

**TARIEFBESCHIKKING
ZZP's EN EXTRAMURALE
PARAMETERS FZ**



**Nederlandse
Zorgautoriteit**

Nummer TB/FZ-0008	Datum ingang 1 januari 2015	Datum vaststelling 2 juli 2014	Datum verzending n.v.t.
Volgnr. 01	Geldig tot 1 januari 2016	Behandeld door directie Zorgmarkten Cure	

De Nederlandse Zorgautoriteit heeft met inachtneming van de paragrafen 4.2 en 4.4, uitgezonderd de artikelen 34, 38, eerste lid en derde t/m het zevende lid, en 40 t/m 43, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg),

en meer in het bijzonder:

de artikelen 35 en 50, eerste lid, van de Wmg,

alsmede de beleidsregels:

- Prestaties en tarieven ZZP's en extramurale parameters forensische zorg, kenmerk BR/FZ-0015;
- Tarieven normatieve huisvestingscomponent (NHC) en normatieve inventariscomponent (NIC) bestaande zorgaanbieders, kenmerk CA-BR-1512;
- Invoering normatieve huisvestingscomponent (NHC) forensische zorg, kenmerk BR/FZ-0013;
- Afronding tarieven, kenmerk AL/BR-0004;

en de nadere regels:

- DBBC's FZ, kenmerk NR/FZ-010;

besloten:

dat rechtsgeldig

door:

zorgaanbieders als bedoeld in artikel 1 van de beleidsregel 'Prestaties en tarieven ZZP's en extramurale parameters FZ' (hierna ook genoemd: FZ-aanbieders)

aan:

een zorgverzekeraar als bedoeld in artikel 4.2 van de beleidsregel 'Overgang naar DBBC-bekostiging in de forensische zorg', kenmerk BR/FZ-0012

in rekening mag worden gebracht:

de prestaties en bijbehorende tarieven (in euro's) zoals opgenomen in bijlage 1 van deze beschikking. Bijlage 1 maakt integraal deel uit van deze beschikking.

Opbouw ZZP-tarieven

ZZP's zijn opgebouwd uit:

- De componenten woonzorg, dagbesteding, behandelaars en verblijf;
- De navolgende functies zoals omschreven in het Besluit zorgaanpakken WLZ:
 - o persoonlijke verzorging (PV);
 - o verpleging (VP);
 - o begeleiding (BG);
 - o behandeling (BH) en
 - o verblijf (VB);
- een gemiddelde tijdsduur per week, uitgedrukt in direct en indirect cliëntgebonden uren, voor de functies BG, PV, VP, en BH;
- een bedrag per uur voor de functies BG, PV, VP en BH;

- een bedrag per dag voor de functie VB en indien van toepassing de zorggebonden materiële kosten als genoemd in artikel 15 Besluit Zorgaanspraken AWBZ. Alle bedragen zijn inclusief een normatieve kapitaallastcomponent.

Productieafspraken extramurale parameters

Per functie bestaat de mogelijkheid om een productieafpraak te maken voor:

- een basisprestatie;
- eventueel een module in verband met speciale leveringsvoorwaarden zoals 24-uurs beschikbaarheid (module beschikbaarheid);
- eventueel een module in verband met een bijzondere doelgroep waaraan de prestatie wordt geleverd (module cliëntkenmerk).

Alle bedragen zijn inclusief een normatieve kapitaallastcomponent. De kapitaallasten voor extramurale parameters betreft een opslag. Op de kapitaallasten voor extramurale zorgprestaties vindt geen nacalculatie plaats.

Aanvullende voorschriften

Tariefsoort

De in bijlage 1, behorend bij deze tariefbeschikking, weergegeven tarieven zijn maximumtarieven als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder c, van de Wmg. Dat houdt in, dat zorgverzekeraar en FZ-aanbieder prijsafspraken kunnen maken tot ten hoogste het maximumtarief en met een ondergrens van € 0,-.

Het uitgangspunt van maximumtarieven geldt echter niet voor de prestatie 'onderlinge dienstverlening'. Hiervoor geldt een vrij tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onder a, Wmg.

Normatieve huisvestingscomponent (NHC)

Op het uitgangspunt dat de in bijlage 1 genoemde tarieven maximumtarieven (per verblijfsdag) zijn, moet voor wat betreft de NHC een nuancering worden gemaakt. De tarieven in bijlage 1 voor de ZZP-verblijfsprestaties (zowel inclusief als exclusief dagbesteding) zijn opgebouwd uit drie componenten, te weten: een component zorg (per dag), een component inventaris (per dag) en een component NHC (per dag). Voor het bedrag met betrekking tot de zorg- en inventariscomponent geldt dat dit voor alle aanbieders van forensische zorg een maximumtarief is als hierboven genoemd. Echter, het bedrag met betrekking tot de NHC-component is voor FZ-aanbieders die vallen onder de overgangsregeling als bedoeld in de beleidsregel 'Invoering NHC in de FZ' gedurende de overgangperiode (1 januari 2013 t/m 31 december 2017) een vast tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel b, Wmg. Voor overige FZ-aanbieders¹ is de NHC-component een maximumtarief. In bijlage 1 worden de drie componenten met bijbehorende bedragen weergegeven. Het uiteindelijk in rekening te brengen, integrale tarief bestaat derhalve uit de som van de zorg-, de inventaris- en de NHC-component.

