

december 2011

# Begrippenboek Begeleiding in de AWBZ

**TransitieBureau**

Begeleiding in  
de Wmo

## Colofon

Disclaimer: Dit begrippenboek is met zorgvuldigheid en met medewerking van diverse partijen samengesteld; dit sluit eventuele onvolkomenheden niet uit. Aan de inhoud kunnen geen rechten worden ontleend.

### **Auteurs**

dr. ir. Albertus Laan, drs. Sylvia Schutte HHM

### **Vormgeving**

Kris Kras Design

<b>Inhoudsopgave</b>	<b>3</b>
<b>1. Inleiding</b>	<b>4</b>
<b>2. Introductie in de AWBZ</b>	<b>5</b>
<b>3. Begeleiding in de AWBZ (vóór decentralisatie)</b>	<b>9</b>
<b>4. Kernbegrippen AWBZ, begeleiding en decentralisatie</b>	<b>13</b>
<b>5. Relevante organisaties</b>	<b>23</b>
<b>6. Kernbegrippen per sector</b>	<b>27</b>

# 1.

# Inleiding

Mensen moeten zoveel mogelijk kunnen meedoen in de samenleving. Daarbij staat de eigen verantwoordelijkheid van burgers en hun sociaal netwerk voorop. Tegelijk is het belangrijk dat mensen, als dit noodzakelijk is, ondersteund worden om zolang mogelijk zelfstandig te participeren. Daarvoor is maatwerk, liefst op lokaal niveau, noodzakelijk. Gemeenten zijn in staat dit te organiseren, door beleidsterreinen met elkaar te verbinden.

Het Rijk heeft daarom besloten de extramurale begeleiding uit de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) te schrappen en de te bereiken resultaten onder de reikwijdte van de compensatieplicht van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) te brengen. Dit is inclusief het vervoer dat aan de begeleidingsactiviteiten verbonden is. De beleidsvrijheid die dit met zich meebrengt stelt gemeenten in staat besparingen te realiseren. Gemeenten zijn bovendien in staat cliënten te bewegen gebruik te maken van meer passende algemene en/of collectieve voorzieningen.

Vanaf 1 januari 2013 worden gemeenten verantwoordelijk voor mensen die voor het eerst, of opnieuw, een beroep doen op begeleiding. Vanaf 2014 zijn gemeenten verantwoordelijk voor alle mensen die een beroep doen op begeleiding. De circa 200.000 burgers (peiljaar 2011) die gebruik maken van begeleiding uit de AWBZ krijgen dus te maken met het beleid van de gemeente waarin ze wonen<sup>1</sup>.

## Begrippenboek begeleiding

Gemeenten zijn veelal onbekend met de precieze ondersteuningsbehoeften van de (nieuwe) groepen cliënten die op hen afkomen. Daarbij kennen gemeenten de doelstelling, inhoud en resultaten van de functie begeleiding vaak niet, zoals die binnen de AWBZ geboden wordt. Tegelijk is deze kennis noodzakelijk om vernieuwing te kunnen organiseren.

Om gemeenten te ondersteunen bij de voorbereidingen op deze decentralisatie is dit begrippenboek geschreven. Het betreft een beknopt naslagwerk, waarin alle belangrijke kernbegrippen van de begeleiding in een overzichtelijke vorm worden weergegeven. In hoofdstuk 2 is uitgewerkt hoe de AWBZ werkt, uitgaande van het proces dat cliënten doorlopen en van de verschillende organisaties die daarbij betrokken zijn. In hoofdstuk 3 staat beschreven waaruit de functie begeleiding binnen de AWBZ bestaat. In hoofdstuk 4 staan alle belangrijke kernbegrippen uit de AWBZ nog eens kernachtig weergegeven. Vervolgens worden in hoofdstuk 5 de relevante organisaties in de AWBZ beschreven. Hoofdstuk 6 beschrijft tot slot de relevante kernbegrippen per sector.

Dit begrippenboek beschrijft de huidige situatie. De praktische stappen die gemeenten moeten zetten om vernieuwing, daar waar het kan, in het bestaande aanbod te realiseren staan beschreven in: het stappenplan voor gemeenten. Deze vindt u op [www.invoeringwmo.nl/begeleiding](http://www invoeringwmo.nl/begeleiding). Een vergelijkbaar stappenplan is ontwikkeld voor zorgaanbieders: verwijzing naar stappenplan voor zorgaanbieders.

<sup>1</sup> Naast de AWBZ-functie begeleiding wordt ook de functie kortdurend verblijf en de inloof-functie GGZ naar de Wmo gedecentraliseerd. Ook voert het Rijk de komende jaren andere maatregelen en stelselwijzigingen door zoals bijvoorbeeld decentralisatie Jeugdzorg, IQ-maatregel in de AWBZ, houdbaarheid pgb, maatregelen op het terrein van passend onderwijs, maatregelen Wet Werk en Bijstand en Wet Investeren in Jongeren, maatregelen Wet Werken naar Vermogen, het scheiden van wonen en zorg.

# 2.

## Introductie in de AWBZ

De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering bedoeld voor mensen die langdurige en complexe zorg nodig hebben vanwege een ziekte of een beperking, bijvoorbeeld als gevolg van ouderdom. Het betreft hier onverzekerbare zorg, zoals opname in een instelling. Iedereen die in Nederland woont en/of werkt is verzekerd voor AWBZ-zorg.

Hieronder wordt de AWBZ toegelicht aan de hand van het zorgpad dat een cliënt doorloopt. Per stap staan de belangrijke begrippen en organisaties in de AWBZ beschreven. Alle veelvoorkomende begrippen worden eenmalig vet gearceerd en, voor zover niet toegelicht in de tekst, verder uitgewerkt in hoofdstuk 4. De relevante organisaties worden eenmalig onderstreept. Hun taken en verantwoordelijkheden zijn toegelicht in hoofdstuk 5, voor zover niet uitgewerkt in dit hoofdstuk.

<sup>2</sup> Vanaf 1 januari 2013 wordt de AWBZ uitgevoerd door zorgverzekeraars. Zorgkantoren worden opgeheven en de zorgverzekeraars worden voor cliënten het centrale aanspreekpunt voor zowel zorg op grond van de AWBZ als de Zorgverzekeringswet (Zvw).

Stap in het proces	Wie is betrokken?
Zorgbehoefte	Cliënt (systeem), Verwijzers (MEE, zorgaanbieders, huisarts, et cetera)
Indicatiestelling	Ministerie van VWS CIZ / BIZ, CVZ
Zorginkoop en -toewijzing	Zorgkantoor <sup>2</sup>
Zorglevering	Zorgaanbieder
Zorgregistratie	Zorgaanbieder Zorgkantoor
Zorgdeclaratie/verantwoording	Zorgaanbieder, Zorgkantoor CAK, Nza, Cliënt

## Zorgbehoefte

Een zorgpad in de AWBZ begint met een zorgbehoefte. Een cliënt ervaart beperkingen in zijn dagelijks functioneren. Ook mensen in de omgeving van een cliënt kunnen dit ervaren en hierin aanleiding zien om met of namens de cliënt een AWBZ-aanvraag te doen.

Bij mensen uit de omgeving kan het gaan om huisgenoten of familieleden, maar ook om professionele verwijzers als MEE, de huisarts of een zorgaanbieder waar de cliënt al zorg van ontvangt. In het laatste geval kan het bijvoorbeeld gaan om een instelling voor verstandelijk gehandicapten die signaleert dat het huidige zorgaanbod niet meer toereikend is omdat de zorgbehoefte van een cliënt groter is geworden.

## Indicatiestelling

Een aanvraag voor zorg vanuit de AWBZ wordt gedaan bij het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of bij een Bureau Jeugdzorg (BJZ) als sprake is van een kind jonger dan 18 jaar met een psychiatrische grondslag<sup>3</sup>. Deze organisaties bepalen of er aanspraak kan worden gemaakt op AWBZ-zorg. Het ministerie van VWS stelt de 'Beleidsregels indicatiestelling AWBZ' vast waarin staat beschreven wanneer mensen in aanmerking komen voor AWBZ-zorg.

Het CIZ of BJZ onderzoeken vervolgens of de cliënt aanspraak kan maken op AWBZ-zorg. In de beleidsregels staat het afwegingskader dat zij hiervoor hanteren, ook wel het trechtermodel genoemd. Hiermee onderzoeken zij de situatie van de cliënt en zijn of haar sociale en maatschappelijke omgeving. Soms volstaat hiervoor de informatie uit het zogeheten AWBZ-aanvraagformulier, soms wordt ook telefonisch contact met de cliënt opgenomen of vindt een spreekuurcontact of huisbezoek plaats. Ook kan, met toestemming van de cliënt, informatie worden opgevraagd bij de huisarts of een specialist. Het onderzoek van het CIZ of BJZ betreft dus geen fysiek onderzoek<sup>4</sup>.

Om toegang te krijgen tot AWBZ-zorg moet er sprake zijn van een grondslag. De grondslagen voor AWBZ-zorg zijn:

- een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking;
- een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap<sup>5</sup>.

Bij het vaststellen van de benodigde zorg en ondersteuning houden het CIZ en BJZ rekening met mogelijke alternatieve vormen van zorg, zoals **gebruikelijke zorg**, (vrijwillige) **mantelzorg** of **wettelijk voorliggende en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen**.

Het CIZ geeft vervolgens binnen een termijn van 6 weken een indicatiebesluit af. Voor BJZ geldt een termijn van 8 weken, omdat het toewijzen van AWBZ-zorg valt onder de wettelijke jeugdzorgregels. In het indicatiebesluit staat vermeld welke zorg een cliënt nodig heeft, op basis van welke grondslag(en), hoeveel zorg hij of zij nodig heeft en hoe lang deze zorg mag duren (**geldigheidsduur**).

De volgende zorg is op dit moment mogelijk op grond van de AWBZ:

- **Persoonlijke verzorging:** bijvoorbeeld hulp bij douchen, aankleden, scheren, ogen druppelen of naar de wc gaan.
- **Verpleging:** medische hulp, zoals wondverzorging en injecties, of hulp bij zelf leren injecteren of het geven van sondevoeding, mits dit op advies van een medisch specialist (zijnde niet de huisarts) en onder zijn of haar verantwoordelijkheid wordt geïndiceerd.
- **Begeleiding**<sup>6</sup>: activiteiten die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren.
- **Verblijf** in een instelling: bijvoorbeeld een verpleeghuis, een verzorgingshuis, een instelling voor gehandicapten, een geestelijke gezondheidszorginstelling of een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW).

<sup>3</sup> Als het gaat om de hervatting of een voortzetting van jeugdzorg én AWBZ-begeleiding is BJZ ook het aangewezen indicatieorgaan voor jongeren van 18 tot en met 23, bij een psychiatrische grondslag. Als er na het 18e levensjaar alleen sprake is van AWBZ-zorg verleent het CIZ de indicatie.

<sup>4</sup> BJZ heeft de taak bij iedere indicatieaanvraag te beoordelen of de veiligheid van het kind in het geding is en/of dat de ontwikkeling bedreigd wordt. In dat geval stuurt BJZ het dossier intern door naar het Algemeen Meldpunt Kindermishandeling (AMK).

<sup>5</sup> Zie (verder) beleidsregels indicatiestelling 2011, VWS en CIZ.

<sup>6</sup> De decentralisatie van de AWBZ-functie begeleiding heeft hierop betrekking. Deze vorm van zorg en ondersteuning wordt in hoofdstuk 3 verder uitgewerkt.

- **Behandeling:** herstel of voorkomen van verergering van een aandoening (bijvoorbeeld behandeling als onderdeel van de totale zorgverlening in een verpleeghuis), of het aanleren van vaardigheden of gedrag (bijvoorbeeld het leren omgaan met woedeaanvallen).
- **Kortdurend Verblijf:** Logeren in een instelling voor maximaal 3 etmalen per week, alleen als er permanent toezicht en ontlasting van de mantelzorg die gebruikelijke zorg levert noodzakelijk is.

Dit worden de **functies** van de AWBZ genoemd. De functies persoonlijke verzorging, verblijf, verpleging en behandeling blijven in de AWBZ. De functies (**extramuraal**) begeleiding en kortdurend verblijf worden gedecentraliseerd naar gemeenten.

De omvang van de meeste functies wordt uitgedrukt in zogeheten **klassen**: een gemiddeld aantal uren met een bepaalde **bandbreedte** of aantal dagdelen per week. De omvang van de AWBZ-functie Verblijf met bijbehorende zorgbehoefte wordt uitgedrukt in **zorgzwaartepakketten**, oftewel **ZZP's**.

Bij een deel van de indicaties hebben zorgaanbieders sinds januari 2010 het mandaat om onder bepaalde voorwaarden zelf te indiceren voor langdurige zorg<sup>7</sup>. Het gaat daarbij om zogenaamde herindicaties van cliënten bij wie weinig of geen verandering in de situatie wordt verwacht, zoals mensen met een verstandelijke handicap. Het CIZ toetst deze indicaties steekproefsgewijs (vooraf), maar blijft wel formeel verantwoordelijk voor het indicatiebesluit. Dit mandaat is niet van toepassing bij indicatiebesluiten door BIZ als het bureau niet is aangesloten op de **AWBZ-brede Zorgregistratie (AZR)**.

<sup>7</sup> Deze mogelijkheid bestaat al langer voor kortdurende zorg, zoals het aantrekken van steunkousen, oogdruppelen, et cetera. Dit worden Standaard indicatieprotocollen (SIP's) genoemd. Ook deze worden steekproefsgewijs (achteraf) getoetst.

## Zorginkoop en -toewijzing

Het afgeven van een indicatie door het CIZ of BIZ wordt doorgegeven aan **het zorgkantoor**<sup>8</sup>. Een cliënt kan vervolgens zorg aanvragen bij het zorgkantoor in zijn of haar eigen regio. Er zijn in Nederland 32 zorgkantoren. Het zorgkantoor werkt voor alle verzekerden binnen een regio (de woonplaats is leidend) en is verantwoordelijk voor de uitvoering van AWBZ-zorg. Het zorgkantoor stemt het aanbod af op de vraag en zorgt voor de contractering van zorg bij zorgaanbieders.

Een cliënt heeft de keuze uit **Zorg in natura (ZIN)** of een **Persoonsgebonden budget (pgb)**, of een combinatie van beide. Bij ZIN wordt op basis van een indicatie AWBZ-zorg geleverd door een zorgaanbieder. Bij een pgb ontvangt een cliënt op basis van de indicatie een geldbedrag van het zorgkantoor waarmee hij of zij zelf zorg kan inkopen.

Een cliënt kan al bij de aanvraag van een indicatie aangeven of hij de Zorg in natura of als Persoonsgebonden budget wilt ontvangen. Ook kan hij of zij bij de indicatie aangeven of hij een aanbieder van voorkeur heeft. Dit wordt door het CIZ en BIZ doorgegeven aan het zorgkantoor. Als er geen sprake is van een aanbieder van voorkeur neemt het zorgkantoor contact op met de cliënt, om te bespreken waar hij of zij zorg wil ontvangen. Dit heet **zorgtoewijzing**.

Als er sprake is van een wachtlijst bij de aanbieder van voorkeur, dan moet het zorgkantoor zo snel mogelijk een binnen de indicatie passend alternatief aanbod doen, zodat de wachttijd verantwoord kan worden overbrugd. Dit aanbod heet **overbruggingszorg**.

Een cliënt met een ZZP kan ervoor kiezen om dit af te nemen in een **extramuraal** setting (bijvoorbeeld thuis). Het ZZP wordt in die gevallen omgezet in een pgb, in een **volledig pakket thuis** of in extramuraal functies en klassen. In de eerste twee gevallen valt de begeleiding onder de AWBZ.

