



Behandelmodules behorende bij de zorgprogramma's sector auditief en/of communicatief Zorgverzekeringswet 2018



Eindredactie: Rob Bloem & Nicole Houdijk
Status: Definitief
Datum: Februari 2018

Wat staat waar:

Versiebeheer	3
Hoofdingeling behandelmodules	4

Behandelmodules

Algemeen

1. Aanmelding tot zorgstart	5
2. Coördinatie en afstemming behandeling	6

Diagnostiek

3. Behandelingsgerichte diagnostiek	8
-------------------------------------	---

Behandeling

4. Communicatietraining – Aanleren van passende communicatievormen en –methodes	9
5. Individuele logopedische behandeling	10
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving	10
7. Behandeling in communicatieve groepssetting	12
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving	13
9. Psychosociale hulpverlening bij volwassenen	14
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere	15
11. Psychologische behandeling kind en jongere	16
12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training	17
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie	17
14. Optimaliseren van aanpassingen omgeving en individu	18

Verblijf

15. Verblijf in therapeutische omgeving	20
---	----

Afrondend

16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvraag	21
--	----

Versie beheer:

De versie van 13 september 2016:

- Omvat een aantal tekstuele aanpassingen ten opzichte van de vastgestelde versie van 24 maart.
- Ook zijn aanpassingen als gevolg van de definitieve beleidsregels 2017 en de uitvraagformats van de NZa verwerkt.
- Daarnaast is de behandelmodule Verblijf in therapeutische omgeving uitgewerkt.

De versie van 19 december 2017:

- BHM 6: exclusie / inclusie. Deze module kan bij Zorgprogramma 15 alleen worden ingezet bij cliënten met congenitale doofblindheid en/of doofblindheid in combinatie met een verstandelijke beperking.
- BHM 7: Voor cliëntprofiel 6 is een specifieke beslisboom opgenomen voor het wel of niet inzetten van deze behandelmodule. Zie document zorgprogrammabeschrijvingen.

Hoofdingeling Behandelmodules

Per zorgprogramma is aangegeven hoe het behandeltraject van de cliënt eruit ziet en welke behandelmodules voorkomen. Behandelmodules kunnen in het ene zorgprogramma standaard worden ingezet (doorlopend of periodiek) en in een andere aanvullend of als keuze uit een geselecteerd aantal. Bij een aantal zorgprogramma's is sprake van een variatie in specifieke accenten van hulpvragen van cliënt en directe omgeving en is een verschillende combinatie van behandelmodules in de behandeling aan de orde. Hier wordt daarom gesproken van keuzemodules. In de beschrijving van ieder zorgprogramma's is opgenomen welke behandelmodules in welke vorm voorkomen.

In totaal is er een set van 16 behandelmodules ontwikkeld. We gaan uit van de volgende hoofdingeling voor de behandelmodules:

- Algemeen
- Diagnostiek
- Behandeling
- Verblijf
- Afrondend

Kostenhomogeniteit

De beschreven behandelmodules zijn herkenbaar, zijn onderscheidend van elkaar en zijn hanteerbaar.

De inzet en frequentie binnen een behandelmodule van een bepaald zorgprogramma is niet homogeen. Deels komt dit door cliëntvariatie. Waar cliëntvariatie niet kan worden verklaard door inzet van aanvullende behandelmodules of extra kenmerken en factoren van de cliënt en omgeving, is er sprake van praktijkvariatie.

Na het meetjaar 2017 kunnen aan de hand van de uitkomsten van de metingen keuzes worden gemaakt om behandelmodules samen te voegen / op te splitsen. Ook is het mogelijk dat inhoudelijk gelijke behandelmodules vanwege een andere inzet op zorgprogramma niveau een andere kostennorm krijgen (kostenhomogeniteit).

Duur van de modules

Bij de opbouw van de zorgprogramma's zijn we uitgegaan van behandeltrajecten bestaande uit behandelmodules die worden geleverd binnen een behandelcyclus van 3 of 6 maanden.

De duur van de behandelmodules is vooralsnog opgenomen alsof er geen onderbreking is, als gevolg van afwezigheid van de cliënt, de behandelaar of vakantiesluiting van de organisatie. Behandelduur kan dan ook wat anders zijn dan een periode op de kalender

In principe is het moment waarop afstemming met de cliënt plaatsvindt (de rapportage naar aanleiding daarvan) het punt waarop een behandelmodule wordt geopend / gesloten. Er is voorlopig voor gekozen om niet per behandelcyclus aparte modules te openen / sluiten. Wel vindt registratie plaats van het afstemmingsoverleg met de cliënt. Dit om later vast te stellen wat de behandelcyclus is en of deze bruikbaar is voor de bekostiging.