Intrekking oude tariefbeschikking

Gelijktijdig met de inwerkingtreding van deze beschikking wordt de tariefbeschikking 'ZZP's en extramurale parameters FZ' van 10 september 2013, kenmerk TB/FZ-0006, die op 1 januari 2014 in werking is getreden, per 1 januari 2015 beëindigd.

¹ Het gaat hier om zorgaanbieders die op of na 1 januari 2013 zijn aangevangen met de levering van forensische zorg in strafrechtelijk kader, de zgn. nieuwe aanbieders.

Inwerkingtreding

Deze tariefbeschikking treedt in werking met ingang van 1 januari 2015. Ingevolge artikel 20, tweede lid, onderdeel d, van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) zal bekendmaking van deze tariefbeschikking geschieden door middel van publicatie in de Staatscourant. Daarnaast zal bekendmaking van deze beschikking plaatsvinden door middel van publicatie op de website van de NZa (www.nza.nl).

Voorbehoud

Deze tariefbeschikking is door de NZa vastgesteld onder voorbehoud van politieke besluitvorming inzake het wetsvoorstel 33 891 houdende regels inzake de verzekering van zorg aan mensen die zijn aangewezen op langdurige zorg (Wet langdurige zorg) en het wetsvoorstel 33 841 houdende een regeling op basis waarvan de gemeenten verantwoordelijk zijn voor de maatschappelijke ondersteuning van hun inwoners (Wet maatschappelijke ondersteuning 2015), de inwerkingtreding van de Wet langdurige zorg en de Wet maatschappelijke ondersteuning per 1 januari 2015, en van een aanpassing van de regels als omschreven bij of krachtens het Interimbesluit forensische zorg als bedoeld in artikel 1 van deze regeling.

Indien de Wet langdurige zorg en/of de Wet maatschappelijke ondersteuning niet per 1 januari 2015 in werking is getreden en/of van een aanpassing van de regels als omschreven bij of krachtens het Interimbesluit forensische zorg per 1 januari 2015 geen sprake is, zal de NZa een gewijzigde tariefbeschikking vaststellen.

Dit betekent dat indien de NZa geen tariefbeschikking heeft vastgesteld die de voorliggende vervangt, de voorliggende 'Tariefbeschikking ZZP's en extramurale parameters FZ' onverkort van toepassing is.

Bezwaar en beroep

Ingevolge artikel 105 van de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), juncto artikel 7:1, eerste lid, van de Algemene wet bestuursrecht (Awb) kan een belanghebbende binnen zes weken na de datum van bekendmaking van dit besluit een bezwaarschrift, per post dan wel per fax (dus niet via e-mail), indienen bij de Nederlandse Zorgautoriteit, Unit Juridische Zaken, Postbus 3017, 3502 GA Utrecht.

Het bezwaar dient conform artikel 6:5, eerste lid, Awb schriftelijk en ondertekend te worden ingediend en moet tenminste de volgende gegevens bevatten:

- naam en adres van de indiener;
- een omschrijving van het besluit waartegen het bezwaar zich richt, en
- de gronden van het bezwaar.

Het verdient aanbeveling om een afschrift van het bestreden besluit bij te voegen.

Met vriendelijke groet,
Nederlandse Zorgautoriteit

drs. H. van Wieren
unitmanager Geestelijke Gezondheidszorg

BIJLAGE 1**Prestatiebeschrijvingen en tarieven ZZP's FZ**

ZZP-cliënten die verblijven vanwege ondersteunende begeleiding (GGZ-C):

Omschrijving	Tarief (per dag)	Component zorg (per dag)	Component inventaris (per dag)	Component NHC (per dag)
1GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 81,92	€ 62,90	€ 1,16	€ 17,87
2GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 120,74	€ 101,72	€ 1,16	€ 17,87
3GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 138,26	€ 112,26	€ 2,85	€ 23,14
4GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 162,69	€ 135,34	€ 2,85	€ 24,50
5GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 175,42	€ 147,57	€ 2,85	€ 24,99
6GGZ C (excl. dagbesteding)	€ 214,27	€ 186,18	€ 2,85	€ 25,24
1GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 114,58	€ 87,91	€ 1,75	€ 24,91
2GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 151,13	€ 124,47	€ 1,75	€ 24,91
3GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 171,36	€ 137,86	€ 3,32	€ 30,19
4GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 198,68	€ 162,33	€ 3,32	€ 33,04
5GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 211,01	€ 175,06	€ 3,32	€ 32,64
6GGZ C (incl. dagbesteding)	€ 251,44	€ 214,34	€ 3,32	€ 33,78

ZZP-cliënten die verblijven in de Gehandicaptenzorg (GHZ).
Verstandelijk Gehandicapt (VG) (wel toegelaten voor behandeling (BH)):