<sup>8</sup> Vanaf 1 januari 2013 wordt de AWBZ uitgevoerd door zorgverzekeraars. Zorgkantoren worden opgeheven en de zorgverzekeraars worden voor cliënten het centrale aanspreekpunt voor zowel zorg op grond van de AWBZ als de Zorgverzekeringswet (Zvw).

## Zorglevering

Als een cliënt heeft gekozen voor Zorg in Natura neemt de zorgaanbieder waaraan de zorg is toegewezen na ontvangst van het indicatiebesluit contact met hem of haar op. De zorgaanbieder en de cliënt maken afspraken over wanneer de zorg gaat starten, hoeveel uren zorg er wordt geleverd, et cetera, oftewel over de **zorglevering**. De afspraken worden veelal vastgelegd in een **zorgovereenkomst/zorg(leef)plan/ondersteuningsplan/ontwikkelplan**. De zorgaanbieder laat het zorgkantoor weten als de zorgverlening is gestart via een **melding aanvang zorg**. Dit verloopt via de AWBZ-brede Zorg Registratie (dit is een systematiek voor het digitaal uitwisselen van gegevens (op cliëntniveau) tussen organisaties in de AWBZ-keten).

Voordat de indicatie verloopt, moet de cliënt opnieuw geïndiceerd worden. Dit heet een **herindicatie** (in verband met het verlopen van de geldigheidsduur). Een herindicatie kan ook noodzakelijk zijn als de zorgvraag van een cliënt structureel verandert.

Als de cliënt heeft gekozen voor een persoonsgebonden budget, zal hij zelf een aanbieder kiezen. Dat kan een professionele aanbieder zijn of iemand uit de omgeving van de cliënt. Met ingang van 2012 is er alleen nog maar een pgb mogelijk als een cliënt al een indicatie heeft voor een ZZP<sup>9</sup>.

## Zorgregistratie

In een **cliëntdossier** houdt een zorgaanbieder gegevens met betrekking tot de zorglevering aan een cliënt bij. Dit betreft bijvoorbeeld gegevens over de gezondheid van de cliënt, het indicatiebesluit, de zorgovereenkomst/het zorg(leef)plan, et cetera. Ook de uitgevoerde verrichtingen worden vastgelegd. Dit heet **zorgregistratie**. In de AWBZ geldt dat financiering van geleverde zorg is gekoppeld aan **prestaties**. Ook deze worden door aanbieder vastgelegd in de administratie.

Daarnaast gelden er voorschriften op het niveau van administratieve organisatie en interne controle, de **regeling AO/IC**. Hierin stelt de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA)<sup>10</sup> eisen aan de administratie van zorgaanbieders en de controle door verzekerders<sup>11</sup>. In de Kwaliteitswet zorginstellingen is vastgelegd dat zorginstellingen ‘verantwoorde zorg’ moeten leveren. Veel zorgaanbieders zijn daarom gecertificeerd met (een) **kwaliteitskeurmerk(en)**<sup>12</sup>. Dit brengt aanvullende registratie-eisen met zich mee.

## Zorgdeclaratie/verantwoording

Als een cliënt gekozen heeft voor Zorg in natura, is de zorginstelling verantwoordelijk voor de **zorgdeclaratie** bij het zorgkantoor. Ook geeft de zorginstelling de zorgconsumptie door aan het Centraal Administratie Kantoor (CAK) dat de eventuele **eigen bijdrage** van cliënten voor de AWBZ en de Wmo berekent en incasseert (in het geval van een pgb wordt de eigen bijdrage ingehouden door het zorgkantoor). Gegevensstromen tussen het CIZ, zorgkantoren, zorginstellingen en het CAK verlopen via de **AWBZ-brede Zorg Registratie (AZR)**.

Als cliënten kiezen voor verzilvering door middel van een pgb, ontvangen zij een voorschot van het zorgkantoor. Vervolgens zorgt de cliënt zelf voor uitbetaling van het loon aan de zorgverlener waarmee hij of zij een zorgovereenkomst heeft gesloten. Daarnaast draagt de cliënt periodiek zorg voor financiële verantwoording aan het zorgkantoor.

<sup>9</sup> Voor lopende indicaties is een overgangsregeling ingesteld. Cliënten die nu al een AWBZ-indicatie hebben en dit verzilveren met een pgb mogen deze behouden als ze in 2012 een herindicatie aanvragen. Als er een herindicatie nodig is in 2013 moeten cliënten bij gemeenten vragen om nieuwe ondersteuning. BJZ mag herindicaties afgeven tot 1 januari 2014.

<sup>10</sup> In de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg) staat beschreven wat de taken en bevoegdheden van de NZa zijn.

<sup>11</sup> De NZa wil in de toekomst niet meer voorschrijven hoe een administratie moet worden ingericht, het gaat erom dat deze juist is. In 2011 bekijkt de NZa dan ook of de regeling AO/IC afgeschaft kan worden.

<sup>12</sup> Denk hierbij aan ISO, MIC-V, HKZ, Gastvrijheidzorg, keurmerk Perspekt, et cetera.

# 3.

## Begeleiding in de AWBZ (vóór decentralisatie)

De functie Begeleiding is één van de functies die nu nog wordt geboden op grond van de AWBZ.

In de AWBZ is vastgelegd dat de aard, de inhoud en de omvang van de zorg waarop cliënten aanspraak kunnen doen volgens de AWBZ worden geregeld in een Algemene maatregel van Bestuur (artikel 6 lid 2). Dit is het **Besluit Zorgaanspraken AWBZ** (Bza). Artikel 6 uit het BZA geeft aan wat de inhoud is van begeleiding, aan wie deze vorm van zorg en ondersteuning geboden wordt en met welk doel. Kort gezegd komt het neer op het volgende:

<sup>13</sup>Voor 1 januari 2009 werd er binnen de AWBZ onderscheid gemaakt tussen ondersteunende begeleiding (OB) activerende begeleiding (AB). Door de pakketmaatregel begeleiding zijn deze samengevoegd in een nieuwe aanspraak begeleiding (BG). Hierbij is een deel van de aanspraak AB overgegaan naar de nieuwe aanspraak BG en een deel naar de aanspraak behandeling (BH). Ook komen cliënten vanaf 2009 alleen nog in aanmerking voor de aanspraak BG als ze matige of ernstige beperkingen hebben. Cliënten met lichte beperkingen komen niet meer in aanmerking voor begeleiding vanuit de AWBZ.

<b>Wat is begeleiding (voor decentralisatie)?</b>	Begeleiding omvat door een instelling of natuurlijk persoon te verlenen activiteiten die de zelfredzaamheid van cliënten bevorderen, behouden of compenseren.
<b>Doel van begeleiding (voor decentralisatie)?</b>	Het doel van begeleiding is het voorkomen van opname in een instelling of verwaarlozing.
<b>Doelgroep begeleiding (voor decentralisatie)?</b>	Begeleiding is bedoeld voor mensen met een AWBZ-grondslag (zie vorige hoofdstuk) die matige of ernstige beperkingen hebben op het gebied van sociale redzaamheid, bewegen en verplaatsen, het psychisch functioneren, het geheugen en de oriëntatie, of die matig of zwaar probleemgedrag vertonen <sup>13</sup> .

In de volgende paragrafen worden deze facetten van begeleiding nader toegelicht. De inhoud van dit hoofdstuk is grotendeels ontleend aan de Beleidsregel Begeleiding van het ministerie van VWS en het CIZ.

### Wat is begeleiding (vóór decentralisatie)?

Begeleiding omvat de door een instelling of natuurlijk persoon te verlenen activiteiten die de **zelfredzaamheid** van cliënten bevorderen, behouden of compenseren. Begeleiding kan zowel intramurale als **extramuraal** zorg betreffen. Alleen de extramuraal begeleiding wordt gedecentraliseerd naar het gemeentelijke domein.

## Wat is zelfredzaamheid?

Bij zelfredzaamheid in relatie tot de functie begeleiding gaat het om de lichamelijke, cognitieve en psychische mogelijkheden die een cliënt in staat stellen om binnen de persoonlijke levenssfeer te functioneren.

## Om welke activiteiten gaat het?

1. In de eerste plaats kan begeleiding de vorm aannemen van **praktische hulp** en ondersteuning bij het uitvoeren dan wel het ondersteunen bij **oefenen van handelingen/vaardigheden** die zelfredzaamheid tot doel hebben, zoals het aanleren of overnemen van persoonlijke verzorging van jongeren met een verstandelijke beperking.
2. In de tweede plaats kan het gaan om het **compenseren of herstellen van** het beperkte of afwezige regelvermogen van een cliënt, waardoor de cliënt onvoldoende of geen **regie** over het eigen leven kan voeren. Het gaat dan om zaken als het helpen plannen van activiteiten, regelen van dagelijkse zaken, het nemen van besluiten en het structureren van de dag, bijvoorbeeld voor volwassenen met psychiatrische problematiek.
3. In de derde plaats kan het gaan om het **overnemen van toezicht**, bijvoorbeeld toezicht bij cliënten vanwege ernstige gedragsproblematiek.

De activiteiten onder 1 en 2 kunnen zich (in tijdelijke vorm) ook richten op mantelzorg in de directe omgeving van de cliënt, zoals iemands ouders, als dit aan de cliënt ten goede komt. De begeleiding is er dan bijvoorbeeld op gericht de mantelzorger te leren om te gaan met de gevolgen van de aandoening, stoornis of beperking van de cliënt.

In bijlage 1 zijn uitgebreide omschrijvingen en concrete voorbeelden van activiteiten van begeleiding opgenomen (vóór decentralisatie).

## Begeleiding individueel en begeleiding groep

Er zijn twee vormen van begeleiding, namelijk individuele (BGI) en groepsbegeleiding (BGG). Begeleiding individueel wordt bijvoorbeeld ingezet voor woonbegeleiding of thuisbegeleiding. Onder begeleiding groep vallen bijvoorbeeld dagbesteding voor mensen met een verstandelijke beperking en dagopvang voor ouderen. Voor welke vorm een cliënt in aanmerking komt, wordt bepaald door de afweging wat zorginhoudelijk het meest doelmatig is. Begeleiding in groepsverband is voorliggend op begeleiding individueel als hetzelfde doel wordt beoogd, behalve als er medische contra-indicaties<sup>14</sup> zijn voor begeleiding in groepsverband.

Onderdeel van de begeleiding in groepsverband kan ook zijn het vervoer<sup>15</sup> naar en van een instelling als dit medisch noodzakelijk is<sup>16</sup>. Uitgangspunt bij het beoordelen van 'medisch noodzakelijk' is het gebrek aan zelfredzaamheid van de cliënt. Begeleiding in groepsverband kan bestaan uit een integraal pakket en bevat dan ook alle persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel en behandeling die tijdens begeleiding in groepsverband moet worden gegeven. Hiermee is ook rekening gehouden in de tarieven.

<sup>14</sup>In de geestelijke gezondheidszorg kan het bijvoorbeeld gaan om specifieke gedragsproblemen die een cliënt verhinderen in een groep te functioneren.

<sup>15</sup>Artikel 10 Besluit zorgaanpakken: "Indien de verzekerde zorg als bedoeld in artikel 6 of 8 gedurende een dagdeel in een instelling ontvangt, omvat de zorg tevens vervoer naar en van de instelling indien daarvoor een medische noodzaak bestaat."

<sup>16</sup>Dit geldt niet alleen in het geval van lichamelijk beperkingen, maar bijvoorbeeld ook als er sprake is van psychiatrische of verstandelijke beperkingen.

## Verschil met behandeling

<sup>17</sup>Zie Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011, Bijlage 7 Behandeling (ministerie van VWS/CIZ).

Naast begeleiding kan ook 'behandeling individueel' en 'behandeling groep' worden ingezet. In tegenstelling tot de functie begeleiding blijft behandeling onderdeel uitmaken van de AWBZ. Behandeling is gericht op herstel of het voorkomen van verergering van gevolgen/ complicaties van de aandoening of het ontstaan van een met de aandoening gerelateerde stoornis, al dan niet door het aanleren van vaardigheden/gedrag<sup>17</sup>. Het onderscheid met begeleiding is in de praktijk soms lastig te maken.

<sup>18</sup>Zie ook CIZ Indicatiewijzer Versie: 4.1, april 2011.

Kenmerkend voor de behandeling is dat het gaat om gerichte professionele interventies op het niveau van een AWBZ-behandelaar zoals een specialist ouderengeneeskunde, een arts verstandelijk gehandicapten, een gedragswetenschapper (orthopedagoog, gz-psycholoog), een vaktherapeut (bijvoorbeeld drama-/ speltherapeut) of paramedicus met specifieke kennis (fysiotherapeut, logopedist, ergotherapeut). Behandeling vindt plaats vanuit een instelling, onder coördinatie van een AWBZ-hoofdbehandelaar, met specifieke (op AWBZ-zorg gerichte) deskundigheid. Het begeleiden bij het praktisch uitvoeren van concrete handelingen en gedrag is Begeleiding<sup>18</sup>.

<sup>19</sup>Het CVZ heeft zich hierover uitgesproken (zie Uitspraken [www.cvz.nl](http://www.cvz.nl) – 29124129 (29136947)): "Begeleidingsactiviteiten die een onlosmakelijk onderdeel van de psychiatrische behandeling zijn, zijn aan te merken als geneeskundige zorg in de Zvw. Hiervan is sprake als deze activiteiten voortvloeien uit het behandelplan, noodzakelijk zijn om het behandeldoel te bereiken, worden aangestuurd door de behandelaar en er terugkoppeling plaatsvindt naar de behandelaar. Voor het uitvoeren van deze activiteiten is deskundigheid op het niveau van behandelaar (medisch, paramedisch, gedragswetenschappelijk, vaktherapeut e.d.) nodig. Voor AWBZ-begeleiding is géén specifieke deskundigheid vereist op het niveau van de behandelaar, er ligt geen medisch behandelplan aan ten grondslag en er is ook geen directe terugkoppeling naar de behandelaar nodig. Het gaat dan om begeleiding die gericht is op het bevorderen, het behouden van of het compenseren van de zelfredzaamheid van de verzekerde."

Om in aanmerking te komen voor behandeling moet er sprake zijn van een grondslag (bij een psychiatrische aandoening is alleen behandeling mogelijk in de setting van **voortgezet verblijf**). Verder moet op basis van informatie van de behandelaar zijn vastgesteld, dat er een noodzaak is voor:

1. continue, systematische, langdurige en multidisciplinaire zorg (CSLM);
2. of behandeling gericht op herstel en/of het aanleren van vaardigheden of gedrag met een specifieke aanpak;
3. of aanvullende functionele diagnostiek;
4. of consultatie door een behandelaar;
5. of medebehandeling door een AWBZ-behandelaar op verzoek van een huisarts of medisch specialist in het tweede compartiment.

Voor de geestelijke gezondheidszorg ligt bovenstaande nog iets anders. Behandeling maakt hier namelijk geen deel uit van de AWBZ, maar van de Zvw. Als hier begeleiding wordt geboden als onderdeel van behandeling, valt deze begeleiding ook onder de Zvw. Er is echter ook begeleiding vanuit de AWBZ mogelijk die naast de Zvw wordt ingezet<sup>19</sup>.

## 80/20-regel

Voor delen van zorg waarvan echt niet duidelijk is of het tot de ene of tot de andere AWBZ-functie behoort, is de meest praktische benadering die zorg tot de AWBZ-functie te rekenen waartoe de rest van de activiteiten ook behoren. Dit betreft de zogenaamde 80/20 regel<sup>20</sup>. Het gevolg is dat de bekostiging van de begeleiding meer kan omvatten dan het alleen bieden van begeleiding, zoals enige behandeling, verzorging en/of verpleging.

