

**Zorgzwaartepakketten
sector GZ**

Versie 2009

7 november 2008
PJ/08/2921/imz

Inhoudsopgave

| | |
|---|----|
| 1. Toelichting zorgzwaartepakketten | 3 |
| 1.1 Cliëntprofiel..... | 3 |
| 1.2 Functies en tijd per cliënt per week..... | 3 |
| 1.3 Verblijfskenmerken..... | 6 |
| 2. Overzicht zorgzwaartepakketten GZ | 7 |
| 3. ZZP's Gehandicaptenzorg, Verstandelijk Gehandicapt..... | 10 |
| 4. ZZP's Gehandicaptenzorg, Licht Verstandelijk Gehandicapt | 19 |
| 5. ZZP's Gehandicaptenzorg, Sterk Gedraggestoord, Licht Verstandelijk Gehandicapt..... | 25 |
| 6. ZZP's Gehandicaptenzorg, Lichamelijk Gehandicapt | 27 |
| 7. ZZP's Gehandicaptenzorg, Zintuiglijk Gehandicapt, Auditief en Communicatief | 35 |
| 8. ZZP's Gehandicaptenzorg, Zintuiglijk Gehandicapt, Visueel | 40 |

1. Toelichting zorgzwaartepakketten

Voorliggend rapport bevat een omschrijving van de zorgzwaartepakketten (ZZP's) die voor de verschillende AWBZ-sectoren zijn ontwikkeld. De beschrijving van een ZZP start met een titel waarin het ZZP nummer, de sector en een korte omschrijving van het ZZP staan vermeld. Vervolgens worden per ZZP de volgende drie onderdelen onderscheiden: cliëntprofiel, functies en tijd per cliënt per week en verblijfskenmerken.

1.1 Cliëntprofiel

Het cliëntprofiel bestaat uit de volgende componenten:

- Inhoudelijke beschrijving van de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de gemiddelde scores op de beperkingen. Per categorie wordt de gemiddelde score op de beperkingen weergegeven die van toepassing is op een cliënt binnen de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van het begeleidingsdoel. Per aard van het begeleidingsdoel wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.
- Grafische weergave van de aard van de psychiatrische problematiek. Per aard van de psychiatrische problematiek wordt de gemiddelde verdeling weergegeven die van toepassing is op de cliëntgroep.

1.2 Functies en tijd per cliënt per week

In het ZZP is aangegeven welke functies en tijd per cliënt per week van toepassing zijn op de componenten woonzorg, dagbesteding en behandeling. Deze worden hieronder toegelicht. Voor de definities van de hieronder genoemde AWBZ functies wordt verwezen naar het AWBZ Kompas dat het CVZ heeft vastgesteld (www.cvz.nl).

WOONZORG

Functies:

De component woonzorg bevat de functies begeleiding (BG-alg), persoonlijke verzorging (PV) en verpleging (VP). Per ZZP is aangegeven welke functies van toepassing kunnen zijn.

Tijd:

Het betreft de gemiddelde cliëntgebonden tijd (direct en indirect) die wordt geleverd vanuit de formatie van het woonzorgteam. Onder woonzorgteam wordt verstaan: de zorg die wordt geboden door de medewerkers op de afdeling/groep/verblijfseenheid die direct zijn verbonden aan het leveren van zorg aan de cliënt.

De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) en de functies huishoudelijke verzorging (HV) en verblijf (VB) zijn niet expliciet benoemd en uitgewerkt in de tijden per ZZP. De instelling ontvangt hiervoor wel geld dat is verdisconteerd in het ZZP-tarief.

DAGBESTEDING

Functies:

De component dagbesteding bevat de functie begeleiding (BG-dag).

Tijd:

Hierin staat het gemiddeld aantal dagdelen vermeld. Dit betreft het gemiddeld aantal dagdelen van die cliënten die daadwerkelijk dagbesteding ontvangen. Dit betreft de (direct en indirect) cliëntgebonden tijd. De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

Dagbesteding, bekostigd vanuit de AWBZ, is een zoveel mogelijk zinvolle, gestructureerde en in principe niet-vrijblijvende vorm van besteding van de dag.

Voor mensen *onder de 65 jaar* is hierbij sprake van een vervangende activiteit voor werk of school, als dit niet op reguliere dan wel aangepaste wijze (zoals WSW, aangepaste onderwijsvormen) kan worden gerealiseerd. Naar de mogelijkheden van de persoon biedt de dagbesteding vervangende activiteit voor een vergelijkbare duur als een reguliere werkweek.

Voor mensen *boven de 65 jaar* is sprake van dagbesteding bekostigd vanuit de AWBZ als deze activiteiten nodig zijn voor de persoon vanuit zorginhoudelijk oogpunt. Hier moet sprake zijn van een in het zorgplan geformaliseerde doelstelling ten aanzien van ontwikkeling of stabilisatie. In deze situatie is geen sprake meer van vervanging van arbeidsmatige activiteiten, daar oudere mensen in het algemeen geen arbeidsmatige invulling van de dag hebben, maar zelf voor hun daginvulling zorgen.

Dagbesteding, bekostigd vanuit de AWBZ, is te onderscheiden van reguliere *dag-structurering* die in de woon-/verblijfsituatie wordt geboden. Aanbieden van structuur gebeurt in de eerste plaats door het ritme van het leven in een dergelijke situatie. 's Morgens wakker worden, opstaan, ontbijten, koffiedrinken, et cetera. Vanuit de instelling mag een aanbod van enige recreatieve en welzijnsactiviteiten worden verwacht, als onderdeel van het aanbod in deze woon-/verblijfsituatie. Het kan daarnaast aan de orde zijn, dat voor het in stand houden van de structuur enige vorm van 'actief houden' nodig is, bijvoorbeeld om omkering van dag- en nachtritme te voorkomen. Gezien de verwevenheid van deze vorm van begeleiding met de overige zorg ligt het voor de hand, dat dit als integraal aanbod wordt geboden en dat dit niet wordt beschouwd als dagbesteding.

Verder is dagbesteding, bekostigd vanuit de AWBZ, te onderscheiden van *welzijnsactiviteiten* als zang, bingo, uitstapjes en dergelijke. Deze worden aangeboden aan de cliënt ter vervanging van het niet kunnen deelnemen aan reguliere welzijnsactiviteiten zoals die in de open maatschappij beschikbaar zijn. Deze activiteiten dienen te worden bekostigd vanuit de functie verblijf en worden niet beschouwd als dagbesteding.

Vanwege het integrale karakter van behandeling en begeleiding in de woonzorg en de dagbesteding is voor de subsectoren LVG- en SGLVG-behandelcentra er voor gekozen om geen afzonderlijke tijd voor dagbesteding op te nemen, maar

deze integraal in de totaal tijd van het ZZP op te nemen. Voor de overige subsectoren in de gehandicaptenzorg, geldt dat dagbesteding wel als aparte component is opgenomen.

BEHANDELAARS

Functies:

De component behandelaars bevat de functie behandeling (BH) die door behandelaars (medici, paramedici en gedragswetenschappers) worden geleverd, buiten de formatie van de woongroepen om. Met betrekking tot de functie behandeling wordt opgemerkt dat deze specifiek is gericht op de aandoening, stoornis of beperking die de grondslag vormt voor de AWBZ (artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken).

Tijd:

De tijd van de behandelaars is uitgedrukt in uren per week per cliënt. Dit betreft de cliëntgebonden tijd (zowel direct als indirect cliëntgebonden). De niet-clientgebonden tijd (zoals scholing, intervisie en organisatieoverleg) wordt verdisconteerd in het ZZP-tarief.

In een aantal ZZP's is aangegeven dat er geen sprake is van betrokkenheid van een behandelaar bij de zorgverlening. In de totaal tijd en de prijs van deze ZZP's is echter wel enige ruimte opgenomen voor de inzet van behandelaars op de achtergrond, ten behoeve van het adviseren en bijstaan van medewerkers in het uitoefenen van hun taken. In deze ZZP's is dus geen sprake van een indicatie die behandeling als bedoeld in artikel 8 van het Besluit Zorg Aanspraken omvat, maar van bekostiging van incidenteel gebruik van één of meerdere voor de verblijfsinstelling werkzame behandelaars. Artikel 15 van het BZA is in deze gevallen ook niet van toepassing.

Ter toelichting is in onderstaande tabel een overzicht opgenomen van de behandelaars in de AWBZ. Dit overzicht is zo volledig mogelijk, echter niet noodzakelijk uitputtend.

| Behandelaar | |
|--|---|
| Arts (verpleeghuisarts, arts verstandelijk gehandicapt, Revalidatiearts) | Nurse practitioner |
| Beeldend therapeut | Oefentherapeut |
| Bewegingsagoog | Orthopedagoog |
| Bezigheidstherapeut | Orthoptist |
| Creatief therapeut | Physician assistant |
| Diëtist | Podotherapeut |
| Ergotherapeut | Psycholoog (klinisch psycholoog, GZ-psycholoog) |
| Fysiotherapeut | Psychiater |
| Gedragskundige | Psychomotore therapeut |
| Geriatr/gerontoloog | Psychotherapeut |
| Logopedist | Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundige (SPV) |
| Maatschappelijk werker | Speltherapeut |
| Mondhygiënist | |

Tabel 1. Overzicht behandelaars

TOTAALTIJD

Voor de GZ (VG, LG, ZG) zijn in de overzichten twee totaal tijden opgenomen, uitgedrukt in uren per cliënt per week:

- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg en behandelaars;
- de optelsom van de gemiddelde tijd voor de woonzorg, behandelaars en dagbesteding.

Voor dagbesteding is bij de omrekening van dagdelen naar uren ervan uitgegaan dat 1 dagdeel 4 uur cliëntgebonden tijd (direct en indirect) omvat en is rekening gehouden met de gemiddelde groepsgrootte zoals vermeld in het ZZP.

Voor de (SG)LVG-ZZP's is in de overzichten één totaal tijd opgenomen. Reden hiervoor is, dat deze ZZP's betrekking hebben op de (SG)LVG-behandelcentra, waarbinnen de woonzorg, behandeling en dagbesteding als integrale zorg door de behandelcentra wordt geboden. Dagbesteding is niet als afzonderlijke component opgenomen, waardoor de totaal tijd in alle gevallen inclusief dagbesteding is.

1.3 Verblijfskenmerken

Bij dit onderdeel is aangegeven wat de setting is, hoe de nachtdienst over het algemeen is georganiseerd en op basis van welke leveringsvoorwaarde de zorg wordt geleverd.

Naast de functies van de woonzorg, dagbesteding en behandeling maakt de functie verblijf deel uit van de ZZP's. De functie verblijf omvat naast huisvesting tevens het verstrekken van maaltijden, de huishoudelijke verzorging en sociaal culturele activiteiten ten behoeve van de cliënten.

2. Overzicht zorgzwaartepakketten GZ

In deze paragraaf wordt een beschrijving gegeven van de ZZP's die voor de gehandicaptenzorg (GZ) gaan gelden met ingang van 1 januari 2009. De versie voor 2009 is gebaseerd op het AWBZ-brede ZZP-stramien dat in 2006 is gehanteerd tijdens de landelijke score, waarbij de ervaringen die sindsdien zijn opgedaan met de ZZP's en de opmerkingen van diverse landelijke partijen (VGN, ZN, VWS, CIZ) zijn verwerkt.

In totaal kent de GZ-sector 29 ZZP's. Deze zijn verdeeld over de verschillende subsectoren:

- 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: 4 ZZP's;
- zintuiglijk gehandicapt, visueel: 5 ZZP's.

De LVG- en SGLVG-ZZP's zijn specifiek bedoeld voor cliënten die verblijven in gespecialiseerde behandelcentra. De overige pakketten zijn allen gericht op langdurende zorg, welke in een oplopende reeks van zorgzwaarte zijn beschreven.

In onderstaand schema is de intensiteit van de verschillende ZZP's schematisch weergegeven, zodat een beeld wordt verkregen van het onderscheid tussen de verschillende pakketten. De '+-jes' kunnen als volgt worden geïnterpreteerd: ++ = toezien/stimuleren, ++++ = hulp en ++++++ = overname.

VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | Verpleging Probleemgedrag | | |
|-------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|---------------------------|----|-------|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| VG 1 | +++ | + | + | 0 | 0 | 0 | + |
| VG 2 | ++++ | ++ | + | 0 | 0 | 0 | + |
| VG 3 | ++++ | +++ | ++ | ++ | 0 | 0 | + |
| VG 4 | ++++ | ++++ | +++ | ++ | + | + | ++ |
| VG 5 | +++++ | +++++ | +++++ | ++++ | +++ | ++ | ++ |
| VG 6 | +++++ | ++++ | ++ | ++ | 0 | 0 | ++++ |
| VG 7 ¹ | +++++ | +++++ | ++ | + | + | 0 | +++++ |
| | +++++ | +++++ | ++++ | +++ | +++ | ++ | +++++ |

Tabel 2. Intensiteitverschillen tussen de VG-ZZP's.

¹ Binnen dit profiel worden twee doelgroepen onderscheiden: SGLVG en SGEVG.

LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | | Verpleging Probleemgedrag | |
|-------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|---------------------------|--------|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| LVG 1 | +++ | +++ | + | 0 | 0 | 0 | ++ |
| 2 | ++++ | ++++ | + | 0 | 0 | 0 | +++ |
| 3 | ++++ | ++++ | ++ | 0 | 0 | 0 | ++++ |
| 4 | +++++ | +++++ | +++ | 0 | 0 | 0 | +++++ |
| 5 | ++++++ | ++++++ | +++ | + | 0 | 0 | ++++++ |

Tabel 3. Intensiteitverschillen LVG-ZZP's.

STERK GEDRAGSGESTOORD LICHT VERSTANDELIJK GEHANDICAPT

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | | Verpleging Probleemgedrag | |
|--------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|---------------------------|--------|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| SGLVG1 | ++++++ | ++++++ | +++ | ++ | 0 | 0 | ++++++ |

Tabel 4. Intensiteit SGLVG-ZZP.

LICHAMELIJK GEHANDICAPT

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | | Verpleging Probleemgedrag | |
|------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|---------------------------|-------|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| LG 1 | ++ | + | + | + | + | + | 0 |
| LG 2 | ++++ | +++ | + | + | + | ++ | + |
| LG 3 | ++ | ++ | +++ | +++ | ++ | ++ | 0 |
| LG 4 | +++++ | ++++ | +++ | ++ | ++ | +++ | ++ |
| LG 5 | +++ | ++ | +++++ | +++++ | +++++ | +++++ | 0 |
| LG 6 | +++++ | ++++ | +++++ | +++++ | +++++ | +++++ | ++ |
| LG 7 | ++++++ | ++++++ | ++++++ | +++++ | +++++ | +++++ | +++++ |

Tabel 5. Intensiteitverschillen LG-ZZP's.

ZINTUIGLIJK GEHANDICAPT, AUDITIEF EN COMMUNICATIEF

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | | Verpleging Probleemgedrag | |
|--------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|---------------------------|-----|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| ZGaud1 | +++ | ++ | + | 0 | 0 | + | + |
| ZGaud2 | +++++ | ++++ | ++ | ++ | + | + | ++ |
| ZGaud3 | ++++++ | +++++ | ++++ | +++ | ++ | + | +++ |
| ZGaud4 | ++++ | +++ | + | + | + | + | + |

Tabel 6. Intensiteitverschillen ZG auditief en communicatief ZZP's.

ZINTUIGLIJK GEHANDICAPT, VISUEEL

| ZZP | Begeleiding | | Verzorging | | | Verpleging Probleemgedrag | |
|----------------------|---------------------|-----------------------------|-------------------|------------|------------------------|----------------------------------|------|
| | Sociale redzaamheid | Psycho-sociaal functioneren | Persoonlijke zorg | Mobiliteit | Motorisch functioneren | | |
| ZGvis 1 | ++ | + | + | + | + | 0 | 0 |
| ZGvis 2 | ++++ | ++ | ++ | + | ++ | + | + |
| ZGvis 3 | ++++ | +++ | +++ | ++ | ++ | + | + |
| ZGvis 4 | +++++ | ++++ | ++++ | +++ | +++ | + | ++ |
| ZGvis 5 ² | ++++++ | ++++ | ++++++ | +++++ | +++++ | ++ | ++ |
| | ++++++ | ++++ | ++ | ++ | ++ | + | ++++ |

Tabel 7. Intensiteitverschillen ZG visueel ZZP's.

² Binnen dit profiel worden twee doelgroepen onderscheiden: A en B.

3. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Verstandelijk Gehandicapt

ZZP 1 VG Wonen met enige begeleiding

Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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*.

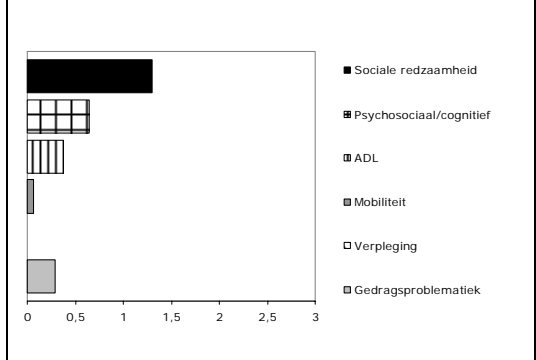
Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *gedragsproblematiek*. Bij deze cliënten is meestal geen sprake van *psychiatrische problematiek*.

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

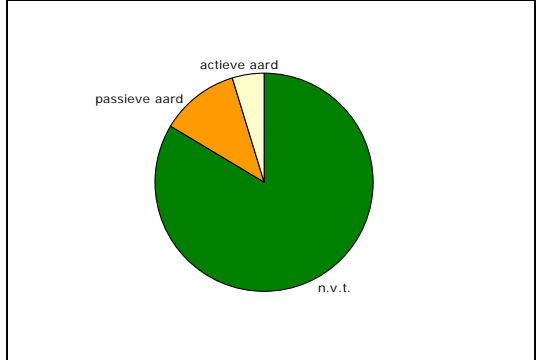
De *zorgverlening* is op afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

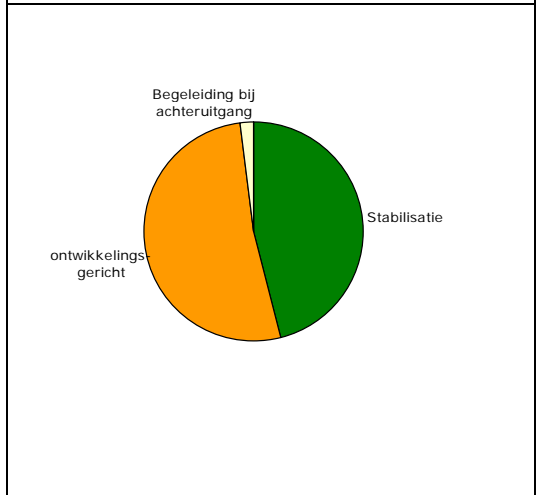
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|--------------------|----|-----|-----|---|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 7 | Bij de zorgverlening is/zijn geen behandelaar(s) betrokken. | Exclusief dagbesteding: 5,5 tot 7,5 uur Inclusief dagbesteding: 10,5 tot 13,0 uur |
| | Ja | nee | nee | | | |
| Gemiddeld: 6,5 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd wonen kleine woonvorm of zelfstandige woning.
 Nachtdienst: oproepbare wacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 2 VG Wonen met begeleiding

Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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.

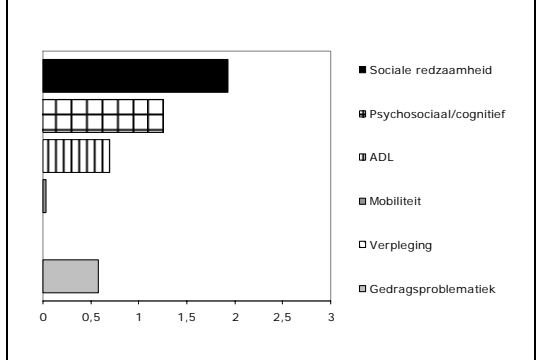
Ten aanzien van *mobilititeit* hebben de cliënten doorgaans geen hulp nodig. Bij deze cliënten is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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

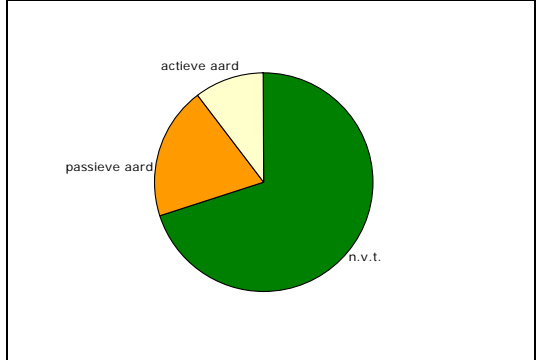
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie of ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld (waar mogelijk) in vermaatschappelijking. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

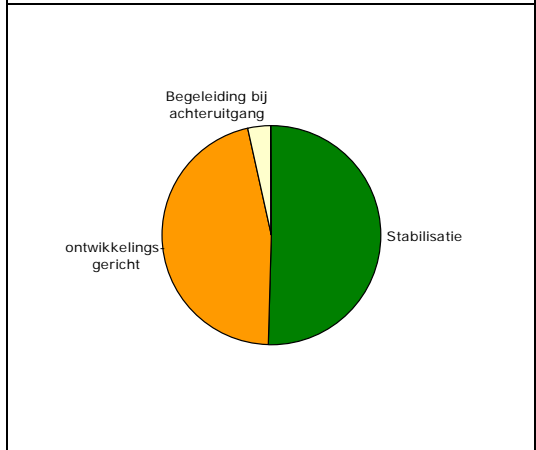
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|--------------------|----|-----|-----|--|---|---|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7 | Bij de zorgverlening is/zijn geen behandelaar(s) betrokken. | Exclusief dagbesteding: 8,5 tot 10,5 uur Inclusief dagbesteding: 13,0 tot 16,0 uur |
| | Ja | nee | nee | | | |
| Gemiddeld: 9,5 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 cliëntgroep 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*.

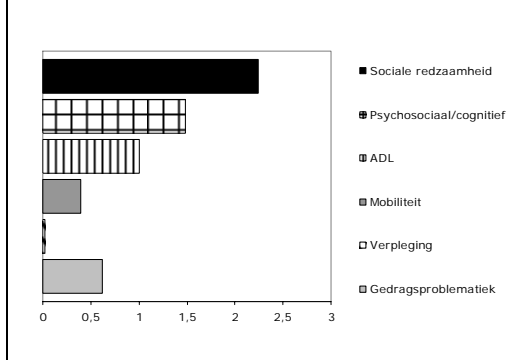
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

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.

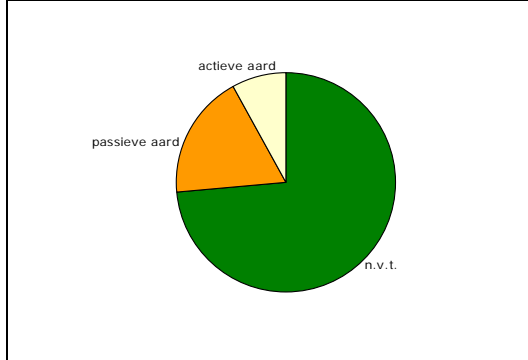
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

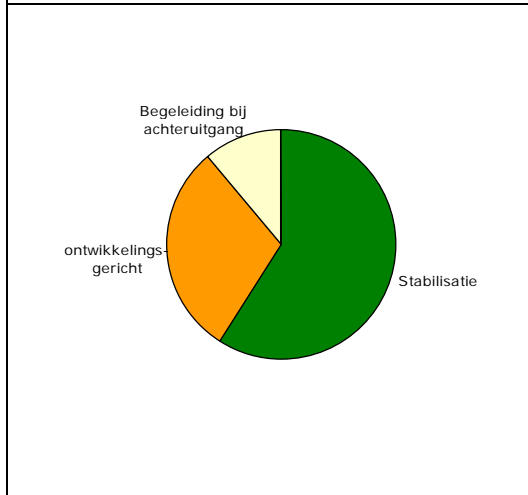
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|---|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groeps grootte: 7 | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 1,2 uur. | Exclusief dagbesteding: 11,5 tot 14,5 uur Inclusief dagbesteding: 16,5 tot 20,0 uur |
| | Ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 12 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.