Algemeen

1. Aanmelding tot zorgstart	
Inclusie:	Alle verzekerden die zich met een verwijzing aanmelden bij een auditieve – communicatieve aanbieder voor behandeling vanuit de aanspraak ZG onder de zorgverzekeringswet.
Exclusie:	
Doelen:	<ul style="list-style-type: none">• Er is vastgesteld of de cliënt toelaatbaar is voor zorg binnen de aanspraak ZG van de Zorgverzekeringswet.• Er is vastgesteld dat de zorg bij de aanbieder ook daadwerkelijk de best passende zorg is (<i>voorliggende voorzieningen</i>).• De cliënt is toegewezen aan een zorgprogramma.• Er is een getekend (initieel) zorgplan.• De algemene voorwaarden zijn bij de cliënt bekend.
Activiteiten:	<p><i>De volgorde en organisatorische plek van de hieronder beschreven activiteiten is afhankelijk van de inrichting van de organisatie.</i></p> <ol style="list-style-type: none">a) <u>Melding</u>, (Telefonisch) contact met potentiële cliënt ter check of de vraag ook daadwerkelijk een vraag voor aanbieder en binnen prestatie ZvW ZG AUD is. <i>Het kan zijn dat hierna de module stopt.</i>b) Ontvangen van de aanmelding.c) Verwerken en vastleggen van de aanmelding.d) Informatie over de behandeling, de aanbieder en de voorwaarden overhandigen aan de cliënt. <i>Het kan zijn dat hierna de module stopt.</i>e) Dossier compleet maken.f) Indien nodig: afstemmen met externen.g) Analyse van dossier en hulpvraag. Beoordeling of cliënt toelaatbaar is en of de ZvW ZG AUD de best passende plek is om de benodigde zorg te ontvangen <i>Clientprofiel is bekend. Het kan zijn dat hierna de module stopt.</i>h) <u>Intake / gesprek</u> – uitleg geven over behandeling <i>Het kan zijn dat hierna de module stopt</i>i) Indelen cliënt in zorgprogramma en intern toewijzen aan behandelteam (in afstemming met, en rekening houdende met de wachtlijst en andere praktische factoren). <i>(Initieel) behandelprofiel en het product of combinatie van producten van de aanbieder waarmee zij de behandeling start zijn bekend.</i>j) <u>Kennismaken</u> met behandelaren en bij groepszorg: met de behandelgroep.k) Keuze van cliënt of ouders of zij behandeling starten. <i>Het kan zijn dat hierna de module stopt.</i>l) Opstellen verslagen, personaliseren initieel zorgplan.m) Evt. reizen van en naar de cliënt.n) <u>Bespreken en ondertekenen zorgplan</u> en melding aan huisarts en evt. verwijzer
Sluitingsregel:	Ondertekenen van het initiële zorgplan of het vastleggen van stoppen van de activiteiten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	In principe zijn er 4 face tot face momenten, <u>melding, intake, kennismaken, bespreken en ondertekenen zorgplan</u> . De rest van de tijd is indirect cliëntgebonden tijd. Indien de activiteit plaatsvindt in de thuissituatie van de cliënt: reistijd. De doorlooptijd is afhankelijk van de snelheid waarmee cliënt en externe partijen informatie verstrekken. Indien een cliënt op de wachtlijst komt, dan wordt deze module onderbroken en later weer verder doorlopen.
Betrokken disciplines:	De daadwerkelijke ingezette disciplines varieert per aanbieder en is afhankelijk van de wijze waarop de ‘voorkeur’ is ingericht. Vaak genoemde functies zijn: gedragskundige, maatschappelijk werker, logopedist, (HBO/WO – niveau), en bij

Kosten indicatie verzekeraar:	<p>activiteit 'kennis maken': de betrokken behandelaren. Zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM.</p> <p>In principe is er een beperkte directe zorgcontacttijd. Veel van de activiteiten vinden plaats ten behoeve van de (potentiële) cliënt en het opstellen van zijn zorgplan. Deze tijd is in de huidige declaratieregels indirect declarabele tijd. De werkzaamheden onder 'a' vallen onder verwervingstijd en zijn niet declarabel. <i>Bij een stop na 'a' vindt er geen declaratie van de module plaats. Er zal een opslag in het tarief voor deze activiteit moeten komen om deze tijd te dekken.</i> De activiteit onder 'k' is geen aanbieders activiteit. Indien op locatie bij de cliënt ook een reistiek</p>
--------------------------------------	--

2. Coördinatie en afstemming behandeling	
Inclusie:	Alle cliënten die in behandeling zijn ontvangen gedurende de totale looptijd van de behandeling deze module.
Exclusie:	<ul style="list-style-type: none"> • Deze behandelmodule kan nooit op zich zelf staand voortkomen. Als er geen andere behandelmodule wordt ingezet, dan is er geen sprake coördinatie en afstemming behandeling. • Ook kan het niet voorkomen dat een andere module wordt ingezet zonder dat deze module wordt ingezet. Uitzonderingen hierop zijn de behandelmodules '1. Aanmelding tot zorgstart' en '16. Herhalingsmeting en monitoring beantwoording hulpvraag.'
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Hulpvraag, zorgplan, aanpak en behandelinzet zijn actueel en op elkaar afgestemd. • Er is samenhang en continuïteit in de uitvoering van uiteenlopende behandelactiviteiten (binnen en tussen de modules), die worden uitgevoerd voor de individuele cliënt. • De geleverde inzet is passend en doelmatig. • Er heeft een nulmeting bij de start van de behandeling plaats gevonden en deze meting is cyclisch herhaald en geëvalueerd (ROM). Dit om behandeldoelen en interventie-aanpak te evalueren en bij te stellen.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Het coördineren van de te leveren en geleverde zorg op het niveau van de individuele cliënt. • Dossieronderzoek, overleg tussen behandelaren van verschillende disciplines (Inter Disciplinair Overleg (MDO) zonder cliënt), afstemming, evaluatie van de inzet, voortgang en resultaten van de behandelingen. • Overleg met cliënt / zijn vertegenwoordiger over de (tussentijdse) behandeldoelen, de behaalde resultaten, en de aanpak en inzet in de komende periode (MDO met cliënt / Evaluatie cliënt). • Uitvoering en analyse van de ROM-meting. • Aanpassing zorgplan (<i>dus niet het werkplan van de individuele zorgverlener</i>). • Afstemming met extern bij de cliënt betrokken zorgverleners. • Besluitvorming over beëindiging / afronding van de behandeling inclusief eindgesprek, overdracht, rapportage aan verwijzer / huisarts en meting cliënttevredenheid. • (Waar nodig) met cliënt tussentijdse wijzigingen in aanpak bespreken en gewijzigd zorgplan laten tekenen (<i>10% afwijkingsregel in inkoopgids</i>) • Evt. reizen van en naar de cliënt. <p><i>Intercollegiaal overleg (tussen functionarissen van dezelfde discipline) valt onder indirecte tijd binnen de behandelmodule waarbinnen de daadwerkelijke behandeling plaatsvindt. (de trigger is dus interdisciplinair).</i></p>