<sup>20</sup>Zie ook het AWBZ-compas van het CVZ.

## Doel van begeleiding (vóór decentralisatie)?

De functie begeleiding is gericht op het bevorderen, het behoud of het compenseren van zelfredzaamheid. Het gaat om die mensen die zonder deze begeleiding mogelijk moeten verblijven in een instelling of wellicht verwaarlozen.

## Doelgroep van begeleiding (vóór decentralisatie)?

Om in aanmerking te komen voor begeleiding, moet er sprake zijn van een grondslag. Wat dit is staat uitgewerkt in hoofdstuk 2. Verder moet door het CIZ of BJZ zijn vastgesteld dat een cliënt matige of ernstige beperkingen heeft op één of meer van de volgende vijf terreinen:

1. sociale redzaamheid;
2. bewegen en verplaatsen;
3. probleemgedrag;
4. psychisch functioneren of
5. geheugen- en oriëntatiestoornissen.

In bijlage 2 is per terrein aangegeven om welke aspecten van iemands functioneren het op deze vijf terreinen gaat en wat het betekent dat een cliënt matig of zwaar beperkt is. Er maken ongeveer 200.000 (peiljaar 2011) mensen gebruik van (extramurale) begeleiding.

# 4.

## Kernbegrippen AWBZ, begeleiding en decentralisatie

Hieronder staat een overzicht van relevante kernbegrippen uit de huidige AWBZ, waaronder termen die betrekking hebben op de functie (extramuraal) begeleiding en de decentralisatie daarvan. De definities zijn onder meer afkomstig uit woordenlijsten en toelichtingen die gebruikt worden door organisaties als het CIZ, CVZ en GGZ Nederland. Ook is gebruik gemaakt van informatie van diverse websites, van de Thesaurus Zorg & Welzijn en van de CIZ-indicatiewijzer.

Begrip	Betekenis
<b>Aandoening</b>	Een aandoening is een afwijking van de gezonde toestand van lichaam of geest.
<b>Algemeen gebruikelijke voorzieningen</b>	Dit zijn niet bij wet gecreëerde voorzieningen buiten de AWBZ om, die in redelijkheid een oplossing bieden voor de zorgbehoefte van een cliënt. Voorbeelden zijn kinderopvang, sociale alarmering en vrijwilligerswerk.
<b>AWBZ</b>	De Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ) is een volksverzekering bedoeld voor mensen die langdurige en complexe zorg nodig hebben vanwege een ziekte of een beperking, bijvoorbeeld als gevolg van ouderdom. Het betreft hier onverzekerbare zorg, zoals opname in een instelling of bijvoorbeeld persoonlijke verzorging of verpleging.
<b>AWBZ-aanvraag</b>	Het aanvragen van AWBZ-zorg via het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) of Bureau Jeugdzorg (BJZ).
<b>AWBZ-brede Zorgregistratie (AZR)</b>	De AZR is een systematiek voor het digitaal uitwisselen van gegevens (op cliëntniveau) tussen organisaties in de AWBZ-keten (CIZ, zorgkantoren, zorgaanbieders, het CAK).
<b>Bandbreedte</b>	De omvang van de zorg en ondersteuning die binnen enkele AWBZ-functies wordt geboden, is vastgesteld in zogeheten klassen met bepaalde bandbreedtes in uren. Deze klassen (en dus de band-breedtes) worden vermeld op het indicatiebesluit.

Begrip	Betekenis
<b>Begeleiding</b>	<p>De AWBZ-functie begeleiding omvat door een instelling of natuurlijk persoon te verlenen activiteiten aan cliënten met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, die matige of zware beperkingen hebben op het terrein van: de sociale redzaamheid;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• de sociale redzaamheid;</li> <li>• het bewegen en verplaatsen;</li> <li>• het psychisch functioneren;</li> <li>• het geheugen en de oriëntatie of</li> <li>• die matig of zwaar probleemgedrag vertonen.</li> </ul> <p>In bijlage 1 van dit begrippenboek zijn voorbeelden van concrete activiteiten van begeleiding opgenomen. In bijlage 2 zijn terreinen benoemd waarop cliënten matig of ernstig beperkt moeten zijn om in aanmerking te komen voor begeleiding.</p>
<b>Behandeling</b>	<p>De AWBZ-functie behandeling omvat door een instelling te verlenen behandeling van specifiek medische, gedragswetenschappelijke of paramedische aard, gericht op het herstel of de voorkoming van verergering van een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of van een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, waaronder het voorkomen van verergering van gedragsproblemen. Behandeling vanuit de Zvw is voorliggend op behandeling vanuit de AWBZ.</p>
<b>Beleidsregels</b>	<p>Hierin staat beschreven wanneer een cliënt in aanmerking komt voor AWBZ-zorg. De beleidsregels worden vastgesteld door het ministerie van VWS</p>
<b>Bemoeizorg</b>	<p>Bemoeizorg is een vorm van zorg die is bedoeld voor mensen met psychische, psychogeriatrische, lichamelijke, verslavings- en/of sociale problemen, of een verstandelijke beperking, die niet zelf om hulp vragen. Ze kunnen in de war zijn, geïsoleerd raken, vereenzamen of zichzelf verwaarlozen. Door hun problemen kunnen ze overlast geven aan hun omgeving of de omgeving maakt zich zorgen om hen. In veel gevallen zijn ze niet in staat gebruik te maken van de reguliere hulpverlening en zijn er te weinig mensen op wie ze kunnen terugvallen voor steun. De bemoeizorg heeft tot doel mensen toe te leiden naar reguliere zorg.</p>
<b>Beperking</b>	<p>Een beperking is een term voor de fysieke en/of psychische aandoening van iemand met een handicap.</p>
<b>Besluit Zorgaanspraken AWBZ</b>	<p>In het Besluit zorgaanspraken AWBZ is vastgelegd wat de aard, inhoud en omvang van de zorg is waarop aanspraak bestaat in de AWBZ.</p>
<b>Cliëntdossier</b>	<p>Hierin noteert en bewaart de zorgaanbieder op systematische wijze gegevens over de cliënt. Voorbeelden zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• NAW-gegevens (naam, adres, woonplaats)</li> <li>• Indicatiegegevens</li> <li>• Zorgovereenkomst</li> <li>• Zorg(leef)- en/of behandelplan</li> <li>• Geleverde zorg</li> </ul>
<b>Cliëntenraad</b>	<p>Door cliënten gekozen vertegenwoordiging, die op basis van de Wet medezeggenschap cliënten zorginstellingen de belangen van cliënten behartigt.</p>

Begrip	Betekenis
<b>Cliëntondersteuning</b>	Cliëntondersteuning is het bieden van steun aan kwetsbare mensen die moeite hebben met het maken van belangrijke keuzes en met het oplossen van problemen. Die steun varieert van het geven van informatie en advies, tot hele praktische ondersteuning.
<b>Cliënt- vertrouwenspersoon</b>	Een cliëntvertrouwenspersoon ondersteunt de cliënt in het verduidelijken van eventuele onvrede en het verwoorden van klachten. Daarnaast helpt hij of zij de cliënt bij het verbeteren van de situatie waarover onvrede bestaat.
<b>Comorbiditeit</b>	Het meer dan gemiddeld gelijktijdig voorkomen van verschillende stoornissen (verslaving heeft bijvoorbeeld vaak comorbiditeit met stemmingsstoornissen).
<b>Compensatiebeginsel</b>	Dit is geen term uit de AWBZ, maar uit de Wmo. Het betreft de plicht van de gemeente om voorzieningen te treffen, zodat burgers met beperkingen zodanig gecompenseerd worden, dat zij een huishouden kunnen voeren, zich in en om de woning kunnen verplaatsen, zich lokaal kunnen verplaatsen en kunnen deelnemen aan het maatschappelijk verkeer. Met de decentralisatie van de AWBZ-functie (extramurale) begeleiding naar de Wmo wordt het compensatiebeginsel uitgebreid. Daarmee vervalt het verzekerde recht uit de AWBZ. Zie voor definitieve tekst van het compensatiebeginsel: verwijzing.
<b>Cumulatie van effecten</b>	De samenloop van effecten van meerdere maatregelen op cliënt- of organisatieniveau. Vaak wordt gesproken over stapeling van effecten.
<b>Diagnostiek</b>	Het identificeren van een aandoening vanuit optredende symptomen.
<b>Dominante grondslag</b>	Als er sprake is van meer dan één AWBZ-grondslag wordt bij de indicatiestelling vastgesteld welke dominant is. De dominante grondslag wordt bepaald door de zwaarstwegende beperkingen in relatie tot de geobjectiveerde zorgbehoefte.
<b>Eigen bijdrage</b>	Voor AWBZ-zorg is, over het algemeen, een eigen bijdrage van cliënten verschuldigd. Hiermee betalen cliënten zelf een deel van de kosten voor de zorg. De eigen bijdrage wordt geïnd door het CAK. Kinderen en jongeren onder de 18 jaar betalen geen eigen bijdrage. Hoe hoog de eigen bijdrage is hangt af van de leeftijd, het inkomen en de gezinssamenstelling.
<b>Extramurale zorg</b>	De zorg die wordt verleend aan cliënten met een indicatie uitgedrukt in functie en klassen (dus geen verblijfsindicatie). Cliënten zijn zelf verantwoordelijk voor hun woonlasten.
<b>Functies</b>	De zorg waarop een cliënt recht heeft op grond van de AWBZ is omschreven in functies, namelijk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• persoonlijke verzorging;</li> <li>• verpleging;</li> <li>• begeleiding;</li> <li>• verblijf;</li> <li>• behandeling;</li> <li>• kortdurend verblijf.</li> </ul>
<b>Gebruikelijke zorg</b>	De normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen of andere huisgenoten geacht worden aan elkaar onderling te bieden.

Begrip	Betekenis
<b>Geldigheidsduur</b>	Dit betreft de lengte van de periode waarin een indicatiebesluit geldig is, variërend van enkele maanden tot enkele jaren (de maximale duur bedraagt momenteel 15 jaar). Bij de vaststelling van de geldigheidsduur wordt rekening gehouden met: <ul style="list-style-type: none"> <li>• de beperkingen van de cliënt en de veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;</li> <li>• de woonomstandigheden en de samenstelling van het huishouden van de cliënt en veranderingen die zich daarin kunnen voordoen;</li> <li>• het bereiken van een leeftijd van de cliënt die van invloed kan zijn op de aanspraak.</li> </ul>
<b>Grondslag</b>	Een grondslag is een medische reden waardoor een cliënt in aanmerking komt voor AWBZ-zorg. De volgende grondslagen kunnen recht geven op AWBZ-zorg: <ul style="list-style-type: none"> <li>• een somatische aandoening of beperking;</li> <li>• een psychogeriatrische aandoening of beperking;</li> <li>• een psychiatrische aandoening;</li> <li>• een verstandelijke handicap;</li> <li>• een lichamelijke handicap;</li> <li>• een zintuiglijke handicap.</li> </ul>
<b>Handicap</b>	Een handicap is een term voor aangeboren of door ziekte of on-geval opgelopen blijvende hindernissen van mensen. Deze hindernissen komen voor op lichamelijk, verstandelijk, zintuiglijk, psychisch en/of sociaal gebied.
<b>Herindicatie</b>	Dit betreft het aanvragen van een nieuw indicatiebesluit bij het CIZ of BIZ. Dit gebeurt als een indicatie afloopt of als de zorgvraag structureel is gewijzigd.
<b>Hulpmiddel</b>	Een object dat het voor een cliënt gemakkelijker maakt bepaalde handelingen uit te voeren. Hulpmiddelen kunnen: <ul style="list-style-type: none"> <li>• een bijdrage leveren aan de behandeling van een cliënt;</li> <li>• cliënten ondersteunen bij het dagelijks leven;</li> <li>• cliënten stimuleren en ondersteunen bij deelname aan de samenleving.</li> </ul> Hulpmiddelen kunnen nu worden vergoed uit de AWBZ, Wmo en Zvw. Met ingang van 1 januari 2013 gaan de hulpmiddelen die nu in de AWBZ horen en die betrekking hebben op het thema 'zelfredzaamheid in en om de woning' naar de Wmo. Ook vanuit de Zvw worden in dit kader enkele hulpmiddelen overgeheveld.
<b>Indicatiebesluit</b>	Besluit in de vorm van een brief van het CIZ of BIZ. Hierin staat welke AWBZ-zorg een cliënt nodig heeft en hoe lang. Het betreft een besluit als bedoeld in de Algemene wet bestuursrecht.
<b>Indicatieorgaan</b>	Een onafhankelijke organisatie die beoordeelt en/of besluit of een cliënt recht heeft op één of meer van de vijf AWBZ-functies en zo ja, op hoeveel zorg.
<b>Integraal pakket</b>	Hiermee wordt bedoeld dat alle AWBZ-zorg die tijdens de dagdelen behandeling of begeleiding in groepsverband moet worden gegeven tot het pakket behoort. Dit omvat alle persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding en behandeling die tijdens de dagdelen in groepsverband moet worden gegeven.
<b>Intramurale zorg</b>	De zorg die wordt verleend binnen een instelling. Binnen de AWBZ gaat het om zorg aan mensen met een verblijfsindicatie. Het betreft mensen met een grondslag die behoefte hebben aan een beschermende woonomgeving of 24-uurstoezicht (zie ook 'leveringsvoorwaarden').

Begrip	Betekenis
<b>Klassen</b>	Een klasse geeft aan hoeveel uren/dagdelen/etmalen AWBZ-zorg een cliënt per week nodig heeft. De klasse staat in het indicatiebesluit en is gekoppeld aan de toegekende AWBZ-functie(s).
<b>Kortdurend verblijf</b>	Deze AWBZ-functie betreft het logeren in een instelling gedurende maximaal drie etmalen per week. Dit kan gepaard gaan met het verlenen van persoonlijke verzorging, verpleging of begeleiding. Deze vorm van zorg kan ook geboden worden ter ontlasting van mantelzorgers. Sinds 1 januari 2011 is beroep op kortdurend verblijf alleen nog mogelijk op basis van een afgewogen oordeel of de cliënt behoefte heeft aan zorg met permanent toezicht. Ook deze AWBZ-functie wordt gedecentraliseerd naar de Wmo.
<b>Kwaliteitskeurmerk</b>	Een kwaliteitskeurmerk geeft aan wat de geleverde kwaliteit in/door een zorginstelling inhoudt en ook hoe deze gemeten wordt. Bekende kwaliteitskeurmerken zijn bijvoorbeeld ISO, MIC-V, HKZ, Gastvrijheidszorg en keurmerk Perspekt.
<b>Leveringsvoorwaarden</b>	Een leveringsvoorwaarde is het advies van het CIZ aan het zorgkantoor of de zorgaanbieder over de zorgverlening, waar het gaat over de (on)planbaarheid van zorg en/of de nabijheid van de zorgverlener ten opzichte van de cliënt. In het indicatiebesluit wordt de leveringsvoorwaarde alleen vermeld bij de functies PV, VP en BG individueel. Er zijn 4 leveringsvoorwaarden: A) Volgens afspraak, op geplande tijden. B) Volgens afspraak en direct oproepbaar. Deze leveringsvoorwaarde wordt nog onderverdeeld naar: 1. geen behoefte aan een beschermende woonomgeving en/of een therapeutisch leefklimaat; en 2. wel behoefte aan een beschermende woonomgeving en/of een therapeutisch leefklimaat. C) Voortdurend in de nabijheid. D) 24 uur per dag direct aanwezig.
<b>Leveringsvorm</b>	Er worden twee leveringsvormen onderscheiden, namelijk het pgb en de Zorg in Natura.
<b>Maatschappelijk steunsysteem</b>	Een gecoördineerd netwerk van personen, diensten en voorzieningen; waarvan mensen zelf deel uitmaken en dat hen op vele manieren ondersteunt om in de samenleving te participeren (ontleend aan: Van Weeghel en Droes, 1999).
<b>Mantelzorg</b>	De zorg die mensen geven aan hun partner, een familielid of een vriend die (langdurige) zorg nodig heeft, bijvoorbeeld vanwege een chronische ziekte, een handicap of ouderdom. Het gaat om zorg waarvoor anders een professionele hulpverlener nodig is. Het betreft dus niet de gebruikelijke zorg. Mantelzorg wordt vrijwillig geboden.
<b>Meerdere/dubbele grondslagen</b>	Bij het voorkomen van meerdere grondslagen moet een dominante grondslag worden bepaald op basis van de zwaarstwegende stoornissen en beperkingen om de zorgbehoefte te kunnen objectiveren. Soms is dit moeilijk vast te stellen.
<b>Melding aanvang zorg</b>	Het bericht dat door de zorgaanbieder wordt gestuurd aan het zorgkantoor als de zorglevering aan een cliënt gestart is. Hierin geeft een zorgaanbieder door welke zorg geleverd wordt, in welke omvang en wanneer de zorg van start gegaan is. Het bericht wordt verstuurd via de AZR.