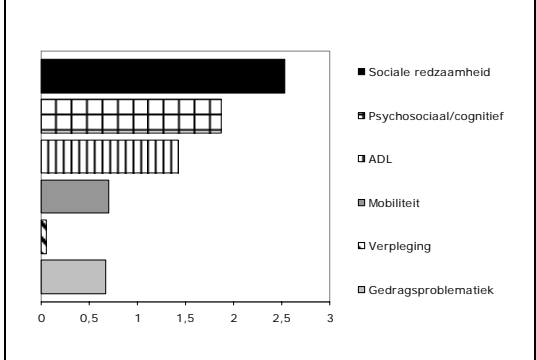
Ten aanzien van *ADL* is in het algemeen hulp nodig, soms kan overname nodig zijn. Dit betreft met name de kleine verzorgingstaken, de zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen en kleden. Met betrekking tot het eten en drinken volstaat meestal toezicht en stimulatie. Op het gebied van *mobilliteit*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

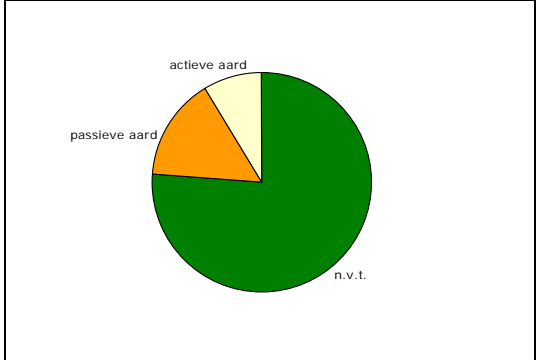
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie, het voorkomen van achteruitgang of waar mogelijk op ontwikkeling. Dit uit zich bijvoorbeeld in begeleiding op het gebied van welbevinden en/of participatie aan het maatschappelijk leven. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te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

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

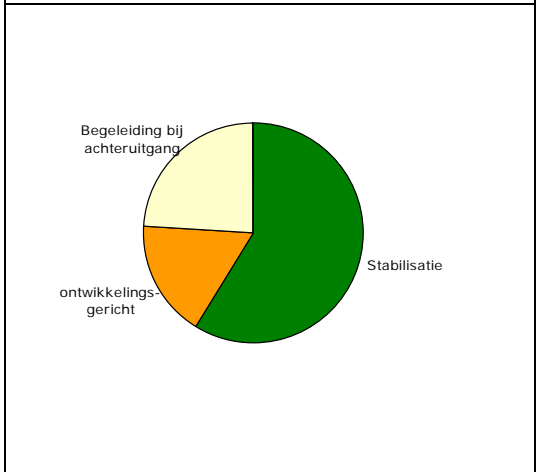
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|----|--|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 9 Gem. groepsgrootte: 7 | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 1,2 uur. | Exclusief dagbesteding: 14,0 tot 17,0 uur Inclusief dagbesteding: 18,5 tot 22,5 uur |
| | ja | ja | ja | | | |
| Gemiddeld: 14 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 5 VG **Wonen met begeleiding en zeer intensieve verzorging**

Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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 *mobiliteit* 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.

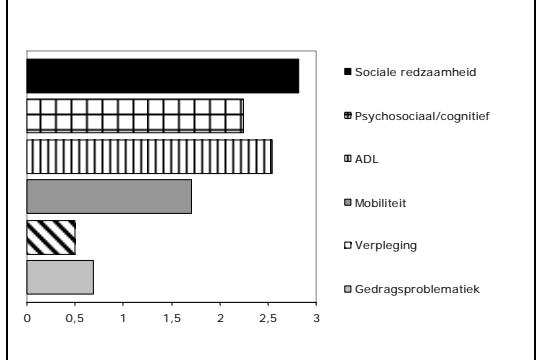
Bij deze cliënten is niet of in geringe mate sprake van *gedragsproblematiek* en *psychiatrische problematiek*.

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

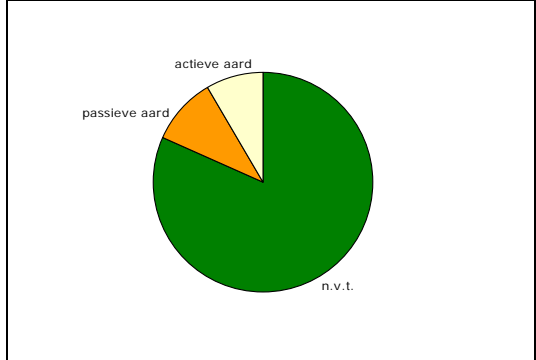
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

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

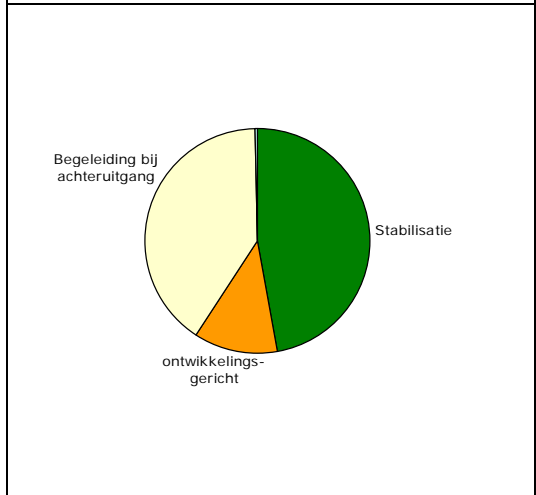
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|----|-------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Exclusief dagbesteding: |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 9 | (een) behandelaar(s) | 19,5 tot 23,5 uur |
| Gemiddeld: 20 uur | | | | Gem. groepsmaat: 5 | betrokken. | Inclusief dagbesteding: |
| | | | | | Dit is gemiddeld 1,3 uur. | 25,5 tot 31,0 uur |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 6 VG **Wonen met intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering**

Cliëntprofiel

Deze cliëntgroep 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 *mobilititeit* 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.

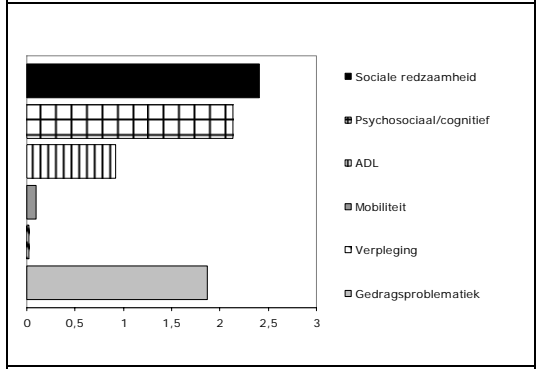
Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze cliënten. Dit kan zowel actief als passief of wisselend van aard zijn.

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.

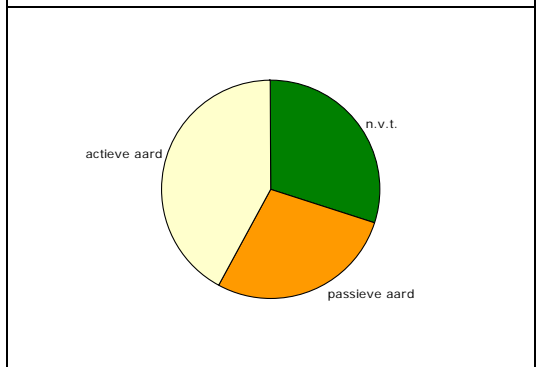
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

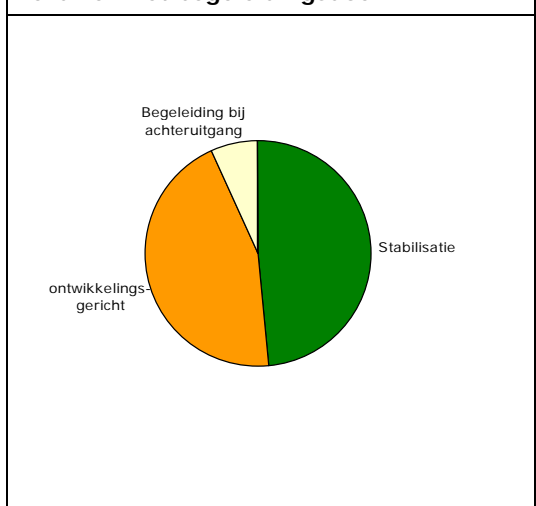
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|------------|----------|----|-----|-------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Exclusief dagbesteding: |
| | ja | ja | nee | Gem. aantal dagdelen: 9 | (een) behandelaar(s) | 16,0 tot 20,0 uur |
| | | | | Gem. groeps grootte: 5 | betrokken. | Inclusief dagbesteding: |
| Gemiddeld: | 16,5 uur | | | | Dit is gemiddeld 1,3 uur. | 22,5 tot 27,5 uur |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 7 VG (Besloten) wonen met zeer intensieve begeleiding, verzorging en gedragsregulering

Cliëntprofiel

Dit profiel is gericht op de doelgroepen SGLVG- en SGEVG-cliënten. Beide cliëntgroepen functioneren sociaal beperkt of nauwelijks zelfstandig en zijn intensief begeleidingsbehoefstig, vanwege een verstandelijke handicap (functiestoornis) gecombineerd met gedrags- en/of psychiatrische problematiek. De cliënten 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 cliënten zijn vaak zelf niet gemotiveerd voor behandeling. In verband met veiligheidsrisico's zijn doorgaans meerdere begeleiders tegelijkertijd aanwezig.

Wat betreft *sociale redzaamheid* hebben cliënten 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 cliënten vaak tot continu hulp, toezicht of sturing nodig. Met name op het vlak van concentratie, geheugen en denken kunnen cliënten continu behoefte hebben aan hulp, toezicht of sturing.

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

De doelgroep SGEVG-cliënten 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 *mobiliteit* 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. Cliënten kunnen door lichamelijke problematiek afhankelijk zijn van een elektrische rolstoel, ingewikkelde transfers, omgevingsbesturing en hulpmiddelen. Er kan sprake zijn van *verpleegkundige aandacht*.

Deze cliënten kennen verschillende vormen van extreme *gedragsproblematiek*. Dit kan zich op allerlei wijze uiten, bijvoorbeeld 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 vragen van hun omgeving continu grote alertheid. Het corrigeren van gedrag is zeer moeilijk doordat cliënten niet of moeilijk (met gangbare middelen) beïnvloedbaar zijn. Cliënten hebben geen of weinig inzicht in hun eigen aandeel bij interactieproblemen en een zeer beperkt leervermogen. Ze kunnen frequent en onvoorspelbaar fors gewelddadig reageren.

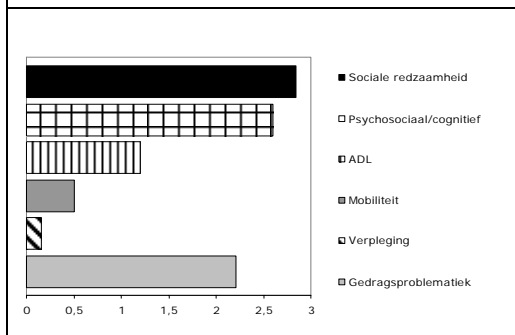
Kenmerkend voor deze doelgroepen is dat er doorgaans sprake is van een CEP-score van 3 of hoger en de aanwezigheid van een Bijzonder Zorgplan CCE. Er komt regelmatig *psychiatrische problematiek* voor bij deze cliënten. Deze kan actief, passief of wisselend van aard zijn.

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.