Sluitingsregel:	Deze module sluit bij beëindiging van de behandeling (afpraak tijdens 'evaluatie cliënt').
Locatie:	Voornamelijk op locatie van de aanbieder. Waar nodig bij de cliënt thuis of in het systeem van de cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	<p>De doorlooptijd van de module is 6 maanden (kortdurend) en bij de behandelprofielen D en bij cliëntprofiel 6 drie maanden. Het aantal malen dat deze behandelmodule voorkomt in het totale behandeltraject van een cliënt kan wisselen en leiden tot een traject dat in totaal dat zeer langdurend / chronisch is (meer dan 12 maanden).</p> <p>Voor de registratie worden deze doorlooptijden bijgehouden door het registreren van 'Evaluatie cliënt'. De module wordt niet tussentijds gesloten / geopend.</p> <p>Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit.</p> <p>In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.</p>
Betrokken disciplines:	<p>Regiebehandelaar (gedragskundige) (WO) en alle bij de behandeling betrokken behandelaren (WO/HBO/MBO+). Deze laatste registreren alleen op deze module op het moment dat hun inzet t.b.v. het opstellen van het totale zorgplan plaatsvindt (<i>MDO en t.b.v. MDO</i>). <i>Dus niet intercollegiaal overleg!</i></p> <p>Zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM.</p>
Kosten indicatie verzekeraar:	<p>Alle tijd die in deze module wordt ingezet is ten behoeve van het opstellen van het zorgplan.</p> <p>Er is sprake van beperkte face tot face tijd en in verhouding 'veel' indirecte tijd. Deze tijd is in de huidige declaratieregels indirect declarabele tijd.</p> <p>Indien op locatie bij de cliënt ook een reistiek</p>

Diagnostiek

3. Behandelingsgerichte diagnostiek	
Inclusie:	<ul style="list-style-type: none"> Bij veel zorgprogramma's wordt deze behandelmodule gedurende de gehele looptijd van het zorgprogramma ingezet als integraal onderdeel van de behandeling. Indien een cliënt doof blind is, dan valt functionele gehoor- en visusdiagnostiek ook binnen deze behandelmodule. <p>Zie het behandeltraject of en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet.</p>
Exclusie:	
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> Het (ontwikkeling)perspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen is inzichtelijk. Er is vastgesteld welke bijkomende problematiek (bv co morbiditeit / meertaligheid) en specifieke stoornis gerelateerde problematiek (bv fonologisch, psychisch) er is en welke beperkingen en mogelijkheden er zijn. Er is vastgesteld wat het communicatieniveau, de leerbaarheid, het ontwikkelingsniveau, de sociaal-emotionele ontwikkeling en de meest kansrijke leerstrategieën (<i>gelegenheden en kansen</i>) voor de cliënt zijn. Er is vastgesteld waarom de behandeling stagneert.
Activiteiten:	Hierna volgt een niet limitatieve lijst van gevolgde activiteiten: afname van testen, observatie, dynamisch assessment. Dit alles inclusief uitwerking hiervan t.b.v. zorgplan. Evt. reizen van en naar de cliënt
Sluitingsregel:	Deze module loopt synchroon met de module 2. Coördinatie en afstemming behandeling. De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Voornamelijk op locatie van de aanbieder. Waar nodig bij de cliënt thuis of in het systeem van de cliënt. Dit laatste voornamelijk bij jonge en / of complexe cliënten om de communicatie en benodigde aanpassingen te daar te onderzoeken.
Frequentie, intensiteit en duur:	De inzet en intensiteit hangen mede af van: de startsituatie (voldoende diagnostische gegevens beschikbaar?), de fase van de behandeling en de mate van het behalen van de doelen en de gesignaleerde bijkomende problematiek (o.a. ACVB, meertaligheid). Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit.
Betrokken disciplines:	Gedragskundige, linguïst, klinisch fysicus/audioloog en gedurende de behandeling wisselende inzet van de betrokken behandelaren (WO / HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM). Bij doof blind ook: orthoptist of oogarts
Kosten indicatie verzekeraar:	Elke inzet begint met face to face tijd met cliënt of de omgeving, gevolgd door indirecte tijd ten behoeve van het uitwerken van het onderzoek / observatie ten behoeve van opstellen van het zorgplan. Deze tijd is in de huidige declaratieregels indirect declarabele tijd. Veelal zal de indirecte tijd hoger zijn dan de face tot face tijd Indien op locatie bij de cliënt ook een reistiek