Begrip	Betekenis
<b>Multiprobleemgezinnen</b>	Een multiprobleemgezin is een gezin met problemen op meerdere leefgebieden (de opvoeding van de kinderen; het individuele welzijn van de gezinsleden; het voeren van een huishouding; het verwerven en onderhouden van een maatschappelijke positie; het vormgeven van de partnerrelatie). De aanleiding is bijvoorbeeld een psychische of verstandelijke beperking en/of verslaving. Vaak zijn de problemen al geworteld in voorgaande generaties en/of hebben ze gevolgen voor volgende generaties.
<b>Multiproblematiek</b>	In de AWBZ gaat het vaak om mensen die met allerlei problemen of beperkingen tegelijkertijd te maken hebben, oftewel er is sprake van multiproblematiek.
<b>Oefenen van handelingen/vaardigheden</b>	In de dagelijkse praktijk leren toepassen van vaardigheden in verschillende situaties.
<b>Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz)</b>	De Openbare Geestelijke Gezondheidszorg (OGGz) betreft een beleidsveld van gemeenten, dat zich richt op het aanpakken van multiprobleemsituaties. De term OGGz duidt op activiteiten en de bemoeienis met sociaal kwetsbare mensen, meestal zonder een duidelijke hulpvraag. Hierbij kan problematiek in de openbare ruimte/ orde een rol spelen. De OGGz valt onder prestatieveld 8 van de Wmo.
<b>Ouderlijk toezicht</b>	Ouderlijk toezicht is de dagelijkse zorg die ouders aan hun kinderen geven.
<b>Overbruggingszorg</b>	Overbruggingszorg is tijdelijke zorg die verleend wordt gedurende de tijd dat cliënten op de wachtlijst staan voor zorg die nog niet gegeven kan worden.
<b>Overnemen van toezicht</b>	Het door anderen dan ouders, partners en kinderen oog houden op de dagelijkse uitvoer van taken door een cliënt.
<b>Palliatief terminale zorg</b>	De zorg die verleend wordt in de terminale levensfase van een cliënt met een levensbedreigende ziekte, waarvoor de cliënt geen (medische) behandeling meer krijgt die gericht is op herstel of levensverlenging. De zorg is vooral gericht op pijnbestrijding en behoud van kwaliteit van leven.
<b>Palliatieve zorg</b>	De zorg die verleend wordt aan cliënten die niet meer te genezen zijn. Het streven is te zorgen voor een zo hoog mogelijke kwaliteit van leven voor de cliënt, zijn familie, vrienden en bekenden.
<b>Patiëntvertrouwenspersoon</b>	Zie cliëntvertrouwenspersoon.
<b>Permanent toezicht</b>	Permanent toezicht is zorg met de noodzaak tot actieve observatie op (on) regelmatige momenten. Dit toezicht is niet hetzelfde als het toezicht dat bijvoorbeeld ouders normaal gesproken aan kinderen bieden.

Begrip	Betekenis
<b>Persoonlijke verzorging</b>	De AWBZ-functie persoonlijke verzorging omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van de persoonlijke verzorging in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap, gericht op het opheffen van een tekort aan zelfredzaamheid. Persoonlijke verzorging is alles wat mensen gebruikelijk als zelfzorg uitvoeren. Dit geldt niet alleen voor de persoonlijke verzorging die iedereen nodig heeft (zoals wassen, eten), maar ook voor de persoonlijke verzorging die nodig is in verband met een gezondheidsprobleem (zoals stoma, sonde).
<b>Persoonsgebonden budget</b>	Een geldbedrag waarmee een cliënt zelf hulp en/of zorg kan inkopen of inhuren. De cliënt kiest zelf een zorgaanbieder of hulpverlener uit. In de AWBZ wordt het pgb gegeven door het zorgkantoor. De cliënt moet de uitgaven van het pgb verantwoorden richting het zorgkantoor. Een deel van het bedrag is verantwoordingsvrij.
<b>Persoonsvolgend budget</b>	Een geldbedrag ten behoeve van zorg voor een cliënt dat aan een instelling wordt uitgekeerd, maar dat met de cliënt 'meeverhuist' als deze, bijvoorbeeld vanwege een verandering in zorgbehoefte, naar een andere instelling gaat.
<b>Prestaties</b>	De Nza stelt prestaties vast waaraan geleverde AWBZ-zorg moet voldoen en toetst of de inkoop bij zorgaanbieders/ hulpverleners door zorgverzekeraars/ zorgkantoren voldoet aan de normen. De prestaties staan beschreven in de normen en waarden van het Nza-toetsingskader.
<b>Regeling AO/IC</b>	De regeling waarin de NZa eisen stelt aan de administratie van zorgaanbieders en de controle door zorgverzekeraars. In 2011 bekijkt de NZa of de regeling AO/IC afgeschaft kan worden, als wordt voldaan aan bepaalde voorwaarden.
<b>Regelvermogen</b>	De mate waarin een cliënt is staat is regie te voeren over zijn eigen leven.
<b>Regie</b>	Het plannen en uitvoeren van dagelijkse taken en activiteiten.
<b>Respijtzorg</b>	Respijtzorg is zorg aan een cliënt, met als doel om mantelzorger(s) te ontlasten en vrijaf te geven. Het is een verzamelbegrip voor alle voorzieningen, die tijdelijk, beroepsmatig of vrijwillig de mantel-zorg overnemen, en dus respijt verlenen.
<b>Revalidatie</b>	Revalidatie is een medische term die herstel betekent, of het weer valide worden na een ongeval of medische ingreep. Het proces kan behoorlijk ingewikkeld zijn, en zowel lichamelijke als psychische aspecten omvatten.
<b>Sectoren</b>	In de AWBZ wordt onderscheid gemaakt tussen de sectoren Verpleging, Verzorging en Thuiszorg (VVT), Geestelijke Gezondheidszorg (GGZ), Maatschappelijke Opvang (MO), Vrouwenopvang (VO) en Gehandicaptenzorg (GZ). Binnen de GZ wordt onderscheid gemaakt tussen Lichamelijk Gehandicaptenzorg (LG) en Verstandelijk Gehandicaptenzorg (VG).
<b>Somatische zorg</b>	De zorg voor een cliënt met een lichamelijke ziekte of aandoening.
<b>Terminale zorg</b>	De zorg en ondersteuning aan cliënten die kort te leven hebben. Deze zorg is vaak intensief en wordt thuis of binnen een instelling gegeven.

Begrip	Betekenis
<b>Thuiszorg</b>	De zorg die thuis geleverd wordt, in de woning waar de cliënt verblijft. Het gaat hier om verpleging, persoonlijke verzorging en/of begeleiding.
<b>Trechtermodel</b>	Het model dat CIZ en BJZ hanteren bij het vaststellen van een indicatie. Door onderzoek en weging van de resultaten daarvan leidt dit tot het indicatiebesluit voor de zorg, waarop de cliënt, gelet op zijn behoefte en uit een oogpunt van doelmatigheid, redelijkerwijs is aangewezen.
<b>Verblijf</b>	De AWBZ-functie verblijf omvat het verblijf in een instelling met samenhangende zorg bestaande uit persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding of behandeling, voor een cliënt met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking en/of een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap indien die verzekerde aangewezen is op een beschermende woonomgeving, een therapeutisch leefklimaat of permanent toezicht. Op verblijf bestaat aanspraak als de cliënt meer dan drie etmalen per week daarop is aangewezen.
<b>Verpleeghuis</b>	Verpleeghuizen zijn bedoeld voor cliënten die intensieve zorg of zware medische behandelingen nodig hebben. Een verzorgingshuis kan daarvoor naar een verpleeghuis verwijzen. Het betekent niet dat een cliënt altijd in een verpleeghuis moet worden opgenomen. Een verpleeghuis kan ook extramuraal zorg en behandeling leveren. Bijvoorbeeld in een verzorgingshuis, woonzorgcentrum, hospice of zorgsteunpunt.
<b>Verpleging</b>	Verpleging omvat (een) handeling(en) die in verband met een somatische of psychogeriatrische aandoening of beperking of een lichamelijke handicap geboden moet worden, gericht op herstel of voorkoming van verergering van de aandoening, beperking of handicap, te verlenen door een instelling. Verpleegkundige handelingen, die voortvloeien uit de zorg zoals een medisch specialist, die pleegt te bieden, en onder verantwoordelijkheid van de medisch specialist worden voorgeschreven, vallen niet onder de aanspraken van de AWBZ maar onder de Zvw.
<b>Vervoer</b>	Bij de functie begeleiding of behandeling in groepsverband kan door het CIZ en BJZ ook vervoer worden toegekend. Dat is het geval als het CIZ of BJZ vaststelt dat dit om medische redenen noodzakelijk is. Het gaat dan om het vervoer van en naar deze begeleiding en/of behandeling.
<b>Verwijzers</b>	Zorgaanbieders, maar bijvoorbeeld ook huisartsen, leraren/docenten en medewerkers kinderopvang/peuterspeelzalen, die zorgvragers, met redenen omkleed, aanraden een andere zorgaanbieder in te schakelen zodat in de behoefte aan zorg en/of hulp kan worden voorzien.
<b>Verzorgingshuis</b>	Een verzorgingshuis biedt zorg en huisvesting als een cliënt door ouderdom of ziekte niet meer zelfstandig kan wonen en voor zichzelf kan zorgen, ook niet met hulp van naasten, mantelzorg of thuiszorg. Ook tijdelijk wonen in een verzorgingshuis is soms mogelijk, bijvoorbeeld in een herstelperiode na opname in een ziekenhuis.
<b>Volledig pakket thuis</b>	Met deze regeling kunnen cliënten met de indicatie 'zorg met verblijf' voor bepaalde ZZP-indicaties (niet voor alle) thuis blijven wonen. Ze kunnen dan thuis de zorg krijgen die ze anders in een instelling zouden krijgen.

Begrip	Betekenis
<b>Voorkeursleveringsvorm</b>	De voorkeur van cliënten voor de leveringsvorm van de AWBZ-zorg: Zorg in Natura (ZIN) of Persoonsgebonden budget (PGB).
<b>Wachtnlijstbemiddeling</b>	Hulp van het zorgkantoor en/of de zorgverzekeraar bij het vinden van zorg. Bijvoorbeeld wanneer zorg of een behandeling in de door de cliënt gewenste instelling nog niet gegeven kan worden omdat er een wachtlijst is.
<b>Wachtnlijstoverbrugging</b>	Het regelen van voorlopige zorg in de periode dat iemand op een wachtlijst staat.
<b>Wettelijke voorliggende voorzieningen</b>	Wettelijke regelingen, anders dan de AWBZ, waarmee de zorg kan worden bekostigd waarop verzekerde is aangewezen of waarmee de beperking van de verzekerde kan worden opgeheven (CIZ).
<b>Zelfredzaamheid</b>	De mate waarin iemand in staat is voor zich zelf te zorgen.
<b>Zorg in Natura (ZIN)</b>	De levering van zorg aan een cliënt door een zorgaanbieder waarmee de zorgverzekeraar afspraken heeft gemaakt. De zorgverzekeraar betaalt de kosten voor de zorg direct aan de zorgaanbieder.
<b>Zorg(leef)plan</b>	Het plan waarin de afspraken zijn vastgelegd tussen een cliënt en de zorgaanbieder. De afspraken gaan over doelen voor de komende periode. Het zorg(leef)plan houdt rekening met de wensen, mogelijkheden en beperkingen van een cliënt. In de praktijk worden ook termen gebruikt als begeleidingsplan of herstelplan.
<b>Zorgaanbieders</b>	Mensen of organisaties die gezondheidszorg leveren.
<b>Zorgconsumptie</b>	De hoeveelheid zorg die een cliënt gebruikt.
<b>Zorgdeclaratie</b>	Het systeem waarin de zorgaanbieder vastlegt welke zorg hij heeft verleend en op grond waarvan hij de financiering van die zorgverlening ontvangt.
<b>Zorglevering</b>	Het bieden van zorg en/of het leveren van voorzieningen.
<b>Zorgomvang</b>	Het aantal uren en/of dagdelen per week dat een cliënt recht heeft op AWBZ-zorg.
<b>Zorgovereenkomst</b>	Een overeenkomst tussen een cliënt en de zorgaanbieder. Hierin staan de algemene afspraken over de rechten en plichten van de cliënt en van de zorginstelling.
<b>Zorgplicht</b>	De verantwoordelijkheid die zorgverzekeraars en zorgkantoren hebben voor de continuïteit van zorg. Die houdt in dat zij de zorg waaraan verzekerden voor geïndiceerd zijn in alle gevallen moeten (laten) leveren of vergoeden.
<b>Zorgregistratie</b>	Alle informatie van cliënten met betrekking tot indicatiestelling, zorgtoewijzing, zorgverlening en zorgdeclaratie. Zie ook AZR.

Begrip	Betekenis
<b>Zorgtoewijzing</b>	Zorgtoewijzing heeft betrekking op de afstemming tussen de vraag naar zorg en het aanbod van zorg. Zorgtoewijzing omvat alle door het zorgkantoor of zorgverzekeraar uit te voeren activiteiten die gericht zijn op het zo snel mogelijk realiseren van geïndiceerde zorg aan cliënten en het zo goed mogelijk overbruggen van de periode waarin op de geïndiceerde zorg gewacht moet worden.
<b>Zorgverzekeringswet (Zvw)</b>	De Zorgverzekeringswet (Zvw) is een private verzekering waarin is geregeld dat iedereen die in Nederland woont en/of loonbelasting betaalt, verplicht een basisverzekering moet afsluiten. In de Zvw zijn de voormalige particuliere verzekering en de Ziekenfondswet opgegaan.
<b>Zorgvraag</b>	Een verzoek om hulp of zorg. Dit verzoek kan door een cliënt zelf worden gedaan, of door iemand uit de naaste omgeving van een cliënt.
<b>Zorgzwaarte</b>	Zorgzwaarte is een maat voor de hoeveelheid en de soort zorg en ondersteuning die een cliënt nodig heeft.
<b>Zorgzwaartebekostiging</b>	Een wijze van bekostiging voor de langdurige, intramurale zorg. De zorgzwaartebekostiging gaat uit van de zorg die een individuele cliënt nodig heeft. De soort en de hoeveelheid zorg die een cliënt nodig heeft bepaalt hoeveel geld een zorginstelling krijgt.
<b>Zorgzwaartepakket (ZZP)</b>	Een zorgzwaartepakket (ZZP) is een omschrijving van de hoeveelheid en soort zorg een cliënt nodig heeft die in een instelling verblijft. De indicatie wordt uitgedrukt in een ZZP. Omdat niet iedere cliënt dezelfde zorg nodig heeft zijn er verschillende ZZP's.