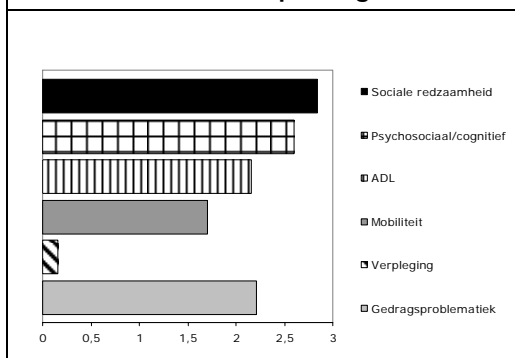
De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

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

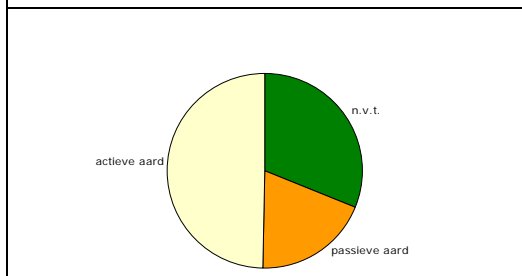
Gemiddelde scores beperkingen SGLVG*



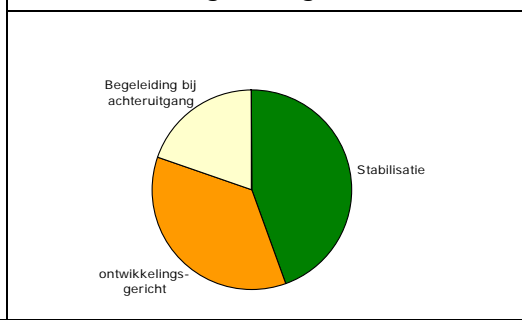
Gemiddelde scores beperkingen SGEVG*



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|----|-------------------------|--|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 1,3 uur. | Exclusief dagbesteding: 22,0 tot 26,5 uur Inclusief dagbesteding: 31,5 tot 38,5 uur |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 9 | | |
| | | | | Gem. groeps grootte: 3 | | |
| 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.

4. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Licht Verstandelijk Gehandicapt

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. De cliënt wordt voorbereid op een zo zelfstandig mogelijk leven/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.

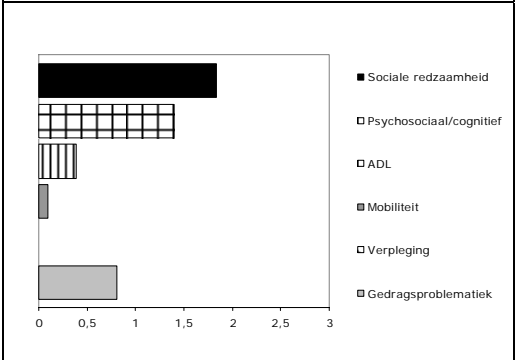
De cliënt kan *ADL* zelf uitvoeren, er is hooguit toezicht en stimulatie noodzakelijk. Ten aanzien van *mobilititeit* is doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

Er is sprake van *gedragsproblematiek*. De cliënt is in een fase gekomen waarin de gedragsproblematiek hanteerbaar is geworden. Ten aanzien van de gedragsproblematiek is 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*.

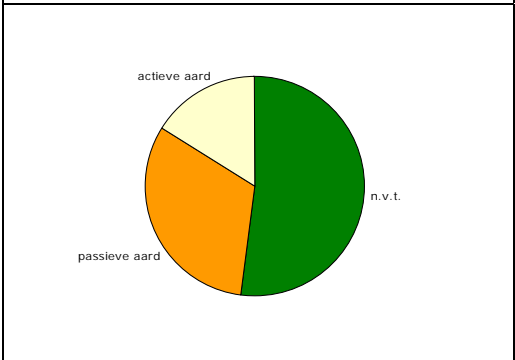
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. Het profiel is doorgaans van toepassing voor cliënten in de laatste fase van de behandeling. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. Daarbij is de cliënt cognitief in staat 'even te wachten' op de zorg zonder dat er direct problemen ontstaan. 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.

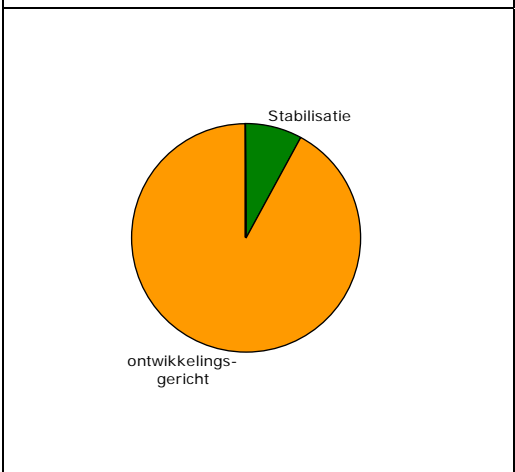
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|----------------------------------|--|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 2,2 uur. | Inclusief dagbesteding: 13,0 tot 16,0 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 12 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. Tevens spelen bij kinderen in de behandeling diverse opvoedingsaspecten een rol. 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 en soms overname 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 verzorgingstaken, de persoonlijke zorg voor tanden, haren, nagels, huid en bij het wassen, eten en drinken.

Ten aanzien van *mobiliteit* 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.

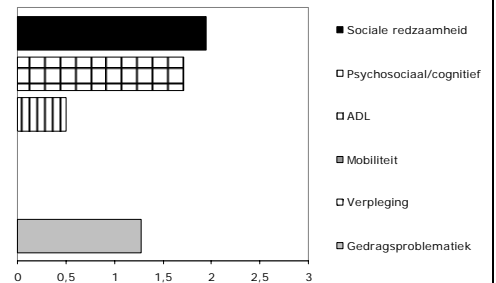
Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

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

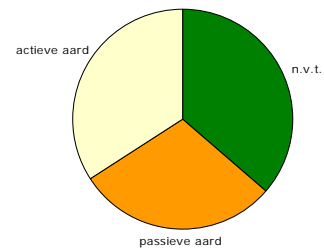
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren.

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

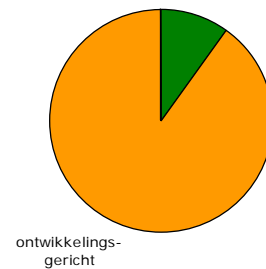
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|----------------------------------|---|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 3,3 uur. | Inclusief dagbesteding: 18,0 tot 22,0 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 16 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 3 LVG Wonen met intensieve behandeling en begeleiding, kleine groep

Clïentprofiel

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.

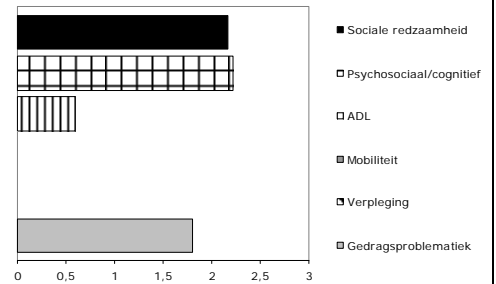
De *ADL* kan de cliënt in principe zelf uitvoeren, maar ten aanzien van vrijwel alle aspecten is veel toezicht en stimulatie nodig. Ten aanzien van *mobilititeit* is er doorgaans geen sprake van beperkingen. Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

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, reactief gedrag met betrekking tot interactie, zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag, angsten en psychosomatiek. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

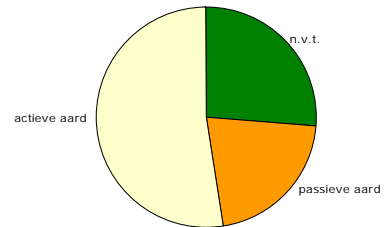
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren.

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

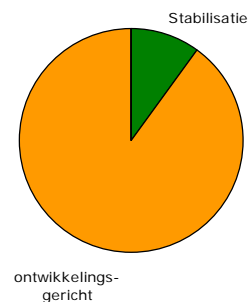
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|---------------------|----|----|-----|----------------------------------|--|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 4,7 uur. | Inclusief dagbesteding: 23,0 tot 28,0 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 20,5 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 4 LVG Wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

Cliëntprofiel

De cliënt verblijft gedurende een afgebakende periode in een 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. 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.

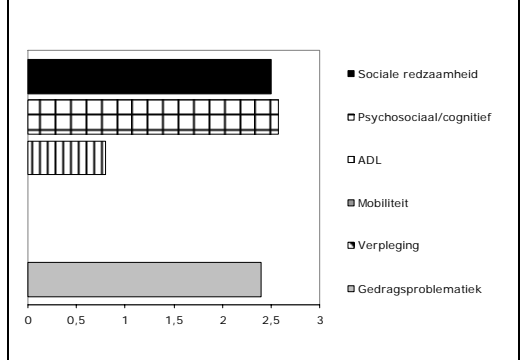
Bij het uitvoeren van *ADL* heeft de cliënt continu toezicht en stimulatie nodig en soms (gedeeltelijke) overname, vooral bij de kleine verzorgingstaken en het wassen. Tevens is toezicht nodig met betrekking tot het voldoende en gezond eten en drinken. Ten aanzien van *mobilititeit* zijn er doorgaans 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, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie en zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen. De cliënt heeft een sterke neiging zich aan begeleiding te onttrekken en/of een gevaar voor zichzelf of de omgeving te vormen. Bijkomende *psychiatrische problematiek* komt regelmatig voor.

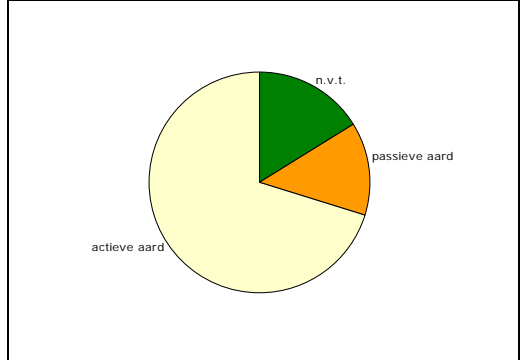
De *aard van het begeleidingdoel* is gericht op het reguleren van de gedragsproblematiek, op ontwikkeling en waar mogelijk op vermaatschappelijking. De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

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

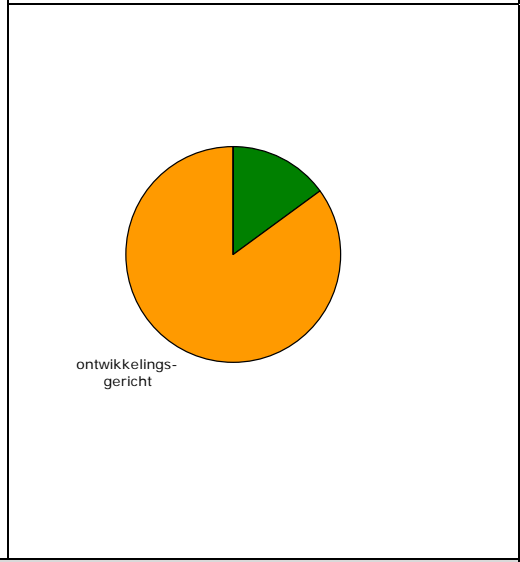
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|----------------------------------|--|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 4,7 uur. | Inclusief dagbesteding: 28,0 tot 34,0 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 24 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

ZZP 5 LVG Besloten wonen met zeer intensieve behandeling en begeleiding

Clïentprofiel

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 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 in een besloten omgeving. Een fysiek beschermende omgeving is mede noodzakelijk door voortdurend dreigende conflicten met de 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 *mobilliteit* 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*.

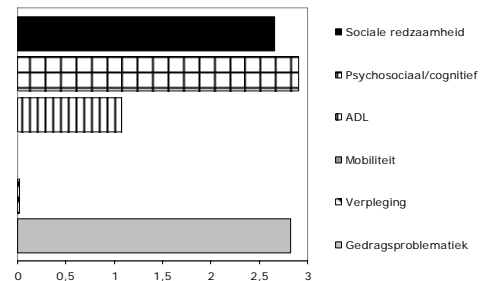
Er is sprake van zeer ernstige *gedragsproblematiek*. Er is met name sprake van verbaal agressief gedrag, destructief gedrag, manipulatief gedrag, ongecontroleerd, ontremd gedrag, reactief gedrag met betrekking tot interactie. Ook grensoverschrijdend seksueel gedrag kan voorkomen. De cliënt heeft continu 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.