Behandeling

4. Communicatietraining – Aanleren van passende communicatievormen en -methodes	
Inclusie:	<p>Er is een verschil in het aantal malen dat de module wordt aangeboden. Dit kan in de cliënt en zijn systeem liggen (leerbaarheid) en in de omvang van het systeem. Het blok wordt aangeboden tot dat de doelen die vooraf zijn vastgelegd zijn behaald, of totdat wordt vastgesteld dat deze niet haalbaar zijn en de aangepaste doelen zijn behaald.</p> <p>Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt</p>
Exclusie:	<p>Behandelprofiel A. Wanneer communicatietraining integraal onderdeel uitmaakt van behandeling 'cliënt binnen gezin en directe omgeving (), dan valt deze inzet onder de behandelmodule '6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving'.</p>
Doelen:	<p>De best passende communicatietechnieken zijn aan de cliënt en zijn omgeving aangeleerd op het niveau dat op dat moment passend is.</p>
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none">• Veelal is hier sprake van sessies waaraan de cliënt alleen of 1 cliënt en zijn directe omgeving deelnemen.• Het kan voorkomen dat in een training de directe omgeving van meerdere cliënten worden getraind. Het doel is dan het aanleren van vaardigheden door ook van elkaar te leren.• Het op maat maken van de training aan het begin van de reeks en tijdens de reeks.• Ook het eventueel nakijken van huiswerk valt hieronder.• Voorbereiding, afhandeling van het contact en verslaglegging, intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt. <p>De trainingen omvatten veelal een gestandaardiseerd aanbod (methodieken), welke op de individuele situatie van cliënt en omgeving worden aangepast. Benamingen en middelen die worden gebruikt zijn onder andere: NmG Peuters, NmG, Brusjes, Gebaar met je baby, NGT, Grootoudermodule, "Hanen", Training ondersteunende gebaren, spraak-taalcursus, 4-handen gebaren, spraakafzien, Braille, vingerspelling, aangepaste gebarensystemen, tactiele en grafische symbolen (o.a. PECS, PODD, Visual Scene Display), hulpmiddelen als spraakcomputers en braille-leesregels, interactief voorlezen, computertrainingen t.b.v. gebruik bij communicatie met de maatschappij.</p> <p>Ook het aan kinderen met onderwijsonthefing en volwassenen aanleren van sociaal communicatieve vaardigheden, basiskennis en ondersteunde toegang tot lezen en schrijven als rand voorwaardelijk t.b.v. gebarentaal valt onder deze behandelmodule.</p>
Sluitingsregel:	<p>De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.</p>
Locatie:	<p>Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.</p>
Frequentie, intensiteit en duur:	<p>De totale frequentie en intensiteit zijn in de regel bij elke cliënt ongeveer gelijk. De verdeling van de inzet binnen de tijdsspanne van het blok kan wel verschillen en is afhankelijk van de cliënt en zijn directe omgeving (passend bij de wijze waarop de cliënt en omgeving het beste leert).</p> <p>Er is sprake van individueel face tot face to face contact, groepscontact t.b.v. 1 cliënt, groepscontact t.b.v. meerdere cliënten en indirecte tijd om de training op</p>

Betrokken disciplines:	maat te maken en ter voorbereiding en afhandeling van een sessie. (Gebaren)docent, SPH, revalidatie-therapeut, logopedist, gedragskundige, maatschappelijk werker (MBO+ / HBO / WO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Vooraf tot face tijd individueel. Deze kan ook in een groep t.b.v. 1 cliënt zijn geleverd. Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten De indirecte tijd is in niet declarabel. <i>Wel is er een discussie of het nakijken van huiswerk en het op maat maken van trainingen wel of niet onder indirecte declarabele tijd valt (in principe niet)</i> Indien op locatie bij de cliënt ook een reistiek

5. Individuele logopedische behandeling

Inclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt .
Exclusie:	Dit blok kan niet op zich zelf staande worden aangeboden en maakt altijd onderdeel uit van een interdisciplinair behandelaanbod waarbij meerdere behandelmodules (aanpak) aan de orde zijn.
Doelen:	Er is een verbeterde spraak-, taal- en communicatieve ontwikkeling.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Individuele sessies tussen logopedist en cliënt. Het kan voorkomen dat een logopedist in één sessie meer cliënten tegelijkertijd behandeld worden (inhoudelijke afweging). • Kiezen van de te volgen methodiek en op maat maken daarvan. Voorbereiding, afhandeling, verslaglegging van het contact, en intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit. In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.
Betrokken disciplines:	Logopedist (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face tot face tijd bij de sessies. Indien meer cliënten in 1 sessie, dan wordt de ingezette tijd gedeeld door het aantal kinderen (groepscontact). Indirecte tijd is niet declarabel. Reistiek indien op locatie van de cliënt.

6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving

Inclusie:	Wanneer de inzet een integraal onderdeel uitmaakt van behandeling in de thuissituatie (Behandelprofiel A), dan valt deze inzet onder de hier beschreven behandelmodule. Het komt voor, dat een cliënt andere voorliggende problematiek (andere beperkingen / medische problematiek) heeft, er is dan tijdelijk minder inzet.
------------------	---

	<p>Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een cliëntprofiel wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.</p>
Exclusie:	<p>Inzet maakt geen integraal onderdeel uit van de behandeling in de thuissituatie, maar wordt gescheiden aangeboden (door gespecialiseerde functionaris). Waarbij de inzet is gericht op de cliënt en niet op de cliënt in en met zijn omgeving.</p>
Doelen:	<p>Deze module kan bij Zorgprogramma 15 alleen worden ingezet bij cliënten met congenitale doofblindheid en/of doofblindheid in combinatie met een verstandelijke beperking.</p>
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Client en zijn directe omgeving hebben geleerd te communiceren passend bij de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt; middelen aangereikt gekregen om de communicatie weer op gang te brengen, te handhaven en/of te verbeteren. • De ouders voelen zich toegerust bij de rol als opvoeder van het kind met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten. • de ouders voelen zich ondersteund in het acceptatie- en verwerkingsproces. • De ouders kunnen binnen de eigen omgeving van de cliënt goed aansluiten bij de ontwikkeling en/of de specifieke behoeften van de cliënt. • Bij ACVB volwassenen: de interactie met het systeem is verbeterd.
Activiteiten:	<p>Onder andere:</p> <ul style="list-style-type: none"> • huisbezoeken met daarbij gebruik van o.a. de volgende methodieken: video home training, video interactie behandeling, live video, PPG. • Instructie ouders/systeem tijdens een groepsessie van het kind. • Sociale netwerktraining, systeemeducatie, gespecialiseerde opvoedingstoerusting (niets is vanzelfsprekend), little room, training natuurlijk communiceren. • Het op maat maken van de aanpak / methode aan het begin van de reeks en tijdens de reeks, • Intercollegiaal overleg, voorbereiding sessie, afhandeling sessie en verslaglegging, reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	<p>De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.</p>
Locatie:	<p>In de directe omgeving bij de cliënt (thuis of situationeel), in voorkomende gevallen op locatie van de aanbieder.</p>
Frequentie, intensiteit en duur:	<p>De frequentie en intensiteit zijn mede afhankelijk van de leeftijd en andere factoren. Een grove indeling is te maken in de leeftijdsfasen: 0 -1,5 jaar, 1,5 jaar tot aan schoolstart en schoolstart – 5 jaar, 5 – 12 jaar en 12 – 18/23 jaar.</p> <p>Voor de verschillende leeftijdsgroepen zijn er andere activiteiten en middelen. Ook de aandacht verschuift van vooral op het systeem naar steeds meer richting vooral op de cliënt.</p> <p>Mogelijkheden en omstandigheden van cliënt en zijn omgeving bepalen of sessies langer duren en minder frequent zijn of korter duren en frequenter zijn.</p> <p>Bij behandeling aan doof blinde cliënten is er veelal sprake van een vorm van voortdurende afstemming op de interactie mogelijkheden van de cliënt. Signalen moeten worden geïnterpreteerd, uitgelegd en op worden gereageerd.</p> <p>Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en</p>

	bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit.
Betrokken disciplines:	SPH, maatschappelijk werker, logopedist (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM). Bij de doelgroep doof/sh/ACVB kan ook een WO geschoolde gezinsbehandelaar worden ingezet.
Kosten indicatie verzekeraar:	Face to face tijd individueel of in een groep t.b.v. 1 cliënt. Indirecte tijd is niet declarabel Reistik

7. Behandeling in communicatieve groepssetting

Inclusie:	<p>Bij alle zorgprogramma's met behandelprofiel C (diagnose en behandeltrajecten in therapeutische omgeving) is deze behandelmodule de basis van de behandeling die plaatsvindt.</p> <p>Voor de overige zorgprogramma's kan het voor specifieke behandeldoelen nodig zijn, dat de cliënt voor een periode, aansluitend op de behandeling binnen gezin en/of eigen omgeving, behandeling ontvangt in een groepssetting. Of en wanneer deze periode aan de orde is hangt af van de ontwikkelingsleeftijd en -fase van de cliënt.</p> <p>Voor cliëntprofiel 6 is een specifieke beslisboom opgenomen voor het wel of niet inzetten van deze behandelmodule.</p> <p>Cliënt heeft omgeving nodig (voorschoolse periode of naschools) om intensief te kunnen communiceren en oefenen in een veilige setting met daarbij interactie met leeftijdsgenoten en behandelaars.</p> <p>Er wordt aan meerdere behandeldoelen gewerkt op natuurlijke momenten en in dagelijkse situaties.</p> <p>Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet.</p>
Exclusie:	Bij de cliëntprofielen voor de ACVB- en de doof blinden profielen komt het voor dat er onvoldoende vergelijkbare cliënten binnen een acceptabele reisafstand zijn om een groep te vormen.
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Binnen een passend communicatief klimaat en via interactie met andere cliënten en behandelaars zijn vaardigheden aangeleerd en zijn blokkades in de communicatie en interactie geslecht. • De spraak- en / of taalontwikkeling is via groepsbehandeling gestimuleerd. • De hoor ontwikkeling, spraak-, (gebaren)taal- en/of sociaal-communicatieve vaardigheden, identiteits-, spel- en totale ontwikkeling is verbeterd.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Behandeling in groepsverband. • Voorbereiding van de sessie, afhandeling en verslaglegging, intercollegiaal overleg.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder. Aanbieders proberen de reistijd van de cliënt te minimaliseren door zo dicht mogelijk bij de cliënt thuis deze zorg aan te bieden. Dit is een continue afweging in huisvestingskosten, groepsgrootte en reistijd (-kosten). Dit zijn bedrijfseconomische en inhoudelijke afwegingen.

Frequentie, intensiteit en duur:	<ul style="list-style-type: none"> • Omvang van de groep, aantal uren per sessie, aantal behandelaren, aantal dagen per week en totale doorlooptijd van het zorgprogramma variëren naar gelang de cliëntenpopulatie en op dit moment ook nog met de praktijk van de aanbieder. • Er is relatief weinig indirecte (voorbereiding-, afhandel, verslag) tijd. Veelal zal dit tijdens de behandelijd zelf plaatsvinden. Er is geen cliëntgebonden reistijd voor de organisatie. Intercollegiaal overleg. • Voor de totale kosten van het behandelprofiel is het ook nog van belang om te weten hoeveel sessies er in een periode zitten (aantal maal per week x aantal weken) en het aantal malen dat deze module wordt ingezet (totale doorlooptijd behandeling). • In de voorschoolse en leerplichtvrije periode kan de groep ‘overdag’ plaatsvinden, in de schoolse periode buiten schooltijd. <p><i>Indien de behandelmodule in het zorgprogramma een doorlopende behandelmodule is.</i> De doorlooptijd van de module is 6 maanden (kortdurend) en bij cliëntprofiel 6; 3 maanden. Het aantal malen dat dit blok voorkomt in het individuele traject van een cliënt kan leiden tot een totaal dat zeer langdurend / chronisch is (meer dan 12 maanden). Voor de registratie worden deze doorlooptijden bijgehouden door het registreren van ‘Evaluatie cliënt’. De module wordt niet tussentijds gesloten / geopend.</p> <p><i>Bij de andere zorgprogramma’s:</i> De looptijd van de module is afhankelijk van de ‘leerbaarheid’ van de cliënt en zijn omgeving.</p> <p>Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit.</p>
Betrokken disciplines:	SPW+, logopedist, gebarendocent, hbo pedagoog Bij doof blinde cliënten: SPH, revalidatietherapeut (MBO+/HBO / WO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten Indirecte tijd is niet declarabel Er kan sprake zijn van een beroep op de Regeling Zittend Ziekenvervoer door de cliënt (hardheidsclausule).