# 5. Relevante organisaties

Hieronder staat een korte toelichting op de rol die relevante organisaties nu vervullen in de AWBZ.

Organisatie	Functie
<b>Actiz</b>	Actiz is de brancheorganisatie van ondernemers in de verpleeg- en verzorgingshuiszorg, thuiszorg, jeugdgezondheid- en kraamzorg.
<b>BJZ</b>	Bureau Jeugdzorg is de toegangspoort voor de jeugdzorg. De wettelijke taken van Bureau Jeugdzorg zijn: <ul style="list-style-type: none"><li>• het verzorgen van de indicatiestelling;</li><li>• het uitvoeren van de taken van het Advies en Meldpunt Kindermishandeling;</li><li>• het uitvoeren van jeugdbeschermingsmaatregelen (voogdij, gezinsvoogdij);</li><li>• de jeugdreclassering.</li></ul> Bureau Jeugdzorg stelt ook AWBZ-indicaties voor jongeren tot 18 jaar met psychiatrische problematiek.
<b>BTN</b>	Branchebelang Thuiszorg Nederland (BTN) is een branchevereniging voor zorgondernemers in de thuis- en kraamzorg.
<b>CAK</b>	Het Centraal Administratie Kantoor (CAK) berekent en incasseert de eigen bijdragen voor de AWBZ en de Wmo. Het CAK is ook verantwoordelijk voor financiering van AWBZ-instellingen en het uitbetalen van de Compensatie eigen risico in de Zorgverzekeringswet.
<b>CCE</b>	Centra voor Consultatie en Expertise (CCE) adviseren instellingen voor verstandelijk beperkten (GZ), geestelijke gezondheidszorg (GGZ) en de verpleging, verzorging en thuiszorg (VVT) over de zorg voor cliënten met ernstig probleemgedrag. Een CCE komt in actie als een probleem vanuit reguliere (gebruikelijke) zorg niet kan worden opgelost.
<b>CG-Raad</b>	De Chronisch zieken en Gehandicapten Raad Nederland (CG-Raad) is de koepel van organisaties van mensen met een chronische ziekte of een handicap. De CG-Raad vertegenwoordigt 160 landelijke en regionale organisaties.
<b>CIZ</b>	Het Centrum Indicatiestelling Zorg (CIZ) beoordeelt of mensen recht hebben op AWBZ-zorg. Dit gebeurt op basis van objectieve criteria. Deze criteria zijn een vertaling van de richtlijnen van het ministerie van VWS.

Organisatie	Functie
<b>CSO</b>	De Centrale Samenwerkende Ouderenorganisaties (CSO) is het samenwerkingsverband van vier ouderenorganisaties: Unie KBO, PCOB, VNOG en Noom.
<b>CVZ</b>	Het College voor zorgverzekeringen (CVZ) is een advies- en uitvoeringsorganisatie voor de Zvw en AWBZ. Het CVZ brengt onder meer adviezen uit over de inhoud en samenstelling van het pakket van de Zvw en AWBZ.
<b>FO</b>	De Federatie Opvang (FO) is de brancheorganisatie voor instellingen voor de maatschappelijke opvang, beschermde en begeleide woonvormen en vrouwenopvang.
<b>GGZ Nederland</b>	GGZ Nederland is de branchevereniging van instellingen voor geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg.
<b>Landelijk Platform GGZ</b>	Het Landelijk Platform GGZ is een koepel van, voor en door 19 cliënten- en familieorganisaties in de GGZ.
<b>LOC Zeggenschap in zorg</b>	LOC Zeggenschap in zorg (LOC) is een landelijke cliëntenorganisatie. LOC vertegenwoordigt 2.200 medezeggenschapsorganen in de sectoren van verzorging, verpleging, thuiszorg, geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg, maatschappelijke opvang, vrouwenopvang en welzijn en maatschappelijke dienstverlening.
<b>LVE</b>	De Landelijke Vereniging voor Eerstelijnspsychologen (LVE) is de beroepsvereniging voor psychologen in de eerste lijn.
<b>MEE</b>	MEE ondersteunt mensen met een beperking en hun netwerk op alle levensgebieden en in alle levensfasen, zodat zij naar vermogen kunnen meedoen in de samenleving. MEE is er voor mensen met een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke beperking. Een beperking door een chronische ziekte, niet aangeboren hersenletsel of autisme. Er zijn 22 MEE-organisaties.
<b>Mezzo</b>	Mezzo behartigt de belangen van mantelzorgers en van organisaties die mantelzorgers ondersteunen en vrijwilligers inzetten. Bij Mezzo zijn 250 lokale en regionale organisaties voor mantelzorgers en vrijwilligerszorg aangesloten: Steunpunten Mantelzorg, Platforms Belangenbehartiging Mantelzorg, Organisaties voor Vrijwillige Thuishulp, Organisaties voor Buddyzorg, Vriendendiensten, Organisaties voor Burenhulp.
<b>Ministerie van VWS</b>	Het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) is verantwoordelijk voor het overheidsbeleid op het terrein van de gezondheidszorg, de maatschappelijke zorg en sport.
<b>NFU</b>	De Nederlandse Federatie van Universitair Medische Centra (NFU) is een samenwerkingsverband van acht Universitair Medische Centra (UMC's) in Nederland. De NFU behartigt de gezamenlijke belangen van de UMC's. In deze medische centra wordt ook AWBZ-zorg verleend.
<b>NIP</b>	Het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) is een beroepsvereniging van psychologen in Nederland. De vereniging zet zich in voor de belangen van psychologen in loondienst en zelfstandig gevestigden.

Organisatie	Functie
<b>NPCF</b>	De Nederlandse Patiënten Consumenten Federatie (NPCF) is een samenwerkingsverband van 25 (koepels van) patiënten- en consumentenorganisaties. De lidorganisaties zijn actief op de volgende werkterreinen: mensen met een lichamelijke beperking, verstandelijk gehandicapten, psychiatrie, verpleging en verzorging en curatieve zorg (ziekenhuiszorg, huisartsenzorg).
<b>NVZ</b>	De NVZ vereniging van ziekenhuizen is de brancheorganisatie van de algemene ziekenhuizen en categorale instellingen, zoals astmacentra, audiologische centra, kankercentra, radiotherapeutische instituten, revalidatiecentra en dialysecentra. Van hieruit wordt ook AWBZ-zorg verleend.
<b>NZa</b>	De Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) houdt toezicht op het gedrag van zorgverzekeraars en zorgaanbieders. De NZa ziet erop toe dat zij zich houden aan de geldende wet- en regelgeving: de Wet marktordening gezondheidszorg (Wmg), de Zvw en de AWBZ.
<b>Per Saldo</b>	Per Saldo is de belangenvereniging voor mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben en die dit zelf regelen met een persoonsgebonden budget.
<b>Platform VG</b>	Het Platform VG is een cliëntenorganisatie met als missie: "In de samenleving voorwaarden scheppen en kaders creëren die bevorderen dat mensen met een verstandelijke beperking welkom zijn in de samenleving, hun eigen leven kunnen leven, en kunnen participeren in deze samenleving".
<b>RIBW-alliantie</b>	In de RIBW-alliantie zijn 24 Regionale Instellingen voor Beschermd Wonen, verenigd die zorg op maat verlenen vanuit beschermende woonvormen of met ambulante begeleiding.
<b>VGN</b>	De Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) is de brancheorganisatie voor de aanbieders van zorg- en dienstverlening aan mensen met een handicap.
<b>VIZIRIS</b>	Stichting Viziris is de belangenvereniging voor mensen met een visuele beperking. Bij Viziris zijn de volgende organisaties van blinden en slechtzienden aangesloten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Maculadegeneratie Vereniging Nederland (MD Vereniging)</li> <li>• Nederlandse Vereniging van Blinden en Slechtzienden (NVBS)</li> <li>• Nederlandse Vereniging van Geleidehondgebruikers (NVG)</li> <li>• Nederlandse Vereniging van Glaucoompatiënten (Glaucoomvereniging)</li> <li>• Retina Nederland (RN)</li> <li>• Federatie Ouders van Visueel Gehandicapten (FOVIG)</li> </ul>
<b>VNG</b>	De Vereniging Nederlandse Gemeenten (VNG) behartigt de belangen van alle gemeenten bij andere overheden, zoals de Tweede Kamer, het Kabinet en maatschappelijke organisaties.
<b>ZN</b>	Zorgverzekeraars Nederland (ZN) is de brancheorganisatie van de zorgverzekeraars en behartigt de belangen van ondernemingen die in Nederland zorgverzekeringen aanbieden.

Organisatie	Functie
<b>Zorgbelang Nederland</b>	Zorgbelang Nederland is de brancheorganisatie van de 13 Zorgbelang-organisaties. Zij behartigen de belangen van zorgvragers in de regio, geven en zetten zich in voor de kwaliteit van de zorg.
<b>Zorgkantoor</b>	Het zorgkantoor is verantwoordelijk voor uitvoering van AWBZ-zorg. Het zorgkantoor maakt bijvoorbeeld afspraken met zorginstellingen. Ook geeft het zorgkantoor het Persoonsgebonden budget (PGB) uit. Per regio is één zorgverzekeraar aangewezen als zorgkantoor.

# 6.

## Kernbegrippen per sector

### Algemene inleiding

Hieronder staat een overzicht van kernbegrippen in relatie tot de functie (extramuraal) begeleiding (vóór decentralisatie) zoals die binnen de diverse sectoren worden gehanteerd. Deze begrippen en definities zijn onder meer aangedragen door cliëntenorganisaties en brancheorganisaties. Daarnaast is informatie ontleend aan (begrippenlijsten op websites) waaronder: het CIZ, brancheorganisaties, productenboek Amerpoort, Website Fokus, Tijdschrift voor psychiatrie, Ministerie van VWS, Wikipedia, Rijksoverheid, NJI, SWBU, Centrum Criminaliteitspreventie & Veiligheid.

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Aandachts-tekortstoornissen</b>	Een aandachtstekortstoornis betreft psychische en/of psychiatrische problematiek, waarbij kinderen en/of volwassenen hun aandacht niet lang genoeg bij een taak kunnen houden. ADHD is hiervan een voorbeeld. Zie ook DSM IV.	<b>GGZ</b>
<b>Aangepaste ruimte</b>	Groepsbegeleiding wordt veelal geboden in ruimtes die zijn aangepast aan de behoefte van de doelgroep. Het gaat bijvoorbeeld om: <ul style="list-style-type: none"> <li>• rolstoeltoegankelijkheid, ook voor het sanitair;</li> <li>• rustruimtes;</li> <li>• badruimtes;</li> <li>• veiligheidseisen, zoals brandveiligheid, maar ook fysieke veiligheid (voorkomen van vallen).</li> </ul>	<b>V&amp;V/GZ</b>
<b>ACT</b>	ACT staat voor Assertive Community Treatment. ACT richt zich op de 'moeilijkste' mensen met langdurende of blijvende ernstige psychische en/of psychiatrische problematiek of verstandelijke beperkingen. Zij hebben vaak ook problemen op andere leefgebieden zoals een verslaving, dak- en thuisloosheid, problemen met geld en werk en soms crimineel gedrag. De 5 kenmerken van ACT zijn: outreachend, ambulante, intensieve begeleiding (24 uur per dag), multidisciplinair en continuïteit in de zorgketen. Zie ook FACT.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Ambulante hulpverlening/ thuisbegeleiding</b>	Ambulante hulpverlening is hulpverlening die voornamelijk wordt verleend op afgesproken tijden waarbij de cliënt vanuit de eigen woon- en werkomgeving naar de hulpverlener toekomt, of waarbij de hulpverlener de cliënt thuis bezoekt.	<b>GZ/GGZ/ MO&amp;VO</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Angststoornis</b>	Een angststoornis betreft psychische en/of psychiatrische problematiek die zich kenmerkt door de aanwezigheid van een pathologische angst. Als een angst geen reële grond heeft en de betrokken persoon er sociale problemen door ondervindt, is er sprake van een stoornis. Sommige van deze aandoeningen worden fobie genoemd. Zie ook DSM IV.	GGZ/ MO&VO
<b>Auditief gehandicapt</b>	Beperking in de communicatieve sfeer als gevolg van een gehoorstoornis. De auditieve beperking kan voorkomen met ermee samenhangende ernstige sociaal emotionele problematiek, ernstige spraak/taalstoornis en/of taalachterstand.	GZ
<b>Autisme</b>	Autisme is een aangeboren (ontwikkelings)stoornis in de informatieverwerking van de hersenen. Mensen met autisme hebben moeite om de details die zij waarnemen, te verwerken tot een samenhangend geheel. Hierdoor hebben zij problemen met communicatie, sociale interactie en verbeelding. Autisme is een levenslange, vaak onzichtbare, handicap die invloed heeft op alle levensgebieden in alle levensfasen.	GGZ/ MO&VO
<b>Begeleid wonen</b>	Zie woonbegeleiding.	GZ/GGZ/ MO&VO
<b>Begeleid zelfstandig wonen</b>	Zie thuisbegeleiding.	GGZ/ MO&VO
<b>Begeleiding in groepsverband plus meerdere functies persoonlijke verzorging, verpleging, behandeling</b>	Begeleiding in groepsverband kan bestaan uit een integraal pakket: het bevat dan ook persoonlijke verzorging, verpleging, begeleiding individueel en behandeling (op de achtergrond). Het wordt onder meer geïndiceerd voor 'aanvullende diagnostiek', 'consultatie' of 'medebehandeling'.	GZ/V&V/GZZ
<b>Begeleiding in het (speciaal) onderwijs</b>	Begeleiding op grond van de AWBZ die wordt ingezet tijdens het (speciaal) onderwijs, met als doel onderwijsactiviteiten mogelijk te maken.	GZ/GGZ
<b>Behandeltraject</b>	Behandeling is gericht op het herstel of voorkomen van verergering van de aandoening. Veel cliënten worden geholpen met ambulante of poliklinische behandeling. Een aantal cliënten heeft een intensievere behandeling nodig, bijvoorbeeld deeltijdbehandeling of een opname. De duur van een behandeling kan uiteenlopen van enkele weken tot meer dan een jaar.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Bijzondere lokale projecten</b>	Specifieke activiteiten in de MO/VO die gebonden zijn aan een lokale situatie en/of samenwerkingsverband.	MO&VO/ GGZ
<b>Casemanager</b>	Een casemanager is iemands vaste hulpverlener die informeert, begeleidt, meedenkt, adviseert, zorg regelt, coördineert en keuzes helpt te maken. De vraag van de cliënt staat daarbij centraal en niet het beschikbare aanbod.	GZ/GGZ/ MO&VO