Omschrijving	Tarief (per dag)	Prestatiecode	Component zorg (per dag)	Prestatiecode	Component inventaris (per dag)	NHC-code	Component NHC (per dag)
1VG (excl. dagbesteding)	€ 91,36	Z414	€ 67,13	IZ414	€ 1,09	NZ414	€ 2,25
2VG (excl. dagbesteding)	€ 108,66	Z424	€ 84,43	IZ424	€ 1,09	NZ424	€ 2,25
3VG (excl. dagbesteding)	€ 140,54	Z432	€ 115,15	IZ432	€ 2,25	NZ432	€ 2,25
4VG (excl. dagbesteding)	€ 155,71	Z442	€ 130,32	IZ442	€ 2,25	NZ442	€ 2,25
5VG (excl. dagbesteding)	€ 190,99	Z456	€ 158,60	IZ456	€ 7,38	NZ456	€ 2,25
6VG (excl. dagbesteding)	€ 182,75	Z462	€ 152,44	IZ462	€ 5,30	NZ462	€ 2,25
7VG (excl. dagbesteding)	€ 228,36	Z472	€ 195,97	IZ472	€ 7,38	NZ472	€ 2,25
1VG (incl. dagbesteding)	€ 135,16	Z415	€ 102,97	IZ415	€ 2,00	NZ415	€ 3,25
2VG (incl. dagbesteding)	€ 152,47	Z425	€ 120,28	IZ425	€ 2,00	NZ425	€ 3,25
3VG (incl. dagbesteding)	€ 184,36	Z433	€ 151,00	IZ433	€ 3,17	NZ433	€ 3,25
4VG (incl. dagbesteding)	€ 199,53	Z443	€ 166,17	IZ443	€ 3,17	NZ443	€ 3,25
5VG (incl. dagbesteding)	€ 249,21	Z457	€ 207,65	IZ457	€ 8,17	NZ457	€ 3,25
6VG (incl. dagbesteding)	€ 240,93	Z463	€ 201,48	IZ463	€ 6,06	NZ463	€ 3,25
7VG (incl. dagbesteding)	€ 320,45	Z473	€ 278,89	IZ473	€ 8,17	NZ473	€ 3,25

De prestaties ZZP-VG (wel toegelaten voor behandeling, staan in beleidsregel
Prestatiebeschrijvingen en tarieven zorgzwaartepakketten beschreven.

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

• Cliëntprofiel voor verzekerden jonger dan drieëntwintig jaar

Deze cliëntgroep 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 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.

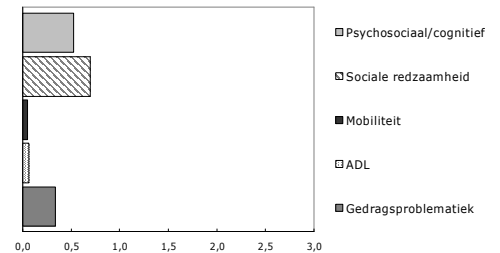
Bij deze cliënten is in het algemeen geen sprake van *gedragsproblematiek*.

De *psychiatrische problematiek* is bij deze cliënten in het algemeen 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 meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).

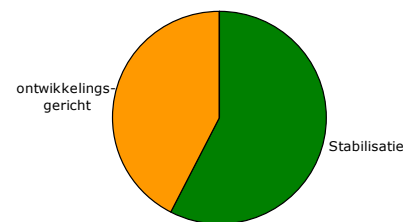
• Gemiddelde scores beperkingen



• Aard van de psychiatrische problematiek



• Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

Woonzorg				• Dagbesteding	Behandelaars (BH)	Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 3,5 tot 5,5 uur Inclusief dagbesteding: 6,5 tot 8,5 uur
	ja	ja	nee			

• 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)

- **Clïëntprofiel voor verzekerden jonger dan drieëntwintig jaar**

Deze cliëntgroep 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 *mobiliteit* hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.

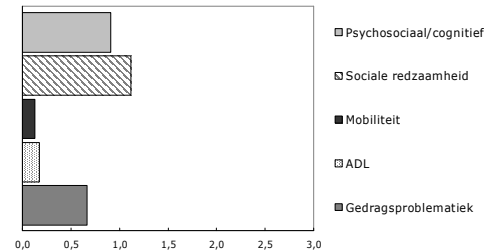
Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij manipulatief gedrag en reactief gedrag met betrekking tot interactie.

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.

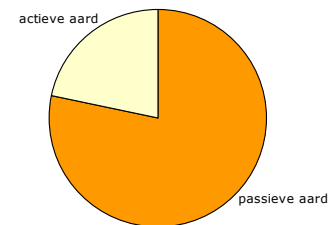
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

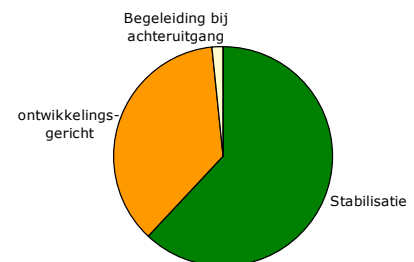
- **Gemiddelde scores beperkingen**



- **Aard van de psychiatrische problematiek**



- **Aard van het begeleidingsdoel**



- **Functies en tijd per cliënt per week**

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaars (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 6	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 8,5 tot 10,5 uur Inclusief dagbesteding: 11,0 tot 13,5 uur
	ja	ja	1. ne e			

- **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 cliëntgroep 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.

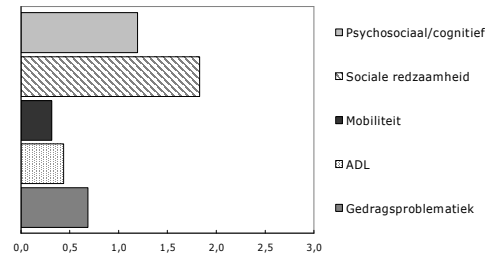
Bij deze cliënten kan terugkerend sprake zijn van enige *gedragsproblematiek*, maar die is hanteerbaar in de context van voortdurende begeleiding. Dit speelt met name bij reactief gedrag met betrekking tot interactie.

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).