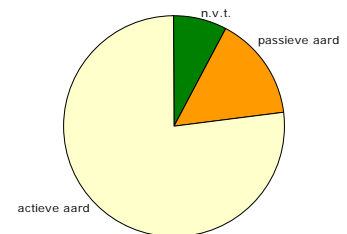
De cliënt heeft een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De mate van toezicht is zeer intensief. De deur van de verblijfsruimte is gesloten, verblijf buiten de besloten verblijfsruimte is beperkt en als dit plaats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

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

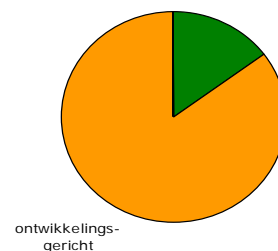
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|----------------------------------|--|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 4,7 uur. | Inclusief dagbesteding: 28,0 tot 34,0 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: 24 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: wakende wacht/in nabijheid.
 Leveringsvoorwaarde: 24 uur per dag direct aanwezig.

5. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Sterk Gedraggestoord

Licht Verstandelijk Gehandicapt

ZZP 1 SGLVG Behandeling in een SGLVG behandelcentrum

Clïentprofiel

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 behandelfase 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*.

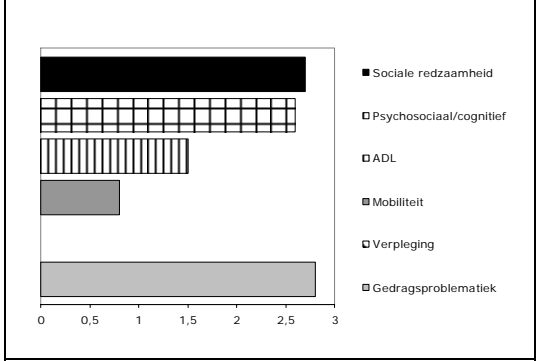
Er is sprake van ernstige, complexe *gedragsproblematiek*. De cliënt heeft hierbij continu toezicht, sturing of hulp nodig.

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

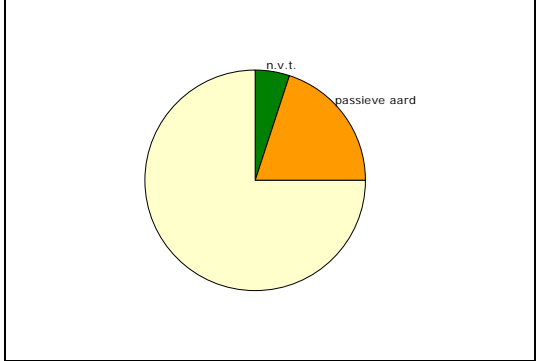
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren.

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

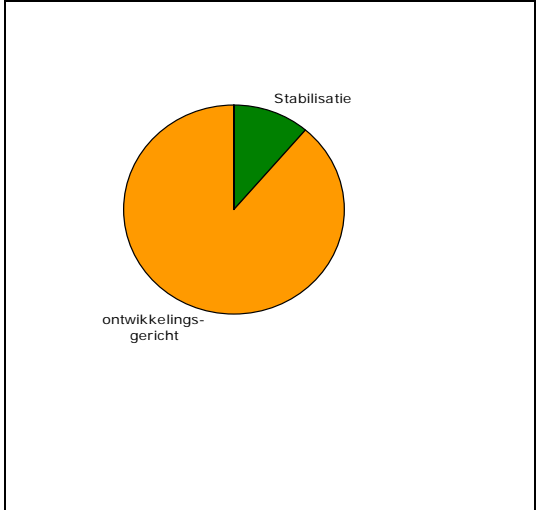
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|------------|----------|----|-----|----------------------------------|--|---|
| Functie | BG | PV | VP | Zie omschrijving in toelichting. | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 3,7 uur. | Inclusief dagbesteding: 35,5 tot 43,5 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| Gemiddeld: | 31,5 uur | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

6. ZZP's

Gehandicaptenzorg

Lichamelijk Gehandicapt

ZZP 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*.

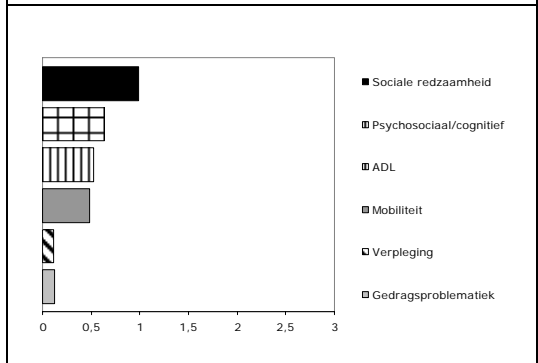
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

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

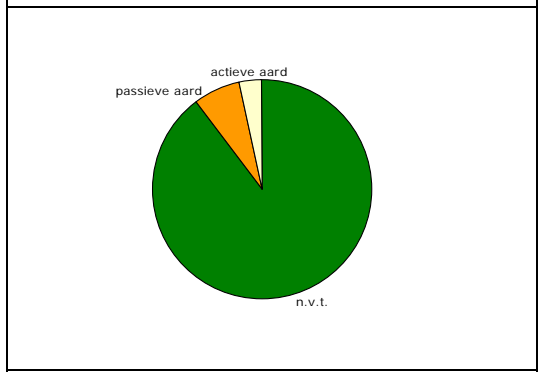
De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

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

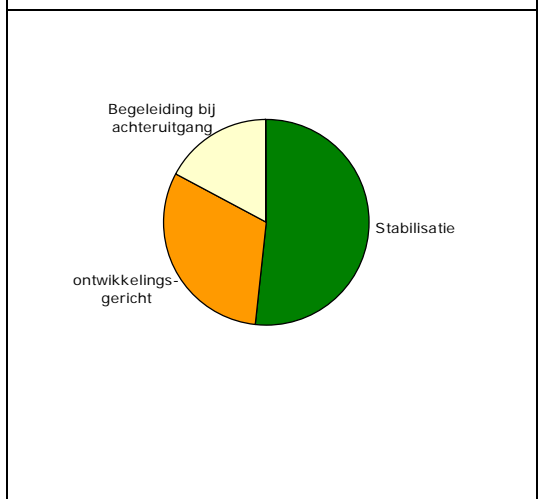
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Funcities en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|------------|--------|----|----|-------------------------|---|---|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn geen behandelaar(s) betrokken. | Exclusief dagbesteding: 9,5 tot 12,0 uur Inclusief dagbesteding: 15,0 tot 18,5 uur |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | | |
| Gemiddeld: | 11 uur | | | Gem. groepsgrootte: 5 | | |

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: oproepbaar wacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 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.

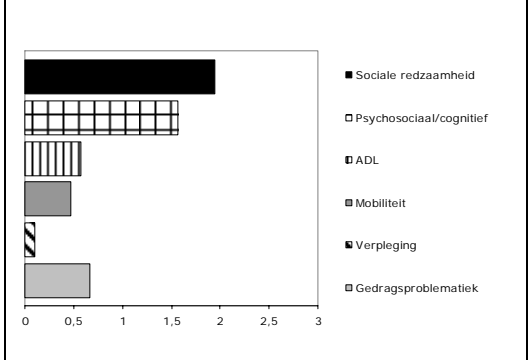
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, de cliënt kan met name door manipulatief, dwangmatig, ontremd en reactief gedrag af en toe hulp, toezicht en sturing nodig hebben.

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

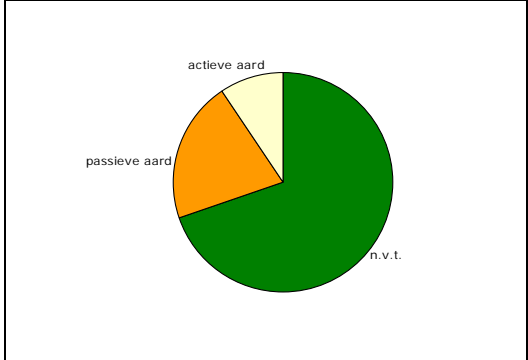
De *aard van het begeleidingsdoel* is gericht op stabilisatie en ontwikkeling. De *zorgverlening* wordt op meerdere momenten per dag geboden, zowel op afspraak als direct oproepbaar. De zorgverlening kan ook voortdurend in de nabijheid zijn.

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

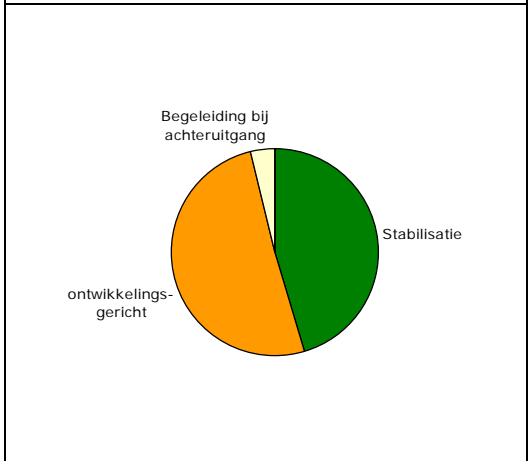
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|-------------------|----|----|----|-------------------------|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn geen behandelaar(s) betrokken. | Exclusief dagbesteding: 14,5 tot 17,5 uur Inclusief dagbesteding: 19,0 tot 23,5 uur |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | | |
| | | | | Gem. groepsgrootte: 5 | | |
| Gemiddeld: 16 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

Setting: beschermd verblijf.
 Nachtdienst: oproepbaar wacht.
 Leveringsvoorwaarde: volgens afspraak en direct oproepbaar of voortdurend in de nabijheid.

ZZP 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 *mobiliteit* 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.

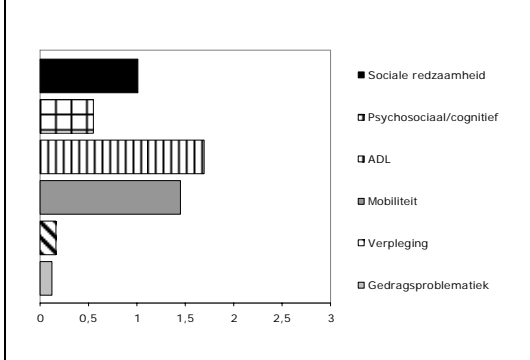
Er is meestal geen sprake van *gedrags- of psychiatrische problematiek*.

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

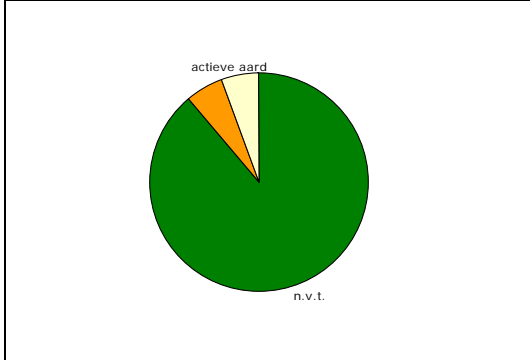
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

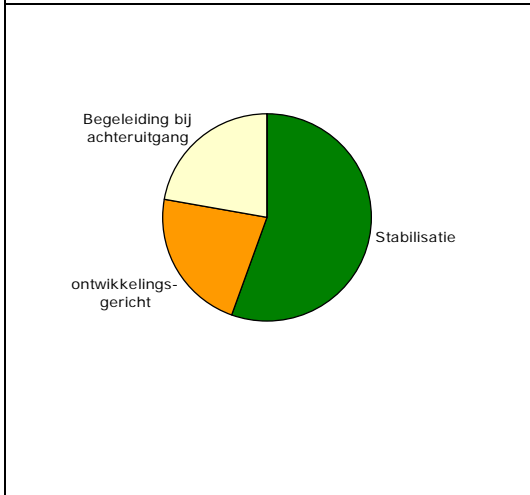
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|---------------------|----|----|----|-------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Exclusief dagbesteding: |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | (een) behandelaar(s) | 14,5 tot 17,5 uur |
| Gemiddeld: 13,5 uur | | | | Gem. groeps grootte: 5 | betrokken. | Inclusief dagbesteding: |
| | | | | | Dit is gemiddeld 2,3 uur. | 19,5 tot 24,0 uur |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 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.