8. Psycho-educatie kind en directe omgeving	
Inclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
Exclusie:	Deze behandelmodule wordt niet ingezet bij de volwassen cliëntprofielen. Hiervoor wordt de behandelmodule ‘9. Psychosociale hulpverlening bij volwassenen’ ingezet. Wanneer integraal onderdeel uitmaakt van behandeling in de thuissituatie (Behandelprofiel A), dan valt deze inzet onder de behandelmodule ‘6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving’.
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • De verwerking en de acceptatie van het verlies / de beperking is verbeterd. • De cliënt heeft beter leren omgaan met de gevolgen van de beperking. Dit zowel bij de cliënt als bij de directe omgeving.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Individuele gesprekken, gespreksgroepen of trainingen met daarbij individuele

	<p>sessies.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Het op maat maken van de aanpak aan het begin van de reeks en tijdens de reeks. Voorbereiding, afhandeling en verslaglegging van de sessie, intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt. <p>O.a. de volgende methodieken: Ajongh training 4-16 jr, Omgaan met je dove / sh kind, Taal voor de Tom, Ontwikkeling van communicatie en Taal, Parent-Based-Video-Home-Training, COCPvg, PODB en andere trainingen voor ondersteunde communicatie toepassingen door omgeving, Ervaar TOS. Themabijeenkomsten, informatiebijeenkomsten t.b.v. systeem.</p>
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Mogelijkheden omgeving cliënt en de cliënt bepalen of sessies langer duren en minder frequent zijn of korter duren en frequenter zijn.
Betrokken disciplines:	<p>Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit.</p> <p>In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.</p> <p>Gedragskundige, pedagoog (HBO), logopedist, maatschappelijk werker, vak- of speltherapeut.</p> <p>Bij doof blind ook: SPH of gedragskundige. (HBO / WO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).</p> <p>Bij een aantal aanbieders worden de sessies in tweetallen gegeven, bv logopedist en gebarendocent / gebarendocent en linguïst. Dit wordt per training bekeken.</p>
Kosten indicatie verzekeraar:	<p>Face tot face tijd individueel</p> <p>Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten</p> <p>Indirecte tijd is niet declarabel</p> <p>Reistiek indien op locatie van de cliënt</p>

9. Psychosociale hulpverlening bij volwassenen

Inclusie:	<p>De klachten komen voort uit de ZG-beperking .</p> <p>Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.</p>
Exclusie:	<p>De klachten zijn niet handicap gerelateerd. <i>De GGZ levert dan het passende aanbod. De afbakening met de GGZ moet nog worden uitgewerkt.</i></p> <p>Deze behandelmodule wordt niet ingezet bij de kind cliëntprofielen. Hiervoor wordt de behandelmodule '8. Psycho-educatie kind en directe omgeving' of '10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere' ingezet.</p>
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt heeft inzicht in de stoornis, de beperkingen en de gevolgen voor de eigen sociale mogelijkheden. • Cliënt voelt zich ondersteund in acceptatie van het verlies, bij het verwerken van de rouw; voelt zich toegerust bij het vormen van een positief zelfbeeld, herstel van het zelfvertrouwen, vergroten van de weerbaarheid.

Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt heeft alternatief handelingsrepertoire aangereikt gekregen om momenten van communicatie effectiever te maken. • Een acute crisis is tot rust gebracht (vb. bij ACVB en plots gehoorverlies) • Individuele gesprekken gericht op verwerking, acceptatie. • Soms ook non verbale behandeling met vak therapeutische technieken. • Beperkt komen ook gespreksgroepen of trainingen voor. Deze altijd in combinatie met individuele sessies. • Het op maat maken van de aanpak aan het begin en tijdens de reeks, voorbereiding, afhandeling en verslaglegging per sessie en intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Mogelijkheden cliënt (en zijn omgeving) bepalen of sessies langer duren en minder frequent zijn of korter duren en frequenter zijn. Stagnatie van het acceptatieproces kan leiden tot opschorting of verlenging van de behandeling.
Betrokken disciplines:	Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit. In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.
Kosten indicatie verzekeraar:	Gedragskundige, maatschappelijk werker, vak therapeut. (HBO / WO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM). Face tot face tijd individueel Indirecte tijd is niet declarabel Reistiek indien op locatie van de cliënt

10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere

Inclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
Exclusie:	Deze behandelmodule wordt niet ingezet bij de volwassen cliëntprofielen. Hiervoor wordt de behandelmodule '9. Psychosociale hulpverlening bij volwassenen' ingezet. Wanneer integraal onderdeel uitmaakt van behandeling in de thuissituatie (Behandelprofiel A), dan valt deze inzet onder de behandelmodule '6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving'.
Doelen:	De volgende voorbeelden: <ul style="list-style-type: none"> • Achterliggende problematiek is gevonden. • Blokkades in de communicatie en interactie zijn opgeheven of verminderd. • De sociaal-communicatieve vaardigheden en de sociaal-emotionele ontwikkeling is gestimuleerd. • De cliënt heeft een realistischer toekomstbeeld en zelfbeeld. • De motorische ontwikkeling t.b.v. communicatieve ontwikkeling is gestimuleerd
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Spel, muziek, dans, beweging of drama en het observeren daarvan. Afhankelijk van de werkvorm vinden de sessies individueel of in groepsverband plaats. • Het kiezen van de methodiek en op maat maken van de aanpak aan het begin van de reeks en tijdens de reeks, voorbereiding, afhandeling en verslaglegging van de sessies, intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.

Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Het type en de intensiteit van de inzet varieert per leeftijdsgroep en leerbaarheid op het moment van de behandeling. Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit. In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.
Betrokken disciplines:	Vak therapeut, speltherapeut, SPH (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face tot face tijd individueel Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten Indirecte tijd is niet declarabel Reistiek indien op locatie van de cliënt

11. Psychologische behandeling kind en jongere

Inclusie:	Deze behandelmodule komt voor bij de zorgprogramma's met behandelprofiel D (kortdurende intensieve diagnostiek en behandeling). Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
Exclusie:	De klachten komen niet voort uit de ZG-beperking, zijn niet handicap gerelateerd. <i>De GGZ levert dan het passende aanbod.</i> <i>De afbakening met de GGZ moet nog worden uitgewerkt.</i>
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • De psychische problematiek voortkomend uit de ZG beperking is geaccepteerd en draagbaar. • De neuro cognitieve vaardigheden in relatie tot de ZG beperking zijn versterkt.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Individuele gesprekken gericht op verwerking, acceptatie. Soms ook non verbale behandeling met vak therapeutische technieken. • Beperkt komen ook gespreksgroepen of trainingen voor. Deze altijd in combinatie met individuele sessies. • Het op maat maken van de aanpak aan het begin en tijdens de reeks, voorbereiding, afhandeling en verslaglegging per sessie en intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder.
Frequentie, intensiteit en duur:	Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit. In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden. Het doel wordt bereikt door een korte, intensieve inzet (minder dan 3 maanden).
Betrokken disciplines:	Neuropsycholoog, GZ psycholoog, orthopedagoog (WO, zie document

Kosten indicatie verzekeraar:	deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
	Face tot face tijd individueel
	Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten
	Indirecte tijd is niet declarabel
	Reistik indien op locatie van de cliënt

12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training

Inclusie:	Doof-blinde cliënten die door de ontwikkelingsfasen die ze doormaken en/of door de progressieve aandoeningen steeds weer nieuwe vaardigheden moeten aanleren op het gebied van gebruik van zintuigen en oriëntatie en mobiliteit. Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
Exclusie:	
Doelen:	De cliënt is beter toegerust om (wederom) zelfredzaam en zelfstandig te kunnen functioneren.
Activiteiten:	o.a. <ul style="list-style-type: none"> • Training stoklopen. Het gaat hier om het aanleren en onderhouden van vaardigheden, niet om het aanleren van routes. • Dogsimtraining, aanleren en onderhouden van technieken om met een geleidehond te lopen. • Tactiele training. Het gaat hier om het leren en onderhouden van het gebruik van de tastzin. Binnen de training is ook aandacht voor verwerking en zelfredzaamheid. Training is noodzakelijk om te kunnen vingerspellen (4-handen gebaren). • Het op maat maken van de training aan het begin van de reeks en tijdens de reeks, voorbereiding, afhandeling en verslaglegging van de sessies, intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuisituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Het type en de intensiteit van de inzet varieert per leeftijdsgroep, leerbaarheid op het moment van de behandeling, eerder verkregen en opgeslagen kennis en vaardigheden. De inzet wordt gekenmerkt door veel reistijd. Dit door de beperking weinig voorkomt en hoog gespecialiseerde kennis vereist. Naast directe tijd is er beperkte voorbereidingstijd, afhandeltijd en verslagtijd per sessie en intercollegiaal overleg.
Betrokken disciplines:	SPH (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM), ergotherapeut
Kosten indicatie verzekeraar:	Face tot face tijd individueel Indirecte tijd is niet declarabel Reistik indien op locatie van de cliënt

13. (Senso)motorische en visuele stimulatie

Inclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
------------------	---

Exclusie:	
Doelen:	De (senso)motorische en visuele ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling zijn gestimuleerd.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Senso motorische therapie, visuele stimulatie. • Het op maat maken van de aanpak aan het begin van de reeks en tijdens de reeks, voorbereiding, afhandeling en verslaglegging van de sessies, intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt. <p><i>Visuele stimulatie en kijktraining: bij slechtzienden prikkelen visus met als doel dat andere niet beschadigde delen van het optische hersenschors door stimulatie actief worden. Toedienen sterk contrasterende prikkels. Doel: vertonen visuele respons</i></p>
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	Het type en de intensiteit van de inzet varieert per leeftijdsgroep, leerbaarheid op het moment van de behandeling, eerder verkregen en opgeslagen kennis en vaardigheden.
Betrokken disciplines:	Stoornisgegevens in combinatie met specifieke kenmerken, belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en de directe omgeving kunnen bij de inzet van deze behandelmodule binnen een zorgprogramma leiden tot intensivering van de frequentie en intensiteit. In de doorontwikkeling zal dit nog nader ingevuld moeten worden.
Kosten indicatie verzekeraar:	Fysiotherapeut, Ergotherapeut, oefentherapeut, psychomotorisch therapeut (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM). Face tot face tijd individueel Indirecte tijd is niet declarabel Reistik indien op locatie van de cliënt

14. Optimaliseren van aanpassingen omgeving en individu

Inclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt.
Exclusie:	Activiteiten die volgens protocollen thuis horen bij een Audicien of AC.
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • De cliënt heeft zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen voor het hem / haar om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en weet hoe hij / zij deze in de praktijk goed kan hanteren. • De cliënt is geholpen om juiste aanpassingen te verkrijgen (denk aan o.a. lichtinval, akoestiek) waardoor hij / zij beter kan functioneren.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals o.a. tolk en spraakherkenningssoftware) en van (technische) aanpassingen in de omgeving (akoestiek, inrichting, kleur, lichtinval, etc.). • Voorbereiding, afhandeling en verslaglegging van de activiteiten, reizen, Intercollegiaal overleg.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit	Beperkte face to face tijd,

en duur:	De inzet wordt gekenmerkt door veel reistijd. Dit door de beperking weinig voorkomt en hoog gespecialiseerde kennis vereist.
Betrokken disciplines:	Adviseur doof-blinden, adviseur volwassen dove/sh, revalidatietherapeut, ergotherapeut, fysiotherapeut (HBO, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face tot face tijd individueel Indirecte tijd is niet declarabel Reistiek indien op locatie van de cliënt