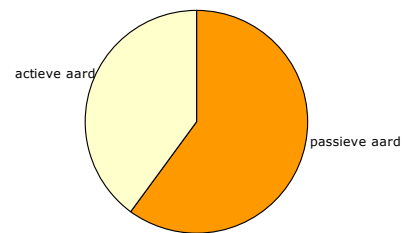
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

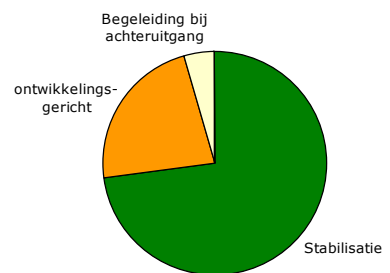
• Gemiddelde scores beperkingen



• Aard van de psychiatrische problematiek



• Aard van het begeleidingsdoel



• Functies en tijd per cliënt per week

• Woonzorg				• Dagbesteding	• Behandelaars (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groeps grootte: 5	Bij de zorgverlening zijn geen behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 9,5 tot 12,0 uur Inclusief dagbesteding: 12,5 tot 15,0 uur
	ja	ja	nee			

<ul style="list-style-type: none"> 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)																		
<ul style="list-style-type: none"> Clïëntprofiel 																		
<p>Deze cliëntgroep 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.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben in het algemeen intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De <i>aard van het begeleidingsdoel</i> is stabilisatie en continuering van de situatie, dan wel ontwikkelingsgericht.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> 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).</p> <p>Ten aanzien van <i>mobilititeit</i> hebben de cliënten in het algemeen geen hulp nodig.</p> <p>Bij deze cliënten is sprake van <i>gedragsproblematiek</i>. De begeleiding is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek en het omgaan met defecten.</p> <p>De <i>psychiatrische problematiek</i> 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.</p> <p>De <i>zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid te leveren.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), mogelijk in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.</p>				<ul style="list-style-type: none"> Gemiddelde scores beperkingen <table border="1"> <caption>Gemiddelde scores beperkingen</caption> <thead> <tr> <th>Beperking</th> <th>Gemiddelde score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>psychosociaal of cognitief</td> <td>~1.4</td> </tr> <tr> <td>sociale redzaamheid</td> <td>~2.0</td> </tr> <tr> <td>mobiliteit</td> <td>~0.2</td> </tr> <tr> <td>ADL</td> <td>~0.8</td> </tr> <tr> <td>gedragsproblematiek</td> <td>~1.0</td> </tr> </tbody> </table>			Beperking	Gemiddelde score	psychosociaal of cognitief	~1.4	sociale redzaamheid	~2.0	mobiliteit	~0.2	ADL	~0.8	gedragsproblematiek	~1.0
Beperking	Gemiddelde score																	
psychosociaal of cognitief	~1.4																	
sociale redzaamheid	~2.0																	
mobiliteit	~0.2																	
ADL	~0.8																	
gedragsproblematiek	~1.0																	
				<ul style="list-style-type: none"> Aard van de psychiatrische problematiek <table border="1"> <caption>Aard van de psychiatrische problematiek</caption> <thead> <tr> <th>Aard</th> <th>Procent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>actieve aard</td> <td>~65%</td> </tr> <tr> <td>passieve aard</td> <td>~35%</td> </tr> </tbody> </table>			Aard	Procent	actieve aard	~65%	passieve aard	~35%						
Aard	Procent																	
actieve aard	~65%																	
passieve aard	~35%																	
				<ul style="list-style-type: none"> Aard van het begeleidingsdoel <table border="1"> <caption>Aard van het begeleidingsdoel</caption> <thead> <tr> <th>Aard</th> <th>Procent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Stabilisatie</td> <td>~65%</td> </tr> <tr> <td>ontwikkelingsgericht</td> <td>~25%</td> </tr> <tr> <td>Begeleiding bij achteruitgang</td> <td>~10%</td> </tr> </tbody> </table>			Aard	Procent	Stabilisatie	~65%	ontwikkelingsgericht	~25%	Begeleiding bij achteruitgang	~10%				
Aard	Procent																	
Stabilisatie	~65%																	
ontwikkelingsgericht	~25%																	
Begeleiding bij achteruitgang	~10%																	
<ul style="list-style-type: none"> Functies en tijd per cliënt per week 																		
<ul style="list-style-type: none"> Woonzorg 		<ul style="list-style-type: none"> Dagbesteding 		<ul style="list-style-type: none"> Behandelaars (BH) 		<ul style="list-style-type: none"> Totaaltijd 												
Functie	BG	PV	VPsom	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening zijn geen	Exclusief dagbesteding:												

ja	ja	2. ja	Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsmaat: 5	behandelaars betrokken.	12,0 tot 15 uur Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur
<ul style="list-style-type: none"> Verblijfskenmerken Setting: beschut/beschermd groepswonen (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 cliëntgroep heeft vanwege een ernstige psychiatrische aandoening intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is intensieve begeleiding en structurering nodig. De verblijfsomgeving moet structuur, veiligheid en bescherming bieden. De behandelaar is integraal verantwoordelijk voor het 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.

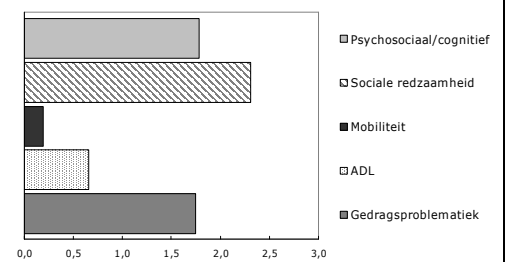
Bij deze cliënten is sprake van ernstige *gedragsproblematiek* die, mede vanuit de behandeling, voortdurend moet worden gereguleerd. Deze cliënten doen een groot beroep op hun sociale omgeving en zetten deze voortdurend onder druk met manipulatief gedrag. Ze zijn beperkt gevoelig voor correctie, hebben 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 middelenverslaving). 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.