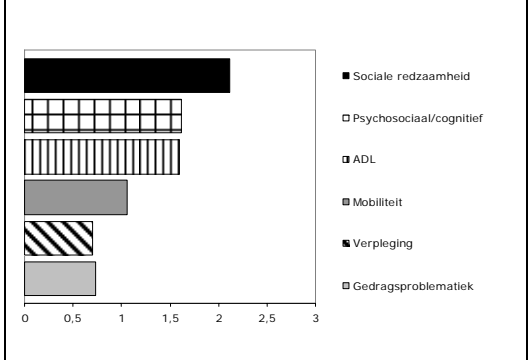
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie, soms op ontwikkeling of begeleiding bij achteruitgang.

Het beperkingenbeeld van de cliënt verandert langzaam of soms ook niet.

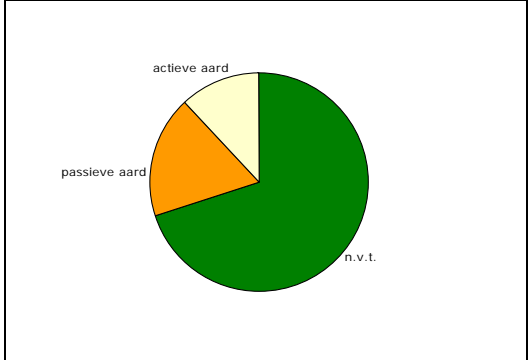
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

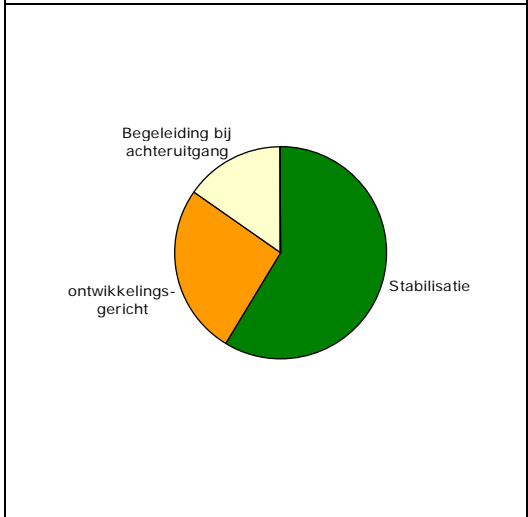
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|------------|----------|----|----|--|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 5 | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 2,3 uur. | Exclusief dagbesteding: 17,0 tot 21,0 uur Inclusief dagbesteding: 22,0 tot 26,5 uur |
| | ja | ja | ja | | | |
| Gemiddeld: | 16,5 uur | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 5 LG **Wonen met begeleiding en intensieve verzorging**

Clïentprofiel

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

De clïënten 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 clïënten 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 clïënten. Clïënten hebben een goed besef van tijd, plaats en persoon.

De clïënt 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 clïënt over te nemen.

Ten aanzien van de *mobilititeit* hebben de clïënten hulp en soms overname nodig. De clïënt 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*.

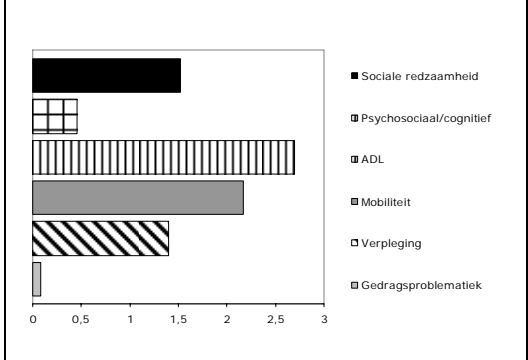
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.

Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

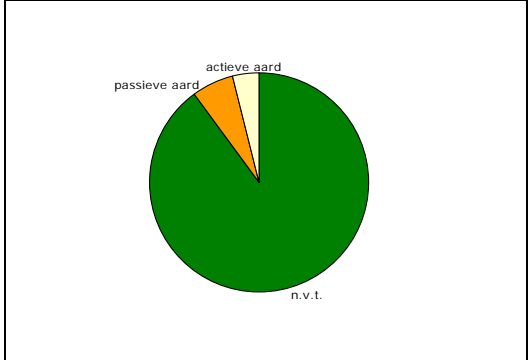
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De clïënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

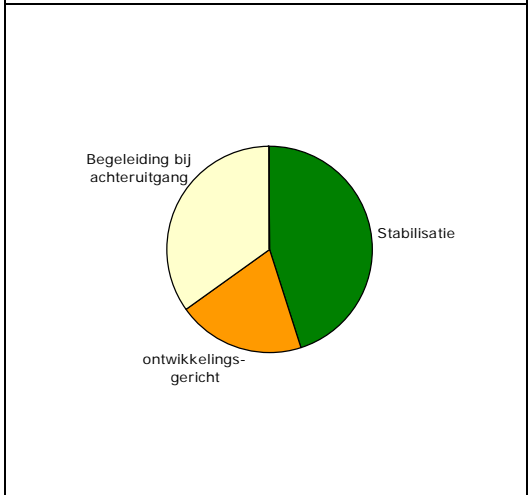
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|------------|--------|----|----|-------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Exclusief dagbesteding: |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | (een) behandelaar(s) | 21,0 tot 25,5 uur |
| | | | | Gem. groeps grootte: 5 | betrokken. | Inclusief dagbesteding: |
| Gemiddeld: | 21 uur | | | | Dit is gemiddeld 2,5 uur. | 26,0 tot 32,0 uur |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 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.

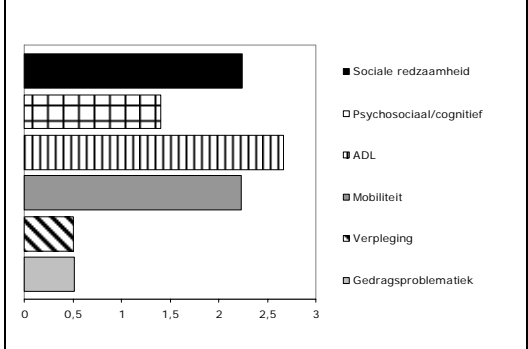
De cliënt is volledig *ADL* afhankelijk, er is hulp of overname van taken nodig. Het kan voorkomen dat er regelmatig twee verzorgenden nodig zijn om deze zorg van de cliënt over te nemen.
Ten aanzien van de *mobilititeit* is hulp en overname nodig, zowel bij het voortbewegen binnenshuis als buitenshuis. 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.

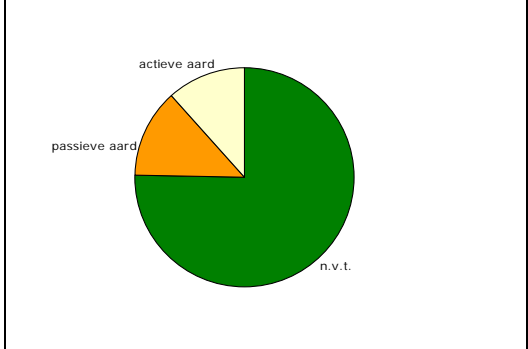
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op stabilisatie of (geleidelijke) achteruitgang.
Eventuele behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

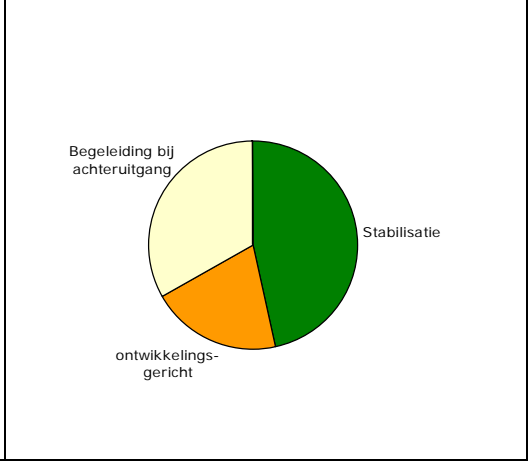
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Totaaltijd |
|---------------------|----|----|----|-------------------------|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is gemiddeld 2,5 uur. | Exclusief dagbesteding: 23,0 tot 28,5 uur Inclusief dagbesteding: 28,0 tot 34,0 uur |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | | |
| | | | | Gem. groeps grootte: 5 | | |
| Gemiddeld: 23,5 uur | | | | | | |

Verblijfskenmerken

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

ZZP 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 *mobilititeit* 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.

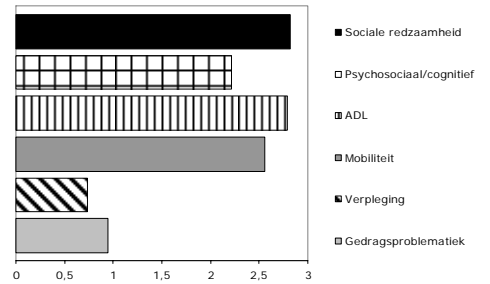
De *aard van het begeleidingsdoel* is veelal gericht op (geleidelijke) achteruitgang of stabilisatie.

De behandeling is gericht op complicaties en preventie hiervan.

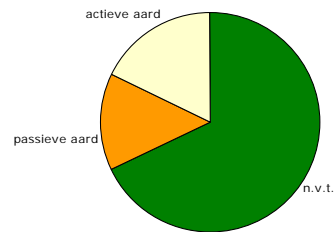
De *zorgverlening* is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

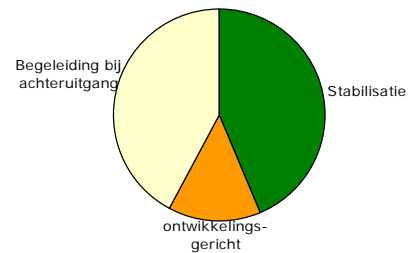
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Gem. totaal tijd |
|------------|----------|----|----|-------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Exclusief dagbesteding: |
| | Ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | (een) behandelaar(s) | 26,0 tot 32,0 uur |
| | | | | Gem. groepsmaat: 6 | betrokken. | Inclusief dagbesteding: |
| Gemiddeld: | 26,5 uur | | | | Dit is gemiddeld 2,5 uur. | 30,0 tot 36,5 uur |

Verblijfskenmerken

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

7. ZZP's

Gehandicaptenzorg Zintuiglijk Gehandicapt

Auditief en Communicatief

(voorlopige versie 2009)

ZZP 1 ZG Wonen met begeleiding en enige verzorging
Auditief en communicatief (voorlopige versie 2009)

Cliëntprofiel

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

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

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*.

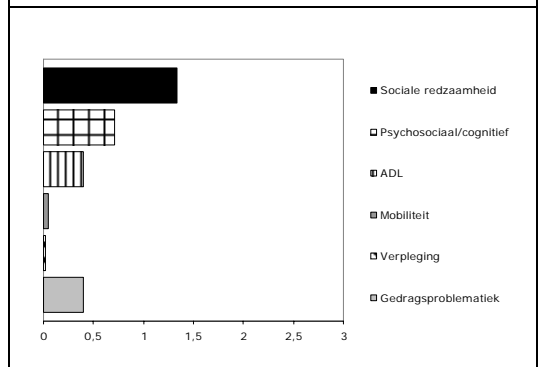
Er kan soms sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, welke actief dan wel passief van aard kan zijn.

