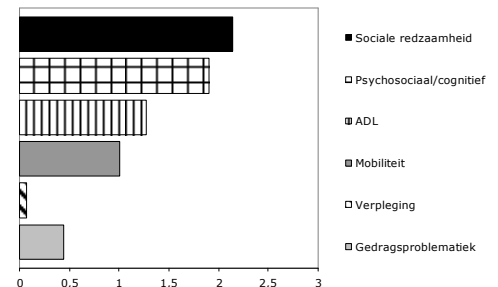
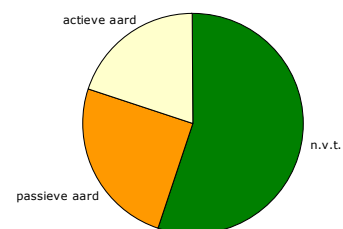
*Verpleging* is niet of in geringe mate aan de orde voor deze cliënten.

Er kan sprake zijn van *gedrags- en psychiatrische problematiek*, welke zowel actief als passief van aard kan zijn.

De *aard van het begeleidingsdoel* is met name gericht op ontwikkeling en in kleinere mate op stabilisatie of achteruitgang.

De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 7	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 21 uur Incl. dagbesteding: 25 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 19 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

**ZZP 4 ZG****Wonen met intensieve begeleiding en intensieve verzorging****Visueel****Cliëntprofiel**

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben een ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de *sociale redzaamheid* hulp en overname nodig. Overname kan met name het geval zijn bij deelname aan het maatschappelijk leven, communicatie, huishoudelijk leven, dagelijkse routine regelen en uitvoering van eenvoudige en complexe taken.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij concentratie, geheugen en denken, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten.

De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* doorgaans hulp nodig. Overname kan soms nodig zijn met betrekking tot de kleine verzorgingstaken, persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen en kleden.

De cliënten hebben ten aanzien van *mobilititeit* met name hulp en overname nodig. Hulp is nodig bij het voortbewegen binnenshuis, overname is nodig met betrekking tot het verplaatsen buitenshuis en oriëntatie in ruimten. Ook ten aanzien van de motoriek kan af en toe behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing.

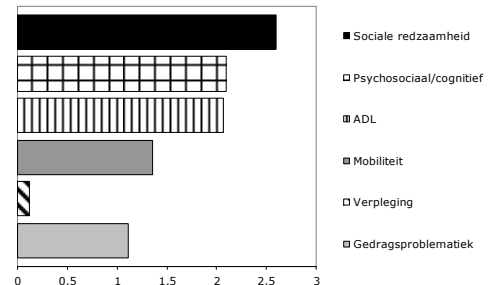
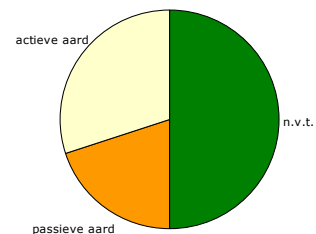
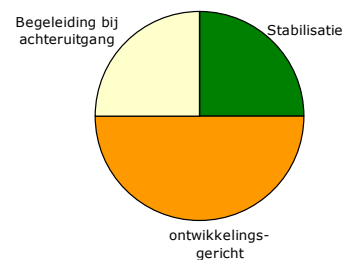
*Verpleging* is niet of in geringe mate aan de orde bij deze cliënten.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek* waarbij dan af en toe hulp, toezicht of sturing nodig is. Ook kan er sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

*De aard van het begeleidingsdoel* is vaak gericht op ontwikkeling, maar kan ook gericht zijn op stabilisatie of het omgaan met (geleidelijke) achteruitgang.

*De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen****Aard van de psychiatrische problematiek****Aard van het begeleidingsdoel****Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Gem. totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 28 uur Incl. dagbesteding: 33 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 26 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

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

**ZZP 5 ZG**  
**Visueel**
**Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging**
**Cliëntprofiel**

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben zeer ernstige meervoudige problematiek.

De cliënten hebben ten aanzien van de totale *sociale redzaamheid* volledige overname nodig.

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* veelal continu hulp, toezicht of sturing nodig. Dit kan met name het geval zijn bij het geheugen en denken, concentratie, perceptie van de omgeving en zichzelf en de prikkelgevoeligheid van de cliënten.

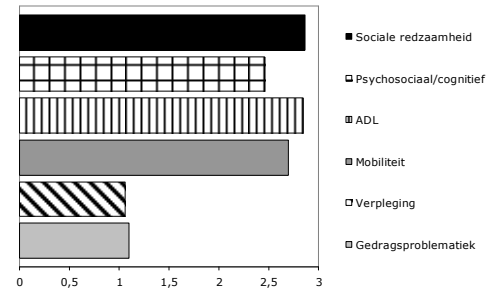
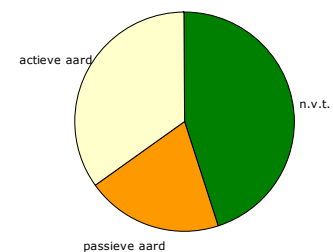
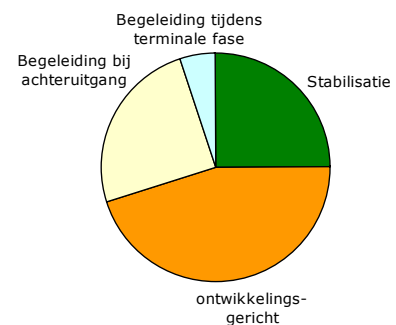
De cliënten hebben ten aanzien van *ADL* volledige hulp of overname nodig. De cliënten hebben ten aanzien van de *mobiliteit* veelal overname nodig. Overname kan met name het geval zijn bij oriëntatie in ruimte, bewegen en transfers maken en het voortbewegen binnen en buitenshuis. Ook ten aanzien van de motoriek kan regelmatig behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing.

*Verpleegkundige aandacht* kan voor een deel van de cliënten vereist zijn.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, met name in de vorm van dwangmatig gedrag en/of reactief gedrag met betrekking tot interactie. *Psychiatrische problematiek* kan voorkomen bij deze cliënten, actief dan wel passief van aard.

De *aard van het begeleidingsdoel* is met name gericht op ontwikkeling, maar kan ook stabilisatie of begeleiding bij achteruitgang betreffen. Soms is sprake van begeleiding in de terminale fase. *De zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

*Dominante grondslag* voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).

**Gemiddelde scores beperkingen**

**Aard van de psychiatrische problematiek**

**Aard van het begeleidingsdoel**

**Functies en tijd per cliënt per week**

Woonzorg					Dagbesteding	Behandelaars (BH/AB)	Totaaltijd
Functie	OB-alg	PV	VP	AB-alg	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening is een behandelaar betrokken. Dit is circa 1,5 uur.	Excl. dagbesteding: 31 uur Incl. dagbesteding: 36 uur
	ja	ja	ja	ja			
Gemiddeld: 30 uur							

**Verblijfskenmerken**

Setting: beschermd verblijf.

Nachtdienst: wakende of slapende wacht.

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