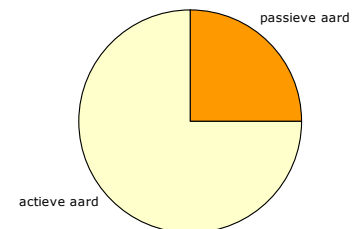
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

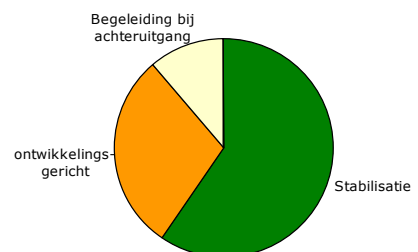
• Gemiddelde scores beperkingen



• Aard van de psychiatrische problematiek



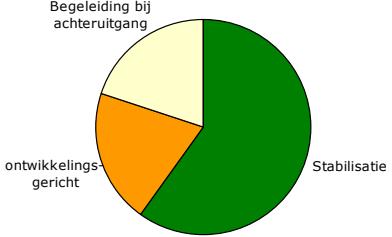
• Behandel-/begeleidingsdoel

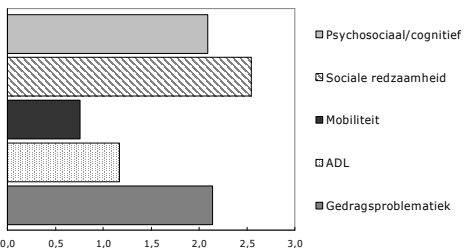
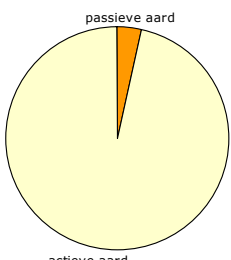


<ul style="list-style-type: none"> • Functies en tijd per cliënt per week 														
<ul style="list-style-type: none"> • Verblijfszorg 				<ul style="list-style-type: none"> • Dagbesteding 		<ul style="list-style-type: none"> • Behandelaars (BH) 								
<table border="1"> <tr> <td>Functie</td> <td>BG</td> <td>PV</td> <td>VP</td> </tr> <tr> <td></td> <td>ja</td> <td>ja</td> <td>3. ja</td> </tr> </table>	Functie	BG	PV	VP		ja	ja	3. ja				Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groepsgrootte: 5	Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.	Exclusief dagbesteding: 14,0 tot 17,5 uur Inclusief dagbesteding: 17,0 tot 21,0 uur
Functie	BG	PV	VP											
	ja	ja	3. ja											
<ul style="list-style-type: none"> • 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)

<ul style="list-style-type: none"> • Cliëntprofiel <p>Deze cliëntgroep 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, een 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 cliënten (b.v. rolstoelgebruik). De behandelaar is integraal verantwoordelijk voor het behandelplan en verblijf.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De <i>aard van het behandel-/begeleidingsdoel</i> 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 of begeleiding bij achteruitgang het uitgangspunt. Deze groep zal permanent behandeling nodig blijven hebben om verdere/nieuwe terugval te voorkomen of te beperken.</p> <p>Met betrekking tot <i>ADL</i> 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 cliënt is op dit gebied nagenoeg volledig zorgafhankelijk. Bij deze cliënten is tevens vaak sprake van <i>verpleegkundig handelen</i> als gevolg van fysieke gezondheidsproblemen.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Gemiddelde scores beperkingen <table border="1"> <caption>Gemiddelde scores beperkingen</caption> <thead> <tr> <th>Beperking</th> <th>Gemiddelde score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Psychosociaal/cognitief</td> <td>1,8</td> </tr> <tr> <td>Sociale redzaamheid</td> <td>2,5</td> </tr> <tr> <td>Mobiliteit</td> <td>1,0</td> </tr> <tr> <td>ADL</td> <td>1,5</td> </tr> <tr> <td>Gedragsproblematiek</td> <td>1,2</td> </tr> </tbody> </table>	Beperking	Gemiddelde score	Psychosociaal/cognitief	1,8	Sociale redzaamheid	2,5	Mobiliteit	1,0	ADL	1,5	Gedragsproblematiek	1,2
Beperking	Gemiddelde score													
Psychosociaal/cognitief	1,8													
Sociale redzaamheid	2,5													
Mobiliteit	1,0													
ADL	1,5													
Gedragsproblematiek	1,2													
	<ul style="list-style-type: none"> • Aard van de psychiatrische problematiek <table border="1"> <caption>Aard van de psychiatrische problematiek</caption> <thead> <tr> <th>Aard</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>actieve aard</td> <td>50%</td> </tr> <tr> <td>passieve aard</td> <td>50%</td> </tr> </tbody> </table>	Aard	Percentage	actieve aard	50%	passieve aard	50%							
Aard	Percentage													
actieve aard	50%													
passieve aard	50%													
	<ul style="list-style-type: none"> • Behandel-/begeleidingsdoel 													