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Crisisopvang (7 x 24 u)</b>	Crisisopvang is bedoeld voor mensen die tijdelijk onderdak en begeleiding nodig hebben. Vaak is sprake van een bedreigende of acute crisissituatie. Er is 7 x 24 uur begeleiding en/of toezicht aanwezig. Bij de cliënten is veelal sprake van multiproblematiek.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Dagbesteding</b>	Activiteiten gericht op onder meer dagstructurering, dagbesteding, ontmoeting (sociale contacten), uitnodiging tot hulpverlening, arbeidstoeleiding, et cetera. Het gaat daarbij om activiteiten met een heel divers karakter, passend bij de ondersteuningsvraag van cliënten: <ul style="list-style-type: none"> <li>• creatief</li> <li>• recreatief</li> <li>• educatief</li> <li>• sociaal-cultureel</li> <li>• arbeidsmatig</li> </ul> Doel is deelname aan de samenleving binnen de mogelijkheden van cliënten, ontwikkeling en vasthouden van vaardigheden. Het kan ook bijdragen tot vermindering van de belasting van mantelzorgers. Waar nodig, maakt verpleging en verzorging integraal onderdeel uit van de dagbesteding.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Dagactiviteitencentrum</b>	Locatie waar dagbesteding wordt geboden.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Dagopvang</b>	Een laagdrempelige vorm van opvang zonder slaapgelegenheid. Deze dienst kent een beperkte openstelling en is niet 24 uur per dag beschikbaar. De doelgroep bestaat uit dak- en thuislozen, zowel mannen als vrouwen, die geen gebruik (kunnen of willen) maken van de overige 24-uurs voorzieningen, maar ook voor bijvoorbeeld zelfstandig wonende ouderen met sociaal psychische problemen. Deze personen hebben vaak problemen op meerdere leefgebieden.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Daklozen</b>	Iemand is dakloos als hij geen (officieel) adres heeft om te wonen of te verblijven. Er wordt onderscheid gemaakt tussen feitelijk en residentieel daklozen. Zie hiervoor verder in de lijst.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Doofblinden</b>	Verzamelnaam voor cliënten met alle varianten in de combinatie slechtziendheid en slechthorendheid of doofheid.	<b>GZ</b>
<b>DSM IV</b>	Dit is een handboek voor de psychiatrie waarin alle psychiatrische ziektes staan vermeld. De indeling is in Amerika ontwikkeld en wordt in grote delen van de wereld erkend en gehanteerd. Inmiddels wordt gewerkt aan een vijfde versie.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Eerwraak problematiek</b>	Eerwraak is een fenomeen waarbij wordt geprobeerd de aangetaste eer van een familie te herstellen. Vaak wordt de eer aangetast door een vrouw binnen de familie die in opspraak is gekomen. Eerwraak mondt vaak uit in geweld, en heeft in sommige gevallen een dodelijke afloop. Het is geen typisch islamitisch gebruik, maar een regionaal verschijnsel. In Europa komt eerwraak voor in migrantengemeenschappen uit de desbetreffende regio's. Bij hen is vaak sprake van mishandeling en/of gedwongen prostitutie. De Vrouwenopvang richt zich onder meer op cliënten die slachtoffer zijn geworden van eerwraak.	<b>GZ</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
	Eerwraak kan ook gericht zijn op mannen, specifiek die mannen of jongens die homoseksueel zijn of een partner uit de Nederlandse cultuur kiezen. Voor deze groep bestaat ook specifieke mannenopvang in de G4.	
<b>Ernstige psychiatrische aandoening (EPA)</b>	<p>“De definitie ‘ernstige psychiatrische aandoening’ wordt gehanteerd, als er sprake is van:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• een psychiatrische stoornis, geconstateerd volgens het classificatiesysteem DSM IV;</li> <li>• aanwezigheid van symptomen en klachten van de stoornis (veelal per tijdsfase wisselend in ernst en intensiteit);</li> <li>• een langdurend en wisselend beloop van de ziekte;</li> <li>• beperkingen in het sociaal en/of maatschappelijk functioneren.</li> </ul> <p>De kwalificatie ‘ernstig’ verwijst hierbij niet uitsluitend naar de psychische stoornis of de duur van de ziekte, maar ook naar de combinatie van de aandoening met de beperkingen die de stoornis met zich meebrengt(...).Ze hebben bijvoorbeeld moeite met het vinden of behouden van werk, met sociale en/of intermenselijke contacten en relaties of met (zelfstandig) wonen.” (Naar herstel en gelijkwaardig burgerschap, visie op de (langdurende) zorg aan mensen met ernstig psychische aandoeningen, GGZ Nederland, 2009).</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/ V&amp;V</b>
<b>Ernstige spraak-/taalmoeilijkheden</b>	<p>Aandoening of stoornis die leidt tot ernstige of zeer ernstige beperkingen op een of meer van de volgende aspecten:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spraakstoornis, (spreekt woorden niet goed uit);</li> <li>• centrale auditieve stoornis (verwerking van geluid/spraak in de hersenen verloopt niet goed);</li> <li>• taalbegrip stoornis (moeite met begrijpen wat andere zeggen);</li> <li>• taal-productiestoornis (moeite taal te gebruiken om zich aan anderen duidelijk te maken);</li> <li>• pragmatische taalstoornis.</li> </ul> <p>Aangetoond door multidisciplinaire diagnostiek op grond van de ZVW.</p>	<b>GZ</b>
<b>Ervaringsdeskundigen</b>	Dit zijn mensen die hun ervaring met een ziekte omzetten in ervaringsdeskundigheid. Dit betreft de professionele inzet en overdracht die verkregen is door: analyse van en reflectie op eigen ervaringen en ervaringen van deelgenoten, aangevuld met kennis uit andere bronnen (literatuur, presentaties, et cetera).	<b>Alle sectoren</b>
<b>Ervaringsgerichte, zintuigprikkelende activiteiten</b>	Een vorm van dagbesteding voor veelal cliënten met een (zeer) ernstige verstandelijke meervoudige beperking. Het gaat om intensieve begeleiding gericht op het creëren van rust en veiligheid in een beschermde omgeving.	<b>GZ</b>
<b>Ex-gedetineerden</b>	Burgers die na een periode in de detentie terugkeren in de maatschappij. Veel van hen vallen terug in strafbaar gedrag. Recidive is een belangrijke bron van overlast en onveiligheid.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>FACT</b>	<p>FACT staat voor Functie Assertive Community Treatment. Het is een multidisciplinaire ambulante behandeling en begeleiding die zich richt op de groep van mensen met langdurende of blijvende ernstige psychische en/of psychiatrische problematiek of mensen met een verstandelijke beperking. FACT teams zijn breed samengestelde multidisciplinaire 'wijkteams' die werken met twee werkwijzen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Individuele begeleiding door een casemanager voor stabiele patiënten, die praktische ondersteuning krijgen bij hun leven in de maatschappij, zoals sociale contacten, dagbesteding, werk en hun netwerk.</li> <li>• Intensieve begeleiding door het hele team voor patiënten die instabiel zijn of in een crisis dreigen te raken. Deze begeleiding is volgens het ACT-model. Zie ook ACT.</li> </ul>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Feitelijk daklozen</b>	<p>Feitelijk daklozen zijn personen die niet beschikken over een eigen woonruimte en die voor ten minste één nacht in de maand zijn aangewezen op:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• buiten slapen, ofwel overnachten in de openlucht en in overdekte openbare ruimten, zoals portieken, fietsenstallingen, stations, winkelcentra of een auto;</li> <li>• binnen slapen in passantenverblijven van de maatschappelijke opvang, inclusief ééndaagse noodopvang;</li> <li>• binnen slapen bij vrienden, kennissen of familie, zonder vooruitzicht op een stabiele slaapplek.</li> </ul>	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Fokuswoning</b>	<p>Een volledig aangepaste, gelijkvloerse woning, toegankelijk voor rolstoelgebruikers met hun eventuele partner, kinderen en/of andere huisgenoten. De woningen zijn verspreid gebouwd in een woonwijk of appartementencomplex. 12-20 woningen vormen een Fokusproject. Alle woningen zijn via een alarm-intercomsysteem rechtstreeks verbonden met een hulppost, de ADL-eenheid. Zodra de cliënt assistentie wenst, legt hij of zij contact met de ADL-eenheid. De ADL-eenheid ligt op loopafstand van de Fokuswoning, vaak in hetzelfde gebouw. Cliënten huren een Fokuswoning van een woningcorporatie.</p>	<b>GZ</b>
<b>Forensisch psychiatrie</b>	<p>Op het raakvlak van de geestelijke gezondheidszorg met Justitie bevindt zich de forensische psychiatrie. De forensische psychiatrie houdt zich bezig met personen die van de rechter een vrijheidsbeperkende maatregel gekregen hebben, in combinatie met gedwongen verpleging en behandeling. Zie ook forensische zorg.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Forensische zorg</b>	<p>Forensische zorg is geestelijke gezondheidszorg, verslavingszorg en verstandelijk gehandicaptenzorg die onderdeel is van een (voorwaardelijke) straf of maatregel of de tenuitvoerlegging daarvan, dan wel een andere strafrechtelijke titel. De zorg behelst klinische zorg, ambulante zorg en/of beschermd wonen.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Geestelijke gezondheidszorg (GGZ)</b>	<p>De Geestelijke gezondheidszorg behandelt en begeleidt mensen met psychische en psychiatrische problemen. Dit betreft ook forensische zorg en verslavingszorg.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Gezinsondersteuning</b>	Intensieve begeleiding in de thuissituatie in gezinnen waarvan ten minste een van de leden een beperking heeft. De hulp is meestal voor de langere termijn en ondersteunt het gezin om het (weer) goed te laten functioneren. Om multiprobleemgezinnen te helpen, is het van belang om op meerdere terreinen tegelijkertijd hulp te bieden aan zowel ouders en kinderen als aan de leefomgeving van het gezin. Daarnaast is het belangrijk dat hulp intensief is, dat de hulpverlener de hulpverlening coördineert én zowel therapeutische als praktische hulp biedt en dat deze hulp in de leefomgeving van het gezin zelf wordt aangeboden. Er zijn verschillende vormen van gezins-ondersteuning. Enkele voorbeelden zijn intensieve pedagogische thuishulp en gezinscoaches.	<b>GGZ/GGZ/ MO&amp;VO/ V&amp;V</b>
<b>Herstel- en herstelondersteunende zorg</b>	Bij herstel (vanuit cliëntperspectief) gaat het om unieke persoonlijke processen, waarbij mensen met een psychische aandoening proberen de draad weer op te pakken, de regie te hervinden en hun leven opnieuw inhoud en richting te geven. Bij dit herstel staat de psychologische invalshoek van een veranderende identiteit op de voorgrond. Herstel is vanuit dit perspectief geen uitkomst, maar een langdurend proces waarin aspecten als (persoonlijk) welzijn, leren leven met de aandoening en de kwaliteit van leven centraal staan.  Bij herstelondersteunende zorg staan de behandeling, begeleiding en rehabilitatie van een cliënt in dienst van zijn herstelproces. Het herstelproces van de cliënt vormt de leidraad.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Huiselijk geweld</b>	Huiselijk geweld is geweld door iemand uit de huiselijke kring van het slachtoffer. Het woord 'huiselijk' zegt niks over de plaats van het geweld, maar over de relatie tussen pleger en slachtoffer. Om die reden wordt het ook 'geweld in afhankelijkheidsrelaties' genoemd. Huiselijk geweld kan dus zowel binnenshuis als buitenshuis plaatsvinden en omvat ook ouderen- en kindermishandeling.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Inkomensbeheer &amp; schuldhulpverlening</b>	Het ondersteunen van een cliënt bij het beheren van het inkomen en/of het omgaan met schulden.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Inloophuis</b>	Zie inloopvoorziening.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Inloopvoorziening</b>	Een inloopvoorziening voor dak- en thuislozen (een deel heeft een verstandelijke beperking), mensen met psychische aandoening en/of verslavingsproblematiek, is bedoeld om in contact te komen en hulp te bieden. Het kenmerkende van een inloopvoorziening is het laagdrempelige karakter, de relatie met bemoeizorg en dat hiervoor geen indicatie nodig is. Binnen de meeste inloopvoorzieningen is het mogelijk om voor een praatje, een kop koffie of een krantje binnen te lopen. Soms is er een maaltijd verkrijgbaar. De inloopvoorziening vormt een belangrijke schakel tussen de straat en zorg.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>IQ-grens verstandelijke beperking</b>	Er is volgens de DSM IV sprake van een diagnose verstandelijke handicap als een cliënt cognitief/ intellectueel beneden gemiddeld scoort op een algemene intelligentietest (norm: IQ 70 of lager), er blijvende beperkingen zijn op het gebied van de sociale redzaamheid en dit voor het 18e levensjaar is ontstaan. In dat geval is sprake van een grondslag Verstandelijke handicap. Op grond van historische overwegingen is er in Nederland consensus dat, als er sprake is van ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leerproblemen en/of gedragsproblemen, een IQ-score tussen 70 en 85 eveneens mag worden opgevat als een licht verstandelijke handicap. Het kabinet is nu voornemens uit te gaan van een grens van 70.	<b>GZ</b>
<b>Jeugd Licht verstandelijk gehandicapt (JLVG)</b>	Jeugdigen met een IQ tussen de 50 en de 70 of tussen de 70 en 85 en (ernstige) gedragsproblematiek en leerproblemen of beperkingen in de sociale redzaamheid.	<b>GZ</b>
<b>Jeugd-GGZ</b>	De geestelijke gezondheidszorg die wordt geboden aan kinderen en jeugdigen tot 23 jaar.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Ketenzorg</b>	Een samenhangend, op elkaar afgestemd, geheel van zorg dat door verschillende zorgaanbieders onder een herkenbare regiefunctie wordt geleverd, waarbij het cliëntproces centraal staat. Ketenzorg is daarmee meer dan het maken van samenwerkingsafspraken.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Kwetsbaarheid bij ouderen</b>	Een proces van het opeenstapelen van lichamelijke, psychische en/of sociale tekorten in het functioneren, dat de kans vergroot op negatieve gezondheiduitkomsten (functiebeperkingen, opname) en uiteindelijk overlijden.	<b>Thuiszorg en V&amp;V</b>
<b>Lichamelijk gehandicapt (LG)</b>	Beperkingen als gevolg van stoornissen van het zenuwstelsel of het bewegingsapparaat, waarbij geen functionele verbetering meer mogelijk is en er geen sprake is van een terminale situatie. LG wordt ook gebruikt als grondslag in de AWBZ. NAH in de gehandicaptenzorg valt ook onder de grondslag LG.	<b>GZ</b>
<b>Licht verstandelijk gehandicapt (LVG)</b>	Een verstandelijke beperking met een IQ tussen de 50 en de 70 of tussen de 70 en 85 in combinatie met ernstige en chronische beperkingen in sociale redzaamheid, leer- en/of gedragsproblemen.	<b>GZ</b>
<b>Logeerhuis</b>	Een huis waar kinderen met een verstandelijke beperking of psychische stoornis enkele dagen kunnen logeren, ter ontlasting van de ouders.	<b>GZ/GGZ</b>
<b>Loverboy-problematiek</b>	Loverboy is een in Nederland en België gebruikte benaming voor een pooier die meisjes via verleidingstactieken inpalmt om hen op den duur in de prostitutie of in (andere) illegale activiteiten uit te buiten. Cliënten die slachtoffer zijn geworden van loverboys vormen onderdeel van de doelgroep van de Vrouwenopvang. Bij hen is vaak sprake van mishandeling en gedwongen prostitutie.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Maatschappelijke Opvang</b>	<p>Maatschappelijke Opvang is het tijdelijk bieden van onderdak, begeleiding, informatie en advies aan personen die, door een of meer problemen, al dan niet gedwongen de thuissituatie hebben verlaten en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Veel cliënten van maatschappelijke opvangvoorzieningen zijn dakloos geworden door huisuitzetting, van huis weglopen of het verlaten van de gevangenis of een psychiatrisch ziekenhuis waarna geen huisvesting geregeld was.</p> <p>Vaak spelen problemen als verslaving, psychische stoornissen, een verstandelijke beperking en/of crimineel gedrag een rol bij het verliezen van de woning. Voorafgaand aan de opname in de opvang verblijven deze mensen op straat, in caravans, in tuinhuisjes, in kraakpanden, bij kennissen, et cetera.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Mantelzorgondersteuning</b>	<p>Het ontlasten van mantelzorgers die langdurig en onbetaald voor een chronisch zieke, gehandicapte of hulpbehoevende partner, ouder, kind of ander familielid, vriend of kennis zorgen. Dit betreft onder meer het geven van voorlichting en advies, het bieden van respijtzorg en het mogelijk maken van lotgenotencontact.</p>	<b>Alle sectoren</b>
<b>Medische hulp op afspraak</b>	<p>Medische zorg voor kwetsbare groepen zoals onverzekerden.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Meervoudig complex gehandicapt (MCG)</b>	<p>Combinatie van twee of meer ernstige beperkingen van verstandelijke, motorische, lichamelijke, zintuiglijke, psychische of psychiatrische aard. Er is tevens sprake van grote mate van immobiliteit en fysieke zwakte.</p>	<b>GZ</b>
<b>Mensenhandel</b>	<p>Mensenhandel is een ernstige schending van de mensenrechten. Er is sprake van mensenhandel als iemand uitgebuit wordt. Dat wil zeggen dat mensen te werk worden gesteld (vrijwillig of niet vrijwillig) en dat daarvan geprofiteerd wordt door de handelaren. Dit gebeurt door de inkomsten af te nemen of door mensen onder mensonterende omstandigheden te laten werken. Dit kan gepaard gaan met dwang, geweld, chantage en misleiding. Bij vrouwen die in de prostitutie gedwongen worden speelt geweld vaak een rol.</p> <p>Sinds 1 januari 2005 is het nieuwe strafrechtsartikel mensenhandel 237a, (medio 2006 vernummerd tot 237f) in werking getreden. Door de wetwijziging werd niet alleen gedwongen in de prostitutie werken strafbaar gesteld (het oude artikel 250aSr) maar ook overige vormen van uitbuiting. Onder overige vormen van uitbuiting vallen uitbuiting in arbeid en diensten buiten de seksindustrie, slavernij en met slavernij gelijkende praktijken en de handel in organen.</p>	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>
<b>Multidisciplinaire diagnostiek en advisering</b>	<p>Dit betreft samenwerking tussen hulpverleners met verschillende achtergronden, zoals huisartsen, verpleeghuisartsen, psychologen en verpleegkundige. Het doel is een actieve en resultaatgerichte samenwerking rondom een cliënt vanuit verschillende invalshoeken.</p>	<b>Alle sectoren</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Multiprobleemgezinnen</b>	Een multiprobleemgezin is een gezin met problemen op meerdere leefgebieden (de opvoeding van de kinderen; het individuele welzijn van de gezinsleden; het voeren van een huishouding; het verwerven en onderhouden van een maatschappelijke positie; het vormgeven van de partnerrelatie). Vaak zijn de problemen al geworteld in voorgaande generaties en/of hebben ze gevolgen voor volgende generaties. Het gaat daarbij gaat niet alleen om individueel welzijn van gezinsleden, maar ook om (geestelijke) gezondheid, verslaving, verstandelijke beperkingen en situaties van huiselijk geweld (in combinatie).	GGZ/ MO&VO/ V&V/GZ
<b>Nachtopvang</b>	Een laagdrempelige vorm van opvang met slaapgelegenheid. Deze dienst kent een beperkte openstelling en is dus niet 24 uur per dag beschikbaar. De hulpvragers beschikken niet altijd over een eigen kamer, maar bijvoorbeeld over een bed in slaapzalen. De doelgroep bestaat uit dak- en thuislozen, zowel mannen als vrouwen, die geen gebruik (kunnen of willen) maken van de overige 24-uurs voorzieningen. Deze personen hebben te kampen met problemen op meerdere leefgebieden (multiproblematiek).	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Nazorg</b>	Nazorg is de zorg die wordt geboden aansluitend aan een intramuraal verblijf. Voorbeelden hiervan zijn zorg na het verblijf in een opvanginstelling in de vrouwenopvang of maatschappelijke opvang, of zorg die aansluitend aan een detentieperiode geboden worde. Meestal wordt deze zorg ambulante geboden en heeft het als doel cliënten (verder) te begeleiden naar zelfstandigheid.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Niet aangeboren hersenletsel (NAH)</b>	Hersenletsel door welke oorzaak dan ook, anders dan door de geboorte ontstaan, dat leidt tot een onomkeerbare breuk in de levenslijn en tot het aangewezen zijn op hulpverlening. Er is onderscheid tussen traumatisch (oorzaak van buiten) en niet-traumatisch (oorzaak van binnenuit) letsel. De problematiek van cliënten met niet-aangeboren hersenletsel is zeer divers en complex. Er kunnen problemen zijn op uiteenlopende gebieden: zintuiglijk (gevoel), motorisch, cognitief, psychologisch (gedrag, emoties, verandering van persoonlijkheid). Ook kan sprake zijn van fysieke beperkingen.	GZ/ Thuiszorg/ V&V
<b>Ondertoezichtstelling</b>	Ondertoezichtstelling (OTS) is een maatregel die het gezag van ouders inperkt. Als in een gezin zulke ernstige opvoedingsproblemen voorkomen dat de ontwikkeling van een kind wordt belemmerd, kan de rechter het kind onder toezicht stellen. Het doel van een OTS is ervoor zorgen dat de situatie waarin het kind opgroeit zo snel mogelijk verbetert. De OTS moet er toe leiden dat de situatie waarin het kind opgroeit zodanig verbetert, dat zijn ontwikkeling geen gevaar meer loopt. Een gezinsvoogd ziet er op toe dat dit gebeurt. In principe blijft een kind tijdens een ondertoezichtstelling gewoon thuis wonen.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Oproepbare zorg/ onplanbare zorg</b>	Beschikbaarheid van begeleiding, waardoor de cliënt erop kan rekenen dat de zorgaanbieder naast planbare zorg ook oproepbare zorg levert binnen redelijke tijd. Deze zorg is voor cliënten die zijn aangewezen op begeleiding en die – door de aard van hun chronische ziekte en beperkingen – naar verwachting meerdere keren per week begeleiding moeten inroepen buiten de afgesproken vaste tijden krijgen oproepbare zorg.	Thuiszorg en V&V/GZ