Verblijf

15. Verblijf in therapeutische omgeving	
Inclusie:	<ul style="list-style-type: none"> • Cliënt voldoet aan de indicatiecriteria zoals beschreven in het "Indicatieprotocol Behandeling met verblijf sector auditief en/of communicatief Zorgverzekeringswet, april 2016". • Deze behandelmodule komt voor bij de cliëntprofielen 7-8-11-12 (D/SH 5 -18 jaar) en 10-13 (TOS 5-23 jaar). • Alle modules van het op dat moment open staande zorgprogramma moeten worden afgesloten en modules moeten opnieuw worden aangemaakt binnen het zorgprogramma / behandelprofiel F.
Exclusie:	Cliënt voldoet aan de WLZ criteria (niet alleen ZG) en heeft een WLZ indicatie. Dit is voorliggend aan behandeling met verblijf van uit de Zvw.
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> • Er is inzicht in de factoren die hebben geleid tot de noodzaak van behandeling met verblijf buiten het eigen systeem en de cliënt kan zich weer ontwikkelen binnen de eigen context. • Sociaal-communicatieve vaardigheden voor omgang met systeem zijn aangeleerd en worden toegepast. • Cliënt accepteert zijn beperkingen en heeft inzicht in zijn mogelijkheden waardoor zijn zelfredzaamheid en zelfstandigheid is vergroot.
Activiteiten:	De cliënt verblijft in een therapeutische setting gericht op het communicatieve klimaat. Het behandelprogramma is ingebed in het hele dagprogramma van de cliënt waardoor continue interactie met behandelaars en andere kinderen / jongeren in velerlei situaties en momenten van de dag mogelijk zijn.
Sluitingsregel:	De module loopt door tot het moment dat bij 'Evaluatie cliënt' wordt afgesproken dat deze gestopt kan worden. Er vindt geen formele afsluiting van een behandelmodule plaats. Hij wordt gelijktijdig met het cliëntprofiel afgesloten.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder.
Frequentie, intensiteit en duur:	<ul style="list-style-type: none"> • De duur van het verblijf is in principe maximaal 1 jaar. Hierbinnen vindt 3-maandelijks een 'Evaluatie cliënt' plaats. • De inzet vindt plaats door 2 medewerkers op een groep van gemiddeld 6 cliënten. • Behandeling vindt plaats in de ochtend tussen ongeveer 07.00 uur en 08.30 uur en in de middag van 16.00 uur tot 22.00. Op niet-schooldagen van 07.00 tot 22.00 uur. • Er is relatief weinig indirecte (voorbereiding-, afhandel, verslag) tijd. Veelal zal dit tijdens de behandeltime zelf plaatsvinden. Er is geen cliëntgebonden reistijd voor de organisatie. Intercollegiaal overleg.
Betrokken disciplines:	SPW+, (MBO+, zie document deskundigheids- en kwaliteitseisen als onderdeel van het kwaliteitskader AUD/COM).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face to face tijd groep met deling inzet door aantal cliënten Indirecte tijd is niet declarabel

Afrondend

16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvraag	
Inclusie:	Alle zorgprogramma's ACVB en Doof blind De zorgprogramma's met behandelprofiel D.
Exclusie:	Zie het behandeltraject of, en op welke wijze deze module binnen een zorgprogramma wordt ingezet. De criteria op basis waarvan een aanvullende of keuze module wordt ingezet zullen in de doorontwikkeling worden uitgewerkt. Een lopend behandelaanbod binnen de zorgprogramma's hierboven. De cliënt geeft aan geen behoefte te hebben aan deze monitoring.
Doelen:	<ul style="list-style-type: none"> De status van het zintuigverlies en de psychische gesteldheid zijn gemonitord en er zijn tijdig nieuwe interventies ingezet. <i>Bij de doof blinden zorgprogramma's: is periodieke herhalingsdiagnostiek en –controle levenslang, blijvend noodzakelijk.</i> Eenmalig na een bepaalde periode is geëvalueerd of de passende aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving goed is gerealiseerd en waar nodig zijn de adviezen bijgesteld.
Activiteiten:	<ul style="list-style-type: none"> Herhalingsdiagnostiek en – controle (alleen bij doof blinden), evaluatie naar transfer van passende aanpak naar de eigen omgeving. Uitnodiging, voorbereiding, afhandeling, verslaglegging van de controle en waar nodig reizen en intercollegiaal overleg. Evt. reizen van en naar de cliënt.
Sluitingsregel:	Deze module sluit bij beëindiging van de behandeling (afpraak tijdens 'evaluatie cliënt'). Indien deze module wordt ingezet sluit het cliëntprofiel pas NA deze afspraak.
Locatie:	Op locatie van de aanbieder of in thuissituatie cliënt.
Frequentie, intensiteit en duur:	1 x per 6 maanden bij voorkeur via een vragenlijst op internet of die per mail wordt toegezonden. Anders door een kort contact via een andere, passende, communicatie methode.
Betrokken disciplines:	Consulent doof blind / en bij de andere zorgprogramma's een gedragskundige (HBO met specifieke aanvullende kennis op de ZG en specifieke doelgroep).
Kosten indicatie verzekeraar:	Face tot face tijd individueel inclusief als dit via de digitale weg plaatsvindt. Indirecte tijd is niet declarabel. Reistiek indien op locatie van de cliënt

EINDE