<p>Ten aanzien van <i>mobiliteit</i> is met betrekking tot het maken van transfers (in en uit bed; in en uit rolstoel) hulp nodig.</p> <p>Bij deze cliënten is sprake van <i>gedragsproblematiek</i>. De behandeling is mede gericht op het beheersbaar houden van deze gedragsproblematiek.</p> <p>De <i>psychiatrische problematiek</i> 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 behandeling is zowel gericht op de psychiatrische problematiek als op de bijkomende problematiek.</p> <p>De <i>zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.</p> <p>De <i>dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort), in combinatie met een somatische aandoening, een lichamelijke en/of verstandelijke handicap.</p>														
<ul style="list-style-type: none"> Functies en tijd per cliënt per week 														
<ul style="list-style-type: none"> Verlijfszorg 		<ul style="list-style-type: none"> Dagbesteding 		<ul style="list-style-type: none"> Behandelaars (BH) 		<ul style="list-style-type: none"> Totaaltijd 								
<table border="1"> <tr> <th>Functie</th> <th>BG</th> <th>PV</th> <th>VP</th> </tr> <tr> <td></td> <td>ja</td> <td>ja</td> <td>4. ja</td> </tr> </table>	Functie	BG	PV	VP		ja	ja	4. ja	Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 4 Gem. groepsgrootte: 4		Bij de zorgverlening zijn behandelaars betrokken.		Exclusief dagbesteding: 19,5 tot 24,0 uur Inclusief dagbesteding: 22,5 tot 27,5 uur	
Functie	BG	PV	VP											
	ja	ja	4. ja											
<ul style="list-style-type: none"> Verlijfskenmerken 														
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)	
<ul style="list-style-type: none"> Cliëntprofiel 	
<p>Deze cliëntgroep heeft vanwege een zeer ernstige psychiatrische aandoening zeer intensieve behandeling (geneeskundige zorg) nodig die het verblijf in een instelling noodzakelijk maakt. Daarnaast is 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 specifieke beveiligingsklimaat nodig. De behandelaar is integraal verantwoordelijk voor het behandelplan en verblijf.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van hun <i>sociale redzaamheid</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben intensieve ondersteuning nodig ten aanzien van alle <i>cognitieve/psychische functies</i>.</p> <p>De <i>aard van het behandel-/begeleidingsdoel</i> 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.</p> <p>Ten aanzien van <i>ADL</i> hebben de cliënten betreffende de verschillende aspecten behoefte aan enige hulp. Bij deze cliënten is regelmatig tot vaak <i>verpleegkundig handelen</i> nodig (medicatie en gezondheidsbescherming).</p> <p>Ten aanzien van <i>mobiliteit</i> hebben de cliënten in beperkte mate hulp nodig. Uit</p>	
<ul style="list-style-type: none"> Gemiddelde scores beperkingen 	
	
<ul style="list-style-type: none"> Aard van de psychiatrische problematiek 	
	
<ul style="list-style-type: none"> Behandel-/begeleidingsdoel 	

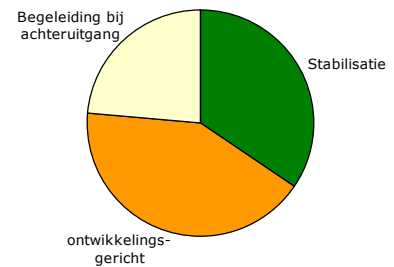
veiligheidsoverwegingen kan geen sprake zijn van het zelfstandig verplaatsen buitenshuis.

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 zelfverwendend 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 meestal een psychiatrische aandoening, psychische stoornis (waartoe ook verslaving behoort).



• **Functies en tijd per cliënt per week**

• Verblijfszorg				• Dagbesteding	• Behandelaars (BH)	• Totaaltijd
Functie	BG	PV	VP	Indien dagbesteding:	Bij de zorgverlening zijn	Exclusief dagbesteding:
	ja	ja	5. ja	Gem. aantal dagdelen: 5 Gem. groeps grootte: 3	behandelaars betrokken.	27,5 tot 33,5 uur
						Inclusief dagbesteding: 32,5 tot 39,5 uur

• **Verblijfskenmerken**

Setting: gesloten behandelafdeling

Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.

Leveringsvoorwaarde: voortdurend in de nabijheid.

Prestatiebeschrijvingen en tarieven extramurale parameters FZ

Code	Omschrijving	Tarief basis (per uur)	Tarief module beschikbaarheid	Tarief module cliënt-kenmerk	Totaal tarief (per uur)
H300	Begeleiding	€ 55,72	n.v.t.	n.v.t.	€ 55,72
H150	Begeleiding extra	€ 55,72	€ 3,96	n.v.t.	€ 59,68
H152	Begeleiding speciaal 1 (nah)	€ 55,72	n.v.t.	€ 35,28	€ 91,00
H153	Gespecialiseerde begeleiding (psy)	€ 55,72	n.v.t.	€ 41,21	€ 96,93

Code	Omschrijving	Tarief	Eenheid
F125	Dagactiviteit (begeleiding) LZA	€ 11,11	Per uur
H811	Dagbesteding VG licht	€ 38,67	Per dag
H812	Dagbesteding VG midden	€ 48,95	Per dag
H813	Dagbesteding VG zwaar	€ 75,31	Per dag