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Palliatief terminale zorg</b>	Dit betreft een vorm van zorg die bedoeld is voor mensen met een levensbedreigende ziekte in de terminale fase van hun leven. Deze mensen verblijven niet (meer) in een ziekenhuis en krijgen geen (medische) behandeling meer die gericht is op herstel of verlenging van hun leven. De zorg is vooral gericht op pijnbestrijding en behoud van kwaliteit van leven.	<b>Thuiszorg en V&amp;V</b>
<b>Persoonlijkheidsstoornis</b>	Persoonlijkheidsstoornis betreft psychische en/of psychiatrische problematiek die gekenmerkt wordt door een star en duurzaam patroon van gedachten, gevoelens en gedragingen die binnen de cultuur van de betrokkene duidelijk afwijkt van verwachtingen. Zie ook DSM IV.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Persoonsgerichte benadering</b>	Een methode die verwijst naar zorg op maat. Het kan zowel tot een individuele voorziening als tot een groepsactiviteit leiden. Het centrale uitgangspunt van een persoonsgerichte benadering is dat niet het probleem of de voorziening, maar de persoon centraal staat.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Plotsdoof</b>	In relatief korte tijd doof geworden.	<b>GZ</b>
<b>Preventie</b>	Alle preventieve activiteiten die gericht zijn op groepen cliënten of op de samenleving. Individuele preventie valt hier niet onder.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Psychiater</b>	Een psychiater is een arts die zich gespecialiseerd heeft in de psychiatrie. Een verschil tussen een psychiater en een psycholoog is dat een psychiater als vooropleiding de arts-opleiding heeft doorlopen. De psychiater heeft zich daarna vier en een half jaar gespecialiseerd in geestesziekten. Een psycholoog mag geen medicijnen voorschrijven, een psychiater wél.	<b>GGZ/ MO&amp;VO</b>
<b>Psychogeriatrische cliënten</b>	Mensen met een vorm van dementie. Dit is een verzamelnaam voor verschillende hersenaandoeningen. De meest voorkomende vormen van dementie zijn de Ziekte van Alzheimer en Vasculaire Dementie.  Dementie is een verzamelnaam voor ruim vijftig ziektes. Vormen van dementie zijn onder andere de ziekte van Alzheimer, vasculaire dementie, frontotemporale dementie en Lewy body dementie. Bij dementie gaan steeds meer zenuwcellen in de hersenen en/of verbindingen tussen deze zenuwcellen te gronde. Hierdoor kunnen de hersenen niet goed meer functioneren. In het begin van de ziekte vallen meestal de geheugenstoornissen op. Later krijgt de persoon met dementie problemen met denken en taal. Ook kan hij te maken krijgen met veranderingen in karakter en gedragsproblemen.	<b>Thuiszorg en V&amp;V</b>
<b>Psycholoog</b>	Een psycholoog is een academisch of professioneel expert in de psychologie, de academische discipline die zich bezighoudt met het innerlijk leven (kennen, voelen en streven) en het gedrag van de mens.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/ V&amp;V/GZ</b>

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Psychose</b>	Een psychose betreft psychische en/of psychiatrische problematiek, waarbij de patiënt het normale contact met de - door zijn omgeving ervaren - werkelijkheid geheel of gedeeltelijk kwijt is. Zie ook DSM IV.	GGZ/ MO&VO
<b>Psychotische stoornis</b>	Een psychotische stoornis betreft psychische en/of psychiatrische problematiek die het doormaken van een psychose gemeen hebben. Zie ook DSM IV.	GGZ/ MO&VO
<b>Recidive</b>	De kans dat mensen opnieuw de fout in gaan/een strafbaar feit plegen.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Reclassering</b>	Reclassering zet zich in om de kans op recidive van mensen die de fout zijn ingegaan tot een minimum te beperken. Zij richt zich op mensen die in aanraking komen met justitie en tevens een probleem met de geestelijke gezondheid hebben.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Rehabilitatie</b>	“Rehabilitatie omvat het proces waarbij door middel van hulpverlening en door middel van beïnvloeding van de omgeving een bijdrage wordt geleverd aan het herstel of de uitbreiding van de handelings-competentie van de cliënt in zijn woon-, werk- en leefomstandigheden.” Van Weeghel en Zeelen (1990).	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Residentieel daklozen</b>	Residentieel daklozen zijn personen die zijn ingeschreven bij instellingen voor maatschappelijke opvang. Onder maatschappelijke opvang wordt in dit verband niet vrouwenopvang verstaan, hoewel de vrouwenopvang in de Wet maatschappelijke ondersteuning wel valt onder maatschappelijke opvang. Ingeschreven staan bij begeleid wonen of een foyer de jeunesse (een vorm van huisvesting voor jongeren die nog niet zelfstandig kunnen wonen) wordt ook uitgesloten, ook als deze is ondergebracht bij een instelling voor maatschappelijke opvang.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Respijtzorg</b>	Het betreft de tijdelijke en volledige overname van zorg met als doel mantelzorgers te ontlasten. Respijtzorg is daarmee een vorm van mantelzorgondersteuning.	Alle sectoren
<b>RIBW</b>	Een RIBW is een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen met aanbod op het gebied van wonen, zorg, werken en welzijn, bedoeld voor mensen met psychische, psychosociale, verslavingsproblemen en combinaties hiervan die niet zelfstandig kunnen deelnemen aan de samenleving.	GGZ/ MO&VO
<b>Schizofrenie</b>	Schizofrenie betreft psychische en/of psychiatrische problematiek binnen het schizoïde spectrum die in verschillende vormen en gradaties voorkomt. Een belangrijk kenmerk is dat er tijdens het verloop van de ziekte psychoses optreden. Zie ook DSM IV.	GGZ/ MO&VO
<b>Somatische cliënten</b>	Mensen met lichamelijke beperkingen of aandoeningen.	Thuiszorg en V&V

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Stemmingsstoornis</b>	Stemmingsstoornissen betreft psychische en/of psychiatrische problematiek waarbij een verstoring in de stemming de hoofdklacht is. Een depressieve stoornis valt dus onder deze noemer. Zie ook DSM IV.	GGZ/ MO&VO
<b>Sterk Gedragsgestoord Ernstig Verstandelijk Gehandicapt (SGEVG)</b>	IQ onder 35, achterstanden in adaptief functioneren, ontwikkelingstekorten en ernstige meervoudige gedragsproblemen.	GZ
<b>Sterk Gedragsgestoord Licht Verstandelijk Gehandicapt (SGLVG)</b>	IQ tussen 50 en 85, achterstanden in adaptief functioneren, ontwikkelingstekorten en ernstige meervoudige gedragsproblemen.	GZ
<b>Straathulpverlening</b>	Hulpverlening die geboden wordt aan buitenslapers.	GGZ/ MO&VO
<b>Terminale cliënten</b>	Mensen die naar verwachting binnen korte tijd zullen sterven. Dat kan binnen een aantal maanden zijn, maar ook binnen een paar dagen.	Alle sectoren
<b>Therapeutische begeleiding</b>	Begeleiding voor mensen met een verstandelijke handicap en psychische en/of psychiatrische problematiek.	GZ/GGZ
<b>Thuisbegeleiding</b>	Dit betreft de begeleiding door een thuisbegeleider bij mensen met een psychisch, psychogeriatrisch of pedagogisch probleem, of een combinatie hiervan. Vaak wordt samengewerkt met andere hulpverleners.	Thuiszorg en V&V/GZ/ GGZ
<b>Tienermoeders</b>	Tienermoeders zijn meisjes die jonger zijn dan 20 jaar en moeder. Sommige tienermoeders zijn goed in staat met hun zwangerschap en ouderschap om te gaan. De meeste tienermoeders en -vaders komen echter uit multiprobleem situaties. Zij zijn een hoog-risicogroep voor maatschappelijke uitval.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Toeleiden naar werk (IPS)</b>	Individuele Plaatsing & Steun model (IPS) is een vorm van supported employment en maakt onderdeel uit van de multidisciplinaire ambulante behandeling (FACT). IPS ondersteunt mensen die cliënt zijn bij de GGZ vanwege aanhoudende psychische aandoeningen bij het zoeken naar en behouden van regulier betaald werk.	GGZ/ MO&VO
<b>Uithuisplaatsing</b>	Soms kan het voor de verzorging en opvoeding van het kind noodzakelijk zijn om deze (tijdelijk) uit huis te plaatsen, bijvoorbeeld in een tehuis of pleeggezin. Een verzoek daartoe wordt gedaan door de gezinsvoogdijinstelling aan de kinderrechter. De rechter bekijkt of de uithuisplaatsing nodig is en bepaalt hoe lang die mag duren. Ook de Raad voor de Kinderbescherming (de Raad) kan de kinderrechter om een machtiging tot uithuisplaatsing verzoeken.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Verslaafden</b>	Mensen met verslavingsproblematiek. Zie ook het begrip verslaving.	GGZ/ MO&VO/GZ