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

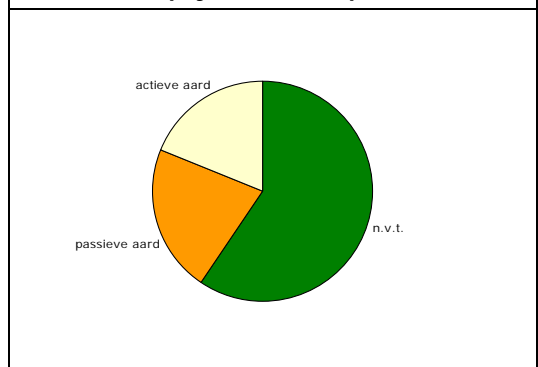
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

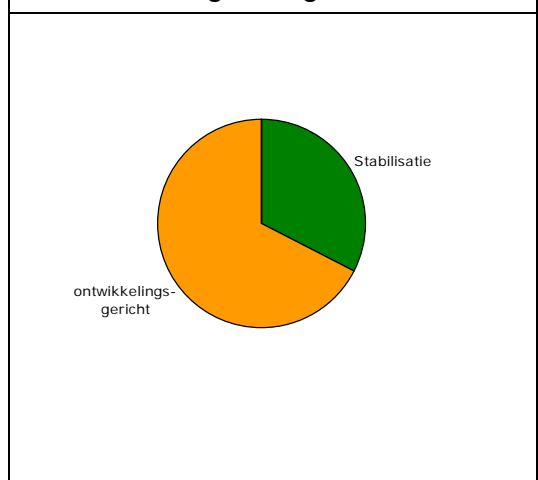
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

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

Verblijfskenmerken

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

| ZZP 2 ZG | | | | Wonen met intensieve begeleiding en verzorging (voorlopige versie 2009) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------|----|----|--|------------------------------|--------------------------|-----------|------------------|----------------------|-----|-------------------------|-----|----------|-----|------------|-----|------------|-----|---------------------|-----|
| Auditief en communicatief | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Clïëntprofiel | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt en hebben beperkte meervoudige problematiek.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>sociale redzaamheid</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>psychosociale/cognitieve functies</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>ADL</i> 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.</p> <p>De cliënten hebben ten aanzien van de <i>mobiliteit</i> toezicht en stimulatie nodig. Met name bij het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten vaak behoefte aan hulp.</p> <p>Er kan enige (specialistische) <i>verpleegkundige aandacht</i> vereist zijn.</p> <p>Er kan sprake zijn van <i>gedragsproblematiek</i>, 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.</p> <p>Er kan sprake zijn van <i>psychiatrische problematiek</i>, welke vaak actief en soms passief of wisselend van aard is.</p> <p><i>De aard van het begeleidingsdoel</i> is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.</p> <p><i>De zorgverlening</i> is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.</p> <p><i>Dominante grondslag</i> voor dit cliëntprofiel is een zintuiglijke handicap (functiestoornis).</p> | | | | <p>Gemiddelde scores beperkingen</p> <table border="1"> <caption>Gemiddelde scores beperkingen</caption> <thead> <tr> <th>Beperking</th> <th>Gemiddelde score</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Sociale redzaamheid</td> <td>2,5</td> </tr> <tr> <td>Psychosociaal/cognitief</td> <td>1,8</td> </tr> <tr> <td>ADL</td> <td>1,2</td> </tr> <tr> <td>Mobiliteit</td> <td>0,8</td> </tr> <tr> <td>Verpleging</td> <td>0,5</td> </tr> <tr> <td>Gedragsproblematiek</td> <td>1,0</td> </tr> </tbody> </table> | | | Beperking | Gemiddelde score | Sociale redzaamheid | 2,5 | Psychosociaal/cognitief | 1,8 | ADL | 1,2 | Mobiliteit | 0,8 | Verpleging | 0,5 | Gedragsproblematiek | 1,0 |
| Beperking | Gemiddelde score | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Sociale redzaamheid | 2,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Psychosociaal/cognitief | 1,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADL | 1,2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Mobiliteit | 0,8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Verpleging | 0,5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Gedragsproblematiek | 1,0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>Aard van de psychiatrische problematiek</p> <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>33%</td> </tr> <tr> <td>n.v.t.</td> <td>33%</td> </tr> <tr> <td>(andere)</td> <td>33%</td> </tr> </tbody> </table> | | | Aard | Percentage | actieve aard | 33% | n.v.t. | 33% | (andere) | 33% | | | | | | |
| Aard | Percentage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| actieve aard | 33% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| n.v.t. | 33% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| (andere) | 33% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | <p>Aard van het begeleidingsdoel</p> <table border="1"> <caption>Aard van het begeleidingsdoel</caption> <thead> <tr> <th>Aard</th> <th>Percentage</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ontwikkelingsgericht</td> <td>67%</td> </tr> <tr> <td>Stabilisatie</td> <td>33%</td> </tr> </tbody> </table> | | | Aard | Percentage | ontwikkelingsgericht | 67% | Stabilisatie | 33% | | | | | | | | |
| Aard | Percentage | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ontwikkelingsgericht | 67% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Stabilisatie | 33% | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Functies en tijd per cliënt per week | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Woonzorg | | | | Dagbesteding | | Behandelaars (BH) | | | | | | | | | | | | | | |
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Gem. totaaltijd | | | | | | | | | | | | | | |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 8 | (een) behandelaar(s) | Excl. dagbesteding: | | | | | | | | | | | | | | |
| Gemiddeld: | 36 uur | | | Gem. groepsgrootte: 4 | betrokken. | Incl. dagbesteding: | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | Dit is circa 2 uur. | 46 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 **(voorlopige versie 2009)**

Clïentprofiel

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 *mobilititeit* 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.

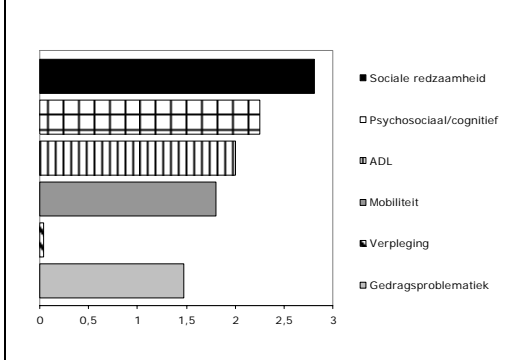
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, waarbij dan af en toe tot vaak hulp, toezicht of sturing nodig is. Tevens is er vaak sprake van *psychiatrische problematiek*, welke vaak actief maar ook passief of wisselend van aard kan zijn.

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

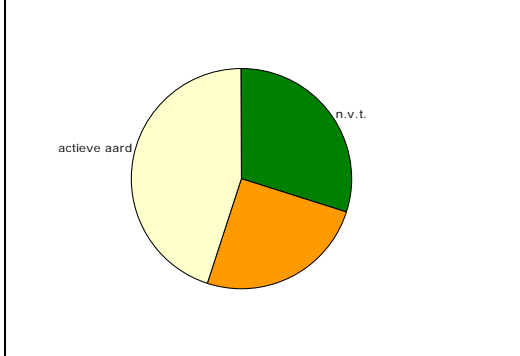
De zorgverlening is 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

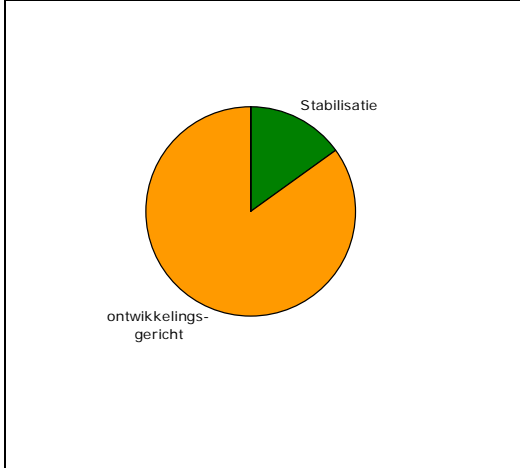
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Funcities en tijd per cliënt per week

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

Verblijfskenmerken

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

ZZP 4 ZG Wonen met intensieve begeleiding en enige verzorging
Auditief en communicatief (voorlopige versie 2009)

Cliëntprofiel

De cliënten zijn auditief en/of communicatief gehandicapt. Er is sprake van bijkomende problematiek.

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

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak hulp, toezicht of sturing nodig. Met name ten aanzien van informatieverwerking, geheugen en denken, prikkelgevoeligheid, perceptie van zichzelf en de omgeving, zelfbepaling 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 persoonlijke zorg zoals wassen en eten en drinken.

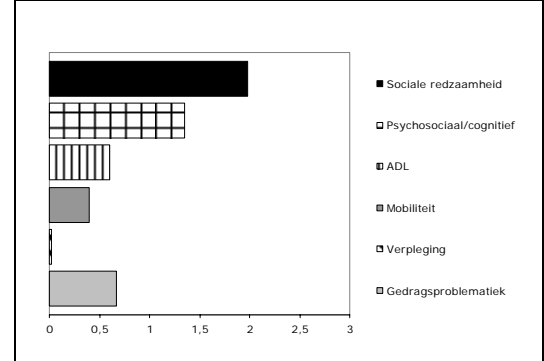
De cliënten zijn doorgaans zelfstandig met betrekking tot *mobiliteit*. Met name bij het verplaatsen buitenshuis hebben cliënten soms toezicht of sturing nodig.
 Er is doorgaans geen behoefte aan *verpleging*.

Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek*, hierbij is af en toe toezicht of sturing nodig. Met name vanwege reactief gedrag met betrekking tot interactie, manipulatief en dwangmatig gedrag.
 Er kan sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, welke actief dan wel passief van aard kan zijn.

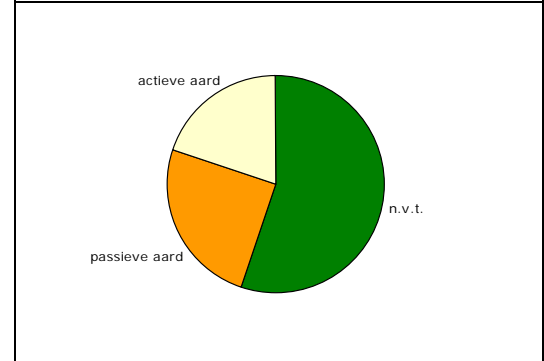
De aard van het begeleidingsdoel is veelal gericht op ontwikkeling, soms ook op stabilisatie.
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, op zowel geplande als niet geplande tijden.

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

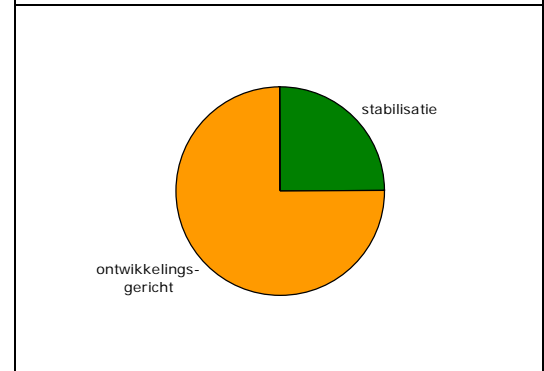
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Gem. totaal tijd |
|-------------------|----|----|-----|-------------------------|------------------------------|---------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Excl. dagbesteding: |
| | ja | ja | nee | Gem. aantal dagdelen: 8 | (een) behandelaar(s) | 27 uur |
| Gemiddeld: 25 uur | | | | Gem. groeps grootte: 5 | betrokken. | Incl. dagbesteding: |
| | | | | | Dit is circa 2 uur. | 33 uur |

Verblijfskenmerken

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

8. ZZP's

Gehandicaptenzorg Zintuiglijk Gehandicapt

Visueel

(voorlopige versie 2009)

ZZP 1 ZG Wonen met enige begeleiding en enige verzorging (voorlopige versie 2009)
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 *mobilititeit*, er kan af en toe sprake zijn van behoefte aan toezicht of stimulatie bij het verplaatsen buitenshuis.

Er is doorgaans geen sprake van *verpleging*.

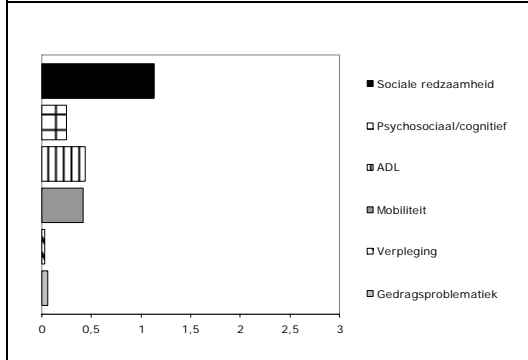
Gedragsproblematiek en *psychiatrische problematiek* zijn doorgaans niet aan de orde.