BG	Begeleiding
Begeleiding (H300)	<p><u>Doel:</u> Het bieden van activiteiten gericht op bevordering, behoud of compensatie van de zelfredzaamheid en die strekken tot voorkoming van opname in een instelling of verwaarlozing.</p> <p>Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven, waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen.</p> <p>Begeleiden bij het toepassen en inslijpen van aangeleerde vaardigheden en gedrag in het dagelijks leven door herhaling en methodische interventie.</p> <p><u>Grondslag:</u> Een somatische (SOM), psychiatrische (PSY) of psychogeriatrische (PG) aandoening/beperking, een verstandelijke (VG), lichamelijke (LG) of zintuiglijke (ZG) handicap met matige of zware beperkingen op het terrein van en/of:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. sociale redzaamheid; 2. het bewegen en verplaatsen; 3. het psychisch functioneren; 4. het geheugen en de oriëntatie; 5. het vertonen van matig of zwaar probleemgedrag. <p><u>Inhoud:</u> De activiteiten bestaan uit:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Het ondersteunen bij of het oefenen met vaardigheden of handelingen. 2. Het ondersteunen bij of het oefenen met het aanbrengen van (dag)structuur of het voeren van regie. 3. Het overnemen van toezicht. 4. Aansturen van gedrag. <p>Voor de handelingen die deel uit kunnen maken van Begeleiding wordt verwezen naar de CIZ-Indicatiewijzer. Per aangesloten cliënt, die begeleiding via beeldschermcommunicatie op afstand geleverd krijgt, kan extra maximaal 4 uur per maand tegen het afgesproken tarief begeleiding zorg op afstand aanvullend worden gedeclareerd mits dit past binnen de gestelde indicatie</p> <p>Doelgroepen: SOM, PSY, PG, VG, LG en ZG</p>

<p>Begeleiding extra (H150)</p>	<p>Doel: Realisatie van "beschikbaarheid van begeleiding", waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd.</p> <p>Grondslag: Cliënten die zijn aangewezen op BG en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week begeleiding moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden.</p> <p>Inhoud: BG-extra voorziet in een vergoeding van de beschikbaarheid, opgevat als tijden waarop uitvoerende beroepskrachten beschikbaar zijn voor directe zorgverlening maar niet feitelijk met die zorgverlening bezig zijn (men is oproepbaar). Uitgangspunt is de doelmatige organisatie van die beschikbaarheid.</p> <p>Indicatoren:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Noodzaak van frequent oproepbare zorg (naar verwachting meerdere keren per week); - Bij cliënten met een verstandelijke handicap kan onder deze beschikbaarheid ook de extra aandacht voor cliënten met probleemgedrag vallen; - Onder deze prestatie vallen ook die situaties van sterk 'ontregelde gezinnen' waar niet volstaan kan worden met planbare zorg op vaste tijdstippen. <p>Doelgroepen: SOM, PSY, PG, VG, LG, ZG</p>
<p>Begeleiding speciaal 1 NAH (H152)</p>	<p>Doel: Ondersteunen bij beperkingen op het vlak van zelfregie over het dagelijks leven (waaronder begeleiding bij tekortschietende vaardigheden in zelfregelend vermogen) in de vorm van begeleiding van zelfstandig wonende cliënten met niet-aangeboren hersenletsel.</p> <p>Grondslag: Chronische vorm van niet-aangeboren hersenletsel die gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking (fysieke, cognitieve, sociaal-emotionele beperkingen).</p> <p>Inhoud:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met ernstig tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding); 2) begeleiden bij sociaal-emotionele problematiek die samenhangt met de stoornis; 3) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving en de sociale participatie (bijvoorbeeld hulp bij de opbouw van een sociaal netwerk) met als doel zelfredzaamheid. <p>Deze begeleiding zal doorgaans corresponderen met de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek (respectievelijk gemiddeld 1 uur, 3 uur, 5½ uur per week).</p> <p>Indicatoren: NAH die langdurig gepaard gaat met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.</p> <p>Doelgroepen: SOM, VG, LG</p>
<p>Gespecialiseerde begeleiding (psy) (H153)</p>	<p>Doel: Ondersteunen bij langdurig tekortschietende zelfregie over het dagelijkse leven, als gevolg van een psychische stoornis. Het accent ligt op handhavingsdoelen, maar er is tevens aandacht voor activerende elementen.</p> <p>Grondslag:</p>