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Verslaving</b>	Verslaving is een psychische aandoening, volgens DSM IV. Het betreft een toestand waarin een persoon fysiek en/of mentaal van een gewoonte of stof afhankelijk is, zodanig dat hij/zij deze gewoonte of stof niet, of heel moeilijk los kan laten. Het gedrag van de persoon is voornamelijk gericht op het verkrijgen en innemen van het middel, of het handelen naar de gewoonte, ten koste van de meeste andere activiteiten. Als het lichaam deze stof of gewoonte dan moet loslaten kunnen er (ernstige) ontweningsverschijnselen optreden bij deze persoon. Ongeveer 40 tot 50 procent van de cliënten van maatschappelijke opvangvoorzieningen heeft te maken met verslaving.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Verstandelijk gehandicapt (VG)</b>	Mensen met blijvende beperkingen op het gebied van de sociale zelfredzaamheid, aangeboren of ontstaan voor het 18e levensjaar en IQ lager dan 70. Dit is een van de grondslagen in de AWBZ. Mensen met een IQ tussen de 70 en 85 kunnen, indien zij ernstige beperkingen hebben, ook in aanmerking komen voor een AWBZ-indicatie op basis van grondslag VG.	GZ
<b>Visueel gehandicapt</b>	Ernstige stoornissen in het gezichtsvermogen die leiden tot beperkingen in het dagelijks functioneren.	GZ
<b>Vroegdoof</b>	Doof geboren of geworden voor het 4e levensjaar.	GZ
<b>Vrouwenopvang</b>	Vrouwenopvang is het tijdelijk bieden van onderdak en begeleiding aan vrouwen die, al dan niet gedwongen, de thuissituatie hebben verlaten in verband met problemen van relationele aard of geweld. Vrijwel alle cliënten zijn langdurig mishandeld en seksueel misbruikt. Een kleinere groep bestaat uit jonge vrouwen die vanwege eerwraak en/of loverboy-problematiek bij de opvang aankloppen. Bij hen is vaak sprake van mishandeling en gedwongen prostitutie.	GGZ/ MO&VO/GZ
<b>Weekenddagopvang voor kinderen met verstandelijke beperking</b>	Dagbesteding voor kinderen met een lichamelijke en/of verstandelijke en/of (ernstige) meervoudige beperking met als doel het ontlasten van ouders van gehandicapte kinderen in het weekend.	GZ
<b>Woonbegeleiding</b>	Het observeren, verzorgen, begeleiden en stimuleren van cliënten in een (on)zelfstandige woonruimte. Dit kunnen mensen zijn met lichamelijke, verstandelijke of zintuiglijke beperkingen of mensen met psychische en/of psychiatrische problematiek. Er kan ook sprake zijn van multiproblematiek. Soms is 7x24 uur toezicht aanwezig. Bij een ernstige ziekte kan verpleging en/of verzorging worden geboden.	GZ/GGZ/ MO&VO
<b>Zintuiglijk gehandicapt (ZG)</b>	Visuele of additiefcommunicatieve handicap of (zeer) ernstig spraak-/taalmoeilijkheden. Dit is een van de grondslagen in de AWBZ.	GZ

Kernbegrippen	Betekenis	Sector
<b>Zorgmijders</b>	Mensen die zorg mijden of die niet in staat zijn om zelf hulp te vragen. De persoon in kwestie ziet vaak zelf de noodzaak niet in om hulp te vragen. Dit terwijl er wel sprake is van ernstige (vaak psychische) problemen. Bij deze mensen is vaak sprake van een beperkt sociaal netwerk, geen inkomen, geen huisvesting en geen reguliere dagbesteding. De relatie met familie en vrienden is vaak verstoord.	<b>Alle sectoren</b>
<b>Zwerfjongeren</b>	Zwerfjongeren zijn feitelijk of residentieel daklozen onder de 23 jaar met meervoudige problemen.	<b>GGZ/ MO&amp;VO/GZ</b>

## Bijlage 1.

### Omschrijving en voorbeelden van concrete activiteiten van begeleiding (vóór decentralisatie)

<sup>21</sup>Als er vervanging van school nodig is, kan dit alleen bij een volledige leerplicht ontheffing. Als de zorg alleen gedurende het schooljaar wordt toegekend, dan is het maximaal 9 dagdelen per week. Als de zorg gedurende het kalender jaar wordt toegekend, dan is het maximaal 7 dagdelen per week.

Onderstaande teksten zijn ontleend aan de Beleidsregel Begeleiding (Bijlage 6 Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011).gehandicapten, een geestelijke gezondheidszorginstelling of een Regionale Instelling voor Beschermd Wonen (RIBW).

#### Voorbeelden van activiteiten bij begeleiding praktische handelingen/vaardigheden

Het ondersteunen bij praktische vaardigheden/ handelingen ten behoeve van zelfredzaamheid: Deze activiteit richt zich met name op de beperkingen in de **sociale redzaamheid** en het **zich bewegen en verplaatsen**. Het betreft:

##### In individuele situaties kan het gaan om:

1. Hulp bij uitvoeren of overnemen van eenvoudige of complexe taken/activiteiten, of bij oplossen van praktische problemen die buiten de dagelijkse routine vallen.
2. Hulp bij uitvoeren van vaardigheden die geleerd zijn tijdens AWBZ- of GGZ-behandeling.
3. Hulp bij het beheren van (huishoud)geld.
4. Hulp bij de administratie (alleen in de zin van oefenen).
5. Hulp bij openbaar vervoer gebruik (alleen in de zin van oefenen).
6. Hulp bij of overnemen van post openmaken, voorlezen en regelen afhandeling praktische zaken.
7. Hulp bij of overnemen van oppakken, aanreiken, verplaatsen van dagelijks noodzakelijke dingen zoals het oppakken van dingen die op de grond zijn gevallen als een leesbril, het aanreiken van dingen die buiten bereik zijn geraakt zoals een kussen, het verplaatsen van een boek, telefoon e.d.
8. Hulp bij plannen en stimuleren van contact in persoonsgebonden sociale omgeving.
9. Hulp bij communicatie in de persoonsgebonden omgeving bij bijvoorbeeld afasie.

##### In groepsverband kan het gaan om:

1. het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid of school te vervangen gedurende maximaal 9 dagdelen per week of:
2. het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren gedurende maximaal 9 dagdelen per week<sup>21</sup>.

#### Voorbeelden van activiteiten bij begeleiding bij regie

Het ondersteunen bij het aanbrengen van structuur, c.q. het voeren van regie: Deze activiteit richt zich met name op de beperkingen en stoornissen in de **sociale redzaamheid** en het **psychisch functioneren**, op **oriëntatie-stoornissen** en op **probleemgedrag**. Het betreft:

##### In individuele situaties kan het gaan om:

1. Hulp bij initiëren of compenseren van eenvoudige of complexe taken, besluiten nemen en gevolgen daarvan wegen.
2. Hulp bij het regelen van randvoorwaarden op het gebied van wonen, onderwijs, werk, inkomen, iets kopen/ betalen, het stimuleren tot en voorbereiden van een gesprek met instanties (dit betreft niet het meegaan naar- en/of aanwezig zijn bij het gesprek).
3. Hulp bij plannen, stimuleren en voorbespreken van activiteiten.
4. Hulp bij het initiëren of compenseren van de dagelijkse routinetaken: op- of bijstellen van dag/ weekplanning.
5. Inzicht geven in (mogelijke) gevolgen van besluiten.
6. Hulp bij zich aan regels, afspraken houden, corrigeren van besluiten of gedrag.

### Voorbeelden van activiteiten bij begeleiding bij regie

#### **In groepsverband kan het gaan om:**

1. Het bieden van een dagprogramma met als doel al dan niet aangepaste vormen van arbeid of school te vervangen gedurende maximaal 9 dagdelen per week of:
2. Het bieden van activiteiten met als doel een andersoortige vorm van dagstructurering dan arbeid of school en tevens zelfredzaamheid en cognitieve capaciteiten en vaardigheden zoveel mogelijk te handhaven en/of gedragsproblematiek te reguleren gedurende maximaal 9 dagdelen per week.

### Voorbeelden van activiteiten bij begeleiding ter overname van toezicht

Het betreft:

#### **In individuele situaties kan het gaan om:**

1. Toezicht op en het aansturen van gedrag ten gevolge van een stoornis, thuis of elders (bijvoorbeeld tijdens onderwijs).
2. Toezicht gericht op het bieden van fysieke zorg, zodat tijdig in kan worden gegrepen bij bijvoorbeeld valgevaar, of complicaties bij een ziekte.

#### **In groepsverband kan het gaan om:**

1. Toezicht in een instelling:
  - a. 's nachts gedurende maximaal 7 nachten (=14 dagdelen) per week;
  - b. overdag gedurende maximaal 9 dagdelen per week.

## Bijlage 2.

### Terreinen waarop cliënten matig of ernstig beperkt moeten zijn om in aanmerking te komen voor begeleiding (voor decentralisatie)

Onderstaande teksten zijn ontleend aan de Beleidsregel Begeleiding (Bijlage 6 Beleidsregels indicatiestelling AWBZ 2011).

Sociale redzaamheid		
Aspecten van functioneren	Matig beperkt	Ernstig beperkt
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Begrijpen wat anderen zeggen.</li><li>2. Een gesprek voeren.</li><li>3. Zich begrijpelijk maken.</li><li>4. Initiëren en uitvoeren eenvoudige taken.</li><li>5. Kunnen lezen, schrijven en rekenen.</li><li>6. Communicatiehulpmiddel gebruiken.</li><li>7. Dagelijkse bezigheden.</li><li>8. Problemen oplossen en besluiten nemen.</li><li>9. Dagelijkse routine regelen.</li><li>10. Zelf geld beheren.</li><li>11. Initiëren en uitvoeren complexere taken.</li><li>12. Zelf administratie bijhouden.</li></ol>	<p>Het oplossen van problemen, het zelfstandig nemen van besluiten, het regelen van dagelijkse bezigheden en de dagelijkse routine (gebrek aan dag- en nachtritme) zijn voor verzekerde niet vanzelfsprekend en leveren af en toe zodanige problemen op dat de verzekerde afhankelijk is van hulp. De communicatie gaat niet altijd vanzelf doordat verzekerde soms niet goed begrijpt wat anderen zeggen en/of zichzelf soms niet voldoende begrijpelijk kan maken. Het niet inzetten van begeleiding kan leiden tot verwaarlozing/ opname.</p>	<p>Complexe taken moeten voor verzekerde worden overgenomen. Ook het uitvoeren van eenvoudige taken en communiceren gaan moeizaam. Verzekerde kan niet zelfstandig problemen oplossen en/of besluiten nemen, hij kan steeds minder activiteiten zelfstandig uitvoeren. De zelfredzaamheid wordt problematisch. Voor de dag-structuur en het voeren van de regie is verzekerde afhankelijk van de hulp van anderen</p>
Bewegen en verplaatsen		
Aspecten van functioneren	Matig beperkt	Ernstig beperkt
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Lichaamspositie handhaven.</li><li>2. Grove hand- en armbewegingen maken.</li><li>3. Fijne handbewegingen maken.</li><li>4. Lichtere voorwerpen tillen.</li><li>5. Gecoördineerd bewegingen maken met benen en voeten.</li><li>6. Lichaamspositie veranderen.</li><li>7. Trap op en af gaan zonder hulp(middelen).</li><li>8. Zich verplaatsen met hulp(middelen).</li><li>9. Voortbewegen binnenshuis, zonder hulp(middelen).</li><li>10. Gebruikmaken van openbaar vervoer.</li><li>11. Eigen vervoermiddel gebruiken.</li><li>12. Voortbewegen buitenshuis zonder hulp(middelen).</li><li>13. Korte afstanden lopen.</li><li>14. Zwaardere voorwerpen tillen.</li></ol>	<p>Het zelfstandig opstaan uit een stoel en gaan zitten levert soms problemen op. Fijne handbewegingen worden minder vanzelfsprekend maar ook de grove hand- en armbewegingen beginnen problemen te geven. Verzekerde kan zich, ook met behulp van een rollator of rolstoel, moeilijker zelfstandig verplaatsen. Openbaar vervoer is eigenlijk ontoegankelijk voor verzekerde geworden, maar vanuit eigen middelen of de Wmo zijn hiervoor alternatieven mogelijk.</p>	<p>Bij het opstaan uit een stoel, het gaan zitten en het in- en uit bed komen moet verzekerde volledig worden geholpen. Binnenshuis is verzekerde voor zijn verplaatsingen zowel naar een andere verdieping of gelijkvloers volledig afhankelijk van hulpmiddelen. Voor het oppakken of vasthouden van lichte voorwerpen is hulp nodig. Ondanks het gebruik van hulpmiddelen kan verzekerde de beperkingen onvoldoende compenseren in het dagelijks leven.</p>

Gedragsproblemen		
Aspecten van functioneren	Matig beperkt	Ernstig beperkt
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Destructief gedrag (gericht op zichzelf en/of de ander, zowel letterlijk als figuurlijk).</li> <li>2. Dwangmatig gedrag.</li> <li>3. Lichamelijk agressief gedrag.</li> <li>4. Manipulatief gedrag.</li> <li>5. Verbaal agressief gedrag</li> <li>6. Zelfverwondend of zelfbeschadigend gedrag.</li> <li>7. Grensoverschrijdend seksueel gedrag.</li> </ol>	<p>Verzekerde vertoont gedrag dat bijsturing en soms (gedeeltelijke) overname van taken vereist. Het cliëntsysteem kan slechts gedeeltelijk in de bijsturing van verzekerde voorzien. Het vertoonde gedrag vereist bijsturing door een deskundige professional. Als er geen deskundige bijsturing wordt geboden, verslechtert de situatie van verzekerde.</p>	<p>Verzekerde vertoont ernstig probleemgedrag en hierdoor ontstaan zelfredzaamheidsproblemen. Er is deskundige professionele sturing nodig om het gedrag in goede banen te leiden. Omdat er risico's zijn voor veiligheid van verzekerde of zijn omgeving is er continu hulp of begeleiding nodig.</p>

Psychisch functioneren		
Aspecten van functioneren	Matig beperkt	Ernstig beperkt
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Concentratie</li> <li>2. Geheugen en denken</li> <li>3. Perceptie van omgeving</li> </ol>	<p>Verzekerde heeft vaak zodanige problemen met de concentratie en informatieverwerking dat hiervoor hulp noodzakelijk is. Als er niet met regelmaat deskundige hulp wordt geboden, ervaart verzekerde in het dagelijks leven problemen bij de zelfredzaamheid.</p>	<p>Verzekerde heeft ernstige problemen met de concentratie, het geheugen en denken en ook de waarneming van de omgeving. Hierdoor is volledige overname van taken door een deskundige professional noodzakelijk.</p>

Oriëntatiestoornissen		
Aspecten van functioneren	Matig beperkt	Ernstig beperkt
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Oriëntatie in persoon</li> <li>2. Oriëntatie in ruimte</li> <li>3. Oriëntatie in tijd</li> <li>4. Oriëntatie naar plaats</li> </ol>	<p>Verzekerde heeft problemen met het herkennen van personen en zijn omgeving. De zelfredzaamheid van verzekerde staat onder druk. Verzekerde heeft vaak hulp nodig van anderen bij het uitvoeren van taken en het vasthouden van een normaal dagritme. Als er geen deskundige begeleiding wordt geboden, verslechtert de situatie van verzekerde.</p>	<p>Verzekerde vertoont ernstige problemen in het herkennen van personen en van zijn omgeving. Hij is gedesoriënteerd en zijn zelfredzaam is aangetast. Ondersteuning bij dagstructurering en bij het uitvoeren van taken is noodzakelijk, ook is het overnemen van taken aan de orde. Als er geen deskundige begeleiding geboden wordt, is opname het enige alternatief.</p>

Dit project kwam tot stand door een samenwerking tussen:



Ministerie van Volksgezondheid,  
Welzijn en Sport



Invoering WMO  
[www.invoeringWMO.nl](http://www.invoeringWMO.nl) | [helpdesk@invoeringwmo.nl](mailto:helpdesk@invoeringwmo.nl)  
t 070 340 61 00

Rijksoverheid  
Postbus 00000 | 2500 aa Den Haag  
t 0800 646 39 51 (ma t/m vrij 9.00 – 21.00 uur)

© Rijksoverheid | December 2011