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

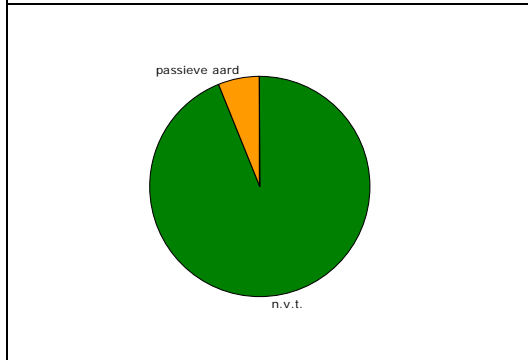
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

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

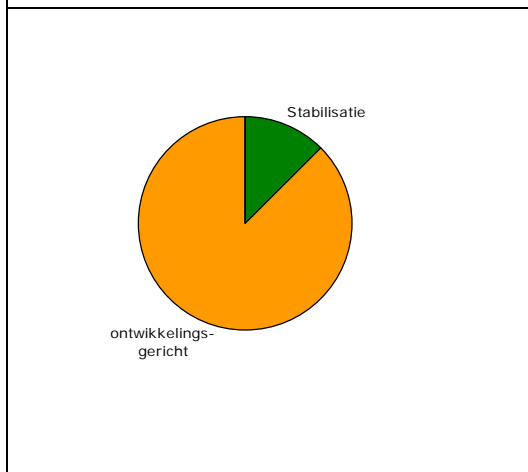
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Gem. totaaltijd |
|------------------|----|----|-----|-------------------------|------------------------------|----------------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Excl. dagbesteding: |
| | ja | ja | nee | Gem. aantal dagdelen: 7 | geen behandelaar(s) | 8 uur |
| Gemiddeld: 8 uur | | | | Gem. groepsgrootte: 6 | betrokken. | Incl. dagbesteding: 12 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 **(voorlopige versie 2009)**

Clïentprofiel

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.

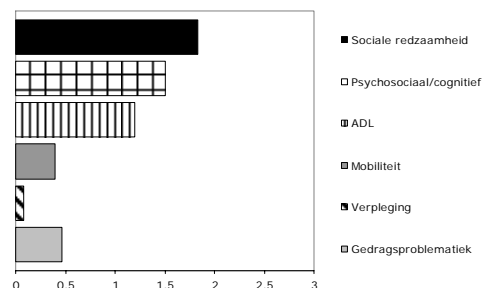
De aard van het begeleidingsdoel is veelal gericht op ontwikkeling of stabilisatie.

De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid te leveren.

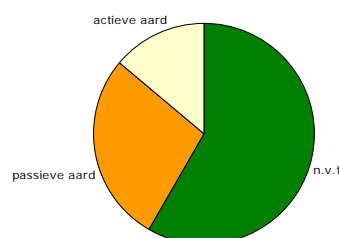
De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

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

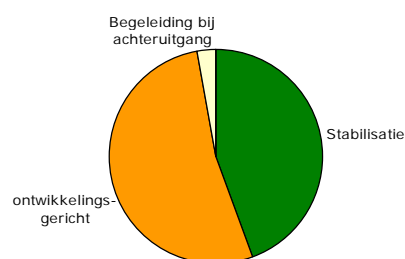
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Gem. totaaltijd |
|-------------------|----|----|-----|--|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: Gem. aantal dagdelen: 7 Gem. groepsgrootte: 7 | Bij de zorgverlening is/zijn geen behandelaar(s) betrokken. | Excl. dagbesteding: 15 uur Incl. dagbesteding: 19 uur |
| | ja | ja | nee | | | |
| 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 **(voorlopige versie 2009)**

Clïëntprofiel

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.

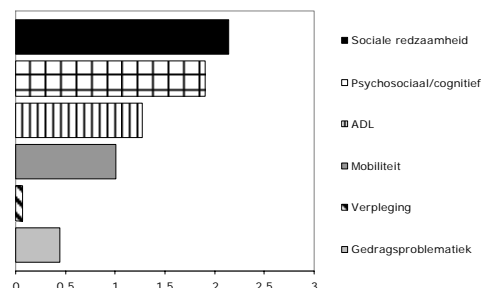
Er kan sprake zijn van *gedrags- en psychiatrische problematiek*, welke zowel actief als passief van aard kan zijn.

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

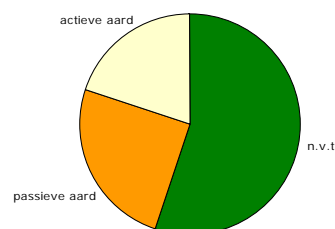
De *zorgverlening* is voortdurend in de nabijheid te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

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

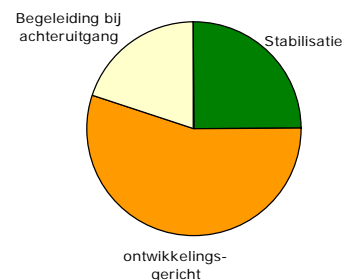
Gemiddelde scores beperkingen



Aard van de psychiatrische problematiek



Aard van het begeleidingsdoel



Functies en tijd per cliënt per week

| Woonzorg | | | | Dagbesteding | Behandelaars (BH) | Gem. totaaltijd |
|-------------------|----|----|----|-------------------------|------------------------------|---------------------|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn | Excl. dagbesteding: |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | (een) behandelaar(s) | 21 uur |
| | | | | Gem. groeps grootte: 7 | betrokken. | Incl. dagbesteding: |
| Gemiddeld: 19 uur | | | | | Dit is circa 1,5 uur. | 25 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 **(voorlopige versie 2009)**

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 *mobiliteit* 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.

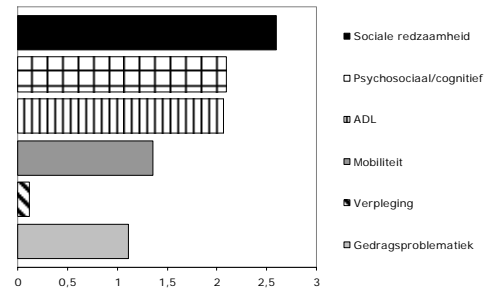
Er kan sprake zijn van *gedragsproblematiek* waarbij dan af en toe hulp, toezicht of sturing nodig is. Ook kan er sprake zijn van *psychiatrische problematiek*, actief dan wel passief van aard.

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

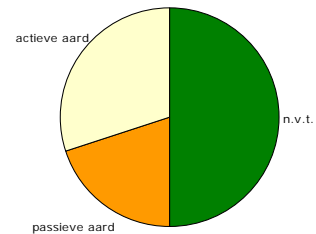
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

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) | Gem. totaal tijd |
|-------------------|----|----|----|-------------------------|---|--|
| Functie | BG | PV | VP | Indien dagbesteding: | Bij de zorgverlening is/zijn (een) behandelaar(s) betrokken. Dit is circa 1,5 uur. | Excl. dagbesteding: 28 uur Incl. dagbesteding: 33 uur |
| | ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | | |
| | | | | Gem. groepsgrootte: 5 | | |
| 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 **Wonen met zeer intensieve begeleiding en zeer intensieve verzorging (voorlopige versie 2009)**
Visueel

Cliëntprofiel

De cliënten zijn visueel gehandicapt en hebben zeer ernstige meervoudige problematiek. Dit kan zowel een sterke begeleidingsbehoefte in combinatie met intensieve verzorging zijn (groep A), als ook intensieve begeleiding in combinatie met intensieve gedragsregulering (groep B). Beide profielen worden in dit ZZP onderscheiden en beschreven.

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

De cliënten hebben ten aanzien van de *psychosociale/cognitieve functies* vaak tot 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.

Cliëntgroep A heeft ten aanzien van *ADL-taken* volledige hulp of overname nodig.

Ten aanzien van de *mobilliteit* heeft cliëntgroep A veelal overname nodig. Overname kan met name het geval zijn bij oriëntatie in ruimte, bewegen, transfers maken en het voortbewegen binnen en buitenshuis. Ook ten aanzien van de motoriek kan regelmatig behoefte bestaan aan hulp, toezicht of sturing.

Cliëntgroep B kan de *ADL-taken* veelal zelf uitvoeren, waarbij wel sprake kan zijn van toezicht of stimulatie.

Ten aanzien van de *mobilliteit* geldt voor cliëntgroep B dat zij in grote mate zelfredzaam zijn, soms kan enig toezicht of stimuleren nodig zijn.

Bij cliëntgroep A kan voor een deel van de cliënten *verpleegkundige aandacht* vereist zijn. Bij cliëntgroep B is *verpleegkundige aandacht* niet of in geringe mate aan de orde.

Bij cliëntgroep A kan er soms sprake zijn van *gedragsproblematiek*, met name in de vorm van dwangmatig gedrag en/of reactief gedrag met betrekking tot interactie.

Bij cliëntgroep B is vaak sprake van *gedragsproblematiek* welke gerelateerd kan zijn aan verslavingsgedrag. Dit kan zich met name uiten in verbaal agressief gedrag, manipulatief en/of dwangmatig gedrag. Hierbij bestaat regelmatig behoefte aan hulp, toezicht of sturing.

Psychiatrische problematiek kan voorkomen bij deze cliënten, dit kan zowel passief als actief van aard zijn. Actieve psychiatrische problematiek komt met name voor bij cliëntgroep B.

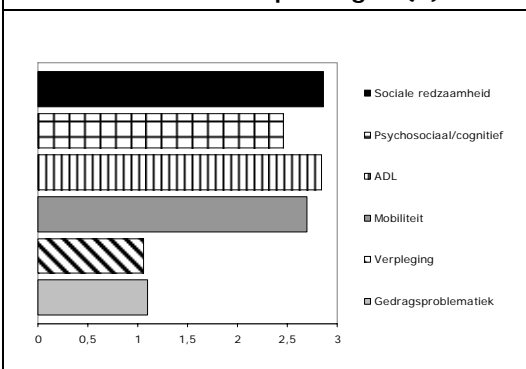
Bij cliëntgroep A is de *aard van het begeleidingsdoel* met name gericht op ontwikkeling, maar kan ook stabilisatie of begeleiding bij achteruitgang betreffen. Soms is sprake van begeleiding in de terminale fase.

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

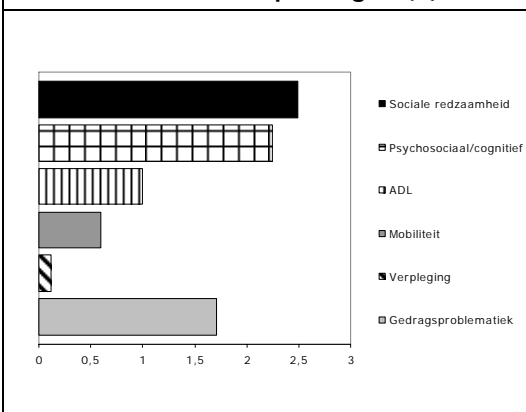
De zorgverlening is voortdurend in de nabijheid of 24 uur per dag direct te leveren. De cliënten hebben een structurele zorgbehoefte, zowel op geplande als op niet geplande tijden.

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

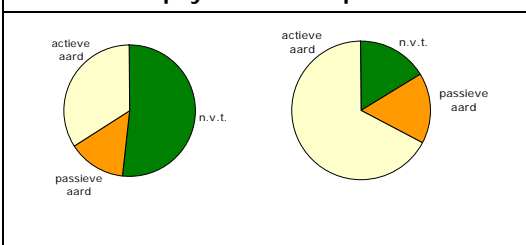
Gemiddelde scores beperkingen (A)



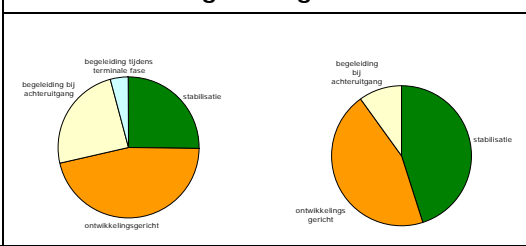
Gemiddelde scores beperkingen (B)



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: | Bij de zorgverlening is/zijn | Excl. dagbesteding: 31 uur Incl. dagbesteding: 36 uur |
| | Ja | ja | ja | Gem. aantal dagdelen: 7 | (een) behandelaar(s) | |
| Gemiddeld: | 30 uur | | | Gem. groepsgrootte: 5 | betrokken. Dit is circa 1,5 uur. | |

Verblijfskenmerken

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