	<p>Langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen in "sociale redzaamheid" (beide vastgesteld op grond van psychiatrische diagnostiek) gepaard gaand met matig of zwaar regieverlies of met een matige of zware, invaliderende aandoening of beperking.</p> <p><u>Inhoud:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> 1) begeleiden in verband met tekortschietende vaardigheden in het zelfregelend vermogen (dagelijkse bezigheden regelen, besluiten nemen, plannen en uitvoeren van taken, beheerszaken regelen, communicatie, sociale relaties, organisatie van de huishouding, persoonlijke zorg); 2) begeleiden bij de mogelijke integratie in de samenleving, met extra aandacht voor ontwikkeltrajecten op het vlak van wonen, werken, sociaal netwerk (doelgericht toepassen van methoden van casemanagement). <p><u>Vorm:</u> Voornamelijk begeleid zelfstandig wonen. De intensiteit ervan ligt doorgaans binnen de klassen 1, 2, 3 van de indicatiesystematiek. Er is een mogelijkheid van extra uren (bijv. cliënten die anders in een RIBW zouden wonen).</p> <p><u>Indicatoren:</u> Langdurige psychische stoornis + beperkingen in sociale redzaamheid</p> <p>Doelgroep: PSY</p>
<p>Dagactiviteit LZA Basis + module cliëntkenmerk LZA Dagactiviteit LZA (F125)</p>	<p>Dagbesteding in groepsverband gericht op: educatie en/of arbeidsmatige activiteit voor mensen die niet maatschappelijk kunnen participeren. Het dagprogramma is bedoeld voor cliënten met een langdurige psychische stoornis en daarmee samenhangende beperkingen (onder meer sociale redzaamheid).</p> <p>Educatieve en recreatieve activiteiten: Hierbij wordt uitgegaan van een weekprogramma. Iedere week worden op vaste tijdstippen bepaalde activiteiten aangeboden in een groepssetting. Uitgaande van een gemiddelde groepsomvang bij deze dagactiviteit (8) kan de aanbieder per type activiteit komen tot een variërend aantal deelnemers (van enkele tot wel twintig).</p> <p>Arbeidsmatige activiteiten: Hieronder vallen gestructureerde activiteiten, waarbij met de cliënt gerichte afspraken zijn gemaakt over de werkzaamheden die verricht zullen worden (er is een overeenkomst tussen cliënt en aanbieder). Het gaat om onbetaalde werkzaamheden (wél is in de praktijk een beperkte onkostenvergoeding mogelijk). Er zijn duidelijke afspraken gemaakt over het aantal dagdelen dat de cliënt werkzaam is en het tijdstip waarop de werkzaamheden verricht worden.</p> <p>De volgende punten zijn van belang:</p> <ul style="list-style-type: none"> - arbeidsmatige activiteiten hebben betekenis in het kader van persoonlijke ontplooiing en verkenning van individuele mogelijkheden, bijvoorbeeld gericht op het opdoen van arbeidservaring of het toeleiden naar een (on-)betaalde baan; - arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op het aanleren en/of onderhouden van arbeidsvaardigheden; er is een stimulerend leer- en oefenmilieu; - arbeidsmatige activiteiten zijn gericht op "herstel" van cliënten met psychiatrische en/of psychische problemen(rehabilitatiedoelen) en dragen bij aan bevordering van maatschappelijke (her-)integratie; - arbeidsmatige activiteiten hebben een stabiliserend effect op het dagelijks leven van de cliënten en dragen op die manier bij aan het voorkomen van isolement, terugval en decompensatie. <p>Het dagprogramma kan als strekking hebben: een toeleidingstraject naar betaalde of onbetaalde arbeid in een andere setting, of dagbesteding die plaats blijven vinden in het</p>

	<p>activiteitencentrum. Functies: BG-groep Groepsgrootte: groter of gelijk aan 8 Doelgroep: PSY</p>
<p>Dagactiviteit (begeleiding) VG H811,H812, H813,</p>	<p>Vorm Dagactiviteit voor cliënten met een verstandelijke handicap die als gevolg van hun beperkingen niet kunnen deelnemen aan gewoon werk of begeleid werk (maatschappelijke integratie is niet mogelijk). De activiteit vindt overdag plaats, buiten de woonsituatie, in groepsverband.</p> <p>Doel Het dagprogramma legt naar inhoud een accent op: - arbeidsmatige dagbesteding (activiteiten met een zelfstandig karakter waarbij het vaak zal gaan om het tot stand brengen van een product of dienst, afgestemd op de mogelijkheden en interesse van de cliënt); - "activering" (activiteiten gericht op zinvol besteden van de dag, aangepast aan mogelijkheden en interesse van de cliënt, waar onder handvaardigheid, expressie, beweging, belevingsactiviteiten); - "activering, individueel belevingsgericht" (belevingsgerichte activiteiten op een eenvoudig niveau met extra aandacht voor sfeer, geborgenheid, veiligheid, ritme en regelmaat).</p> <p>Grondslag De aanspraak op deze prestatie geldt ook voor cliënten die 65 jaar of ouder zijn. Functie: BG-groep. Groepsgrootte: Licht: groep groter dan 6. Midden: groep tussen 5 en 6. Zwaar: groep kleiner dan 5. De groepsgrootte wordt niet alleen bepaald door de zorgzwaarte van de cliënt, maar hangt ook samen met de aard van de aangeboden dagbestedingsactiviteiten. Doelgroep: VG.</p>

Onderlinge dienstverlening

Prestatiebeschrijving

De zorg als bedoeld in artikel 1, Wmg, die door een zorgaanbieder wordt verleend als onderdeel van een door een andere zorgaanbieder uit te voeren prestatie op het gebied van forensische zorg in strafrechtelijk kader. De eerstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als 'uitvoerende zorgaanbieder'. De laatstgenoemde zorgaanbieder wordt in dit kader aangeduid als de 'opdrachtgevende zorgaanbieder'. De (deel)prestatie die door de uitvoerende zorgaanbieder wordt geleverd, dient te worden geregistreerd op de ZZP/extramurale parameter die door de opdrachtgevende zorgaanbieder (als hoofdprestatie) is geopend. Het is de uitvoerende zorgaanbieder dus niet toegestaan om een afzonderlijke ZZP/extramurale parameter te openen voor een prestatie die hij/zij in het kader van onderlinge dienstverlening verricht. De uitvoerende zorgaanbieder declareert de prestatie 'onderlinge dienstverlening', voorzien van een korte beschrijving van de uitgevoerde werkzaamheden, aan de opdrachtgevende zorgaanbieder.

Tariefsoort

Voor zorg die in het kader van de prestatiebeschrijving 'onderlinge dienstverlening' wordt verleend, geldt een vrij tarief als bedoeld in artikel 50, eerste lid, onderdeel a, van de Wmg.