



# Zorgprogramma's sector auditief en/of communicatief Zorgverzekeringswet 2020



**Radboudumc**

Eindredactie: Rob Bloem & Noortje Staal  
Status: Definitief  
Datum: 28 februari 2020

# Inhoudsopgave

|                                                                                             |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Inleiding</b>                                                                            | 3  |
| Ontwikkeling van een nieuwe productstructuur                                                |    |
| Betrokkenheid partijen                                                                      |    |
| Van cliëntprofielen naar zorgprogramma's                                                    |    |
| <b>Zorgprogramma's</b>                                                                      | 3  |
| Beslisbomen                                                                                 |    |
| Zorgprogrammabeschrijvingen                                                                 |    |
| <b>Behandelmodules</b>                                                                      | 5  |
| Uitwerking behandelmodules                                                                  |    |
| <b>Kwaliteitskader auditief en/of communicatief</b>                                         | 5  |
| <b>Enkele opmerkingen vooraf</b>                                                            | 6  |
| <b>Zorgprogramma's cluster doof/slechthorend</b>                                            | 8  |
| Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 0 tot 5 jaar                                | 10 |
| Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar                               | 12 |
| Dove of slechthorende volwassen cliënt                                                      | 19 |
| <b>Zorgprogramma's cluster taalontwikkelingsstoornis</b>                                    | 24 |
| Cliënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar                  | 25 |
| Cliënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 5 tot 23 jaar                   | 31 |
| <b>Zorgprogramma's cluster doofblind</b>                                                    | 37 |
| Doofblinde cliënt in de leeftijd van 0 tot 5 jaar                                           | 38 |
| Doofblinde cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar                                          | 41 |
| Doofblinde volwassen cliënt                                                                 | 46 |
| <b>Zorgprogramma's cluster auditief en/of communicatief verstandelijk beperkt</b>           | 51 |
| Auditief en/of communicatief verstandelijk beperkte cliënt in de leeftijd van 0 tot 18 jaar | 52 |
| Auditief en/of communicatief verstandelijk beperkte volwassen cliënt                        | 54 |

*De zorgprogramma's, die in combinatie met verblijf worden geleverd, zijn uitgewerkt in het document 'Zorgprogramma's met verblijf sector auditief en/of communicatief zorgverzekeringswet' (zie [www.siac.nu](http://www.siac.nu)).*

## Inleiding

### *Betrokkenheid partijen*

De zorgprogramma's zijn ontwikkeld door alle instellingen voor mensen met auditieve en/of communicatieve beperkingen die ZG-behandeling leveren vanuit de Zvw op de prestaties auditief en taalontwikkelingsstoornissen (TOS). De sector is bij dit proces ondersteund door bureau HHM. Er is een begeleidingscommissie ingesteld tijdens dit proces bestaande uit: HHM, VWS, NZa, ZN/zorgverzekeraars, Zorginstituut Nederland, Platform D/SH/TOS, Oogvereniging, FENAC, NVLF, Programmaraad auditief, Programmaraad visueel, VIVIS en SIAC.

### *Van cliëntprofielen en behandelprofielen naar zorgprogramma's*

Een cliëntprofiel is een groep cliënten met overeenkomsten in diagnose, stoornis, ervaren beperkingen en de algemene hulpvragen die zij stellen. Hierbij is the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) als ordeningskader gebruikt. Binnen een cliëntprofiel is een nader onderscheid aangebracht in één of meerdere behandelprofielen als tussenstap om te komen tot zorgprogramma's. Een behandelprofiel omvat een groep cliënten die binnen een cliëntprofiel een specifieke vorm van aanbod ontvangt. Er zijn zes behandelprofielen onderscheiden. Daarvan worden vijf behandelprofielen extramuraal geleverd. Eén behandelprofiel wordt in combinatie met verblijf geleverd. Per cliëntprofiel kunnen één tot maximaal vier behandelprofielen aan de orde zijn. Dit maakt dat in totaal 19 zorgprogramma's zijn opgesteld:

- 17 extramurale zorgprogramma's en
- 2 zorgprogramma's die in combinatie met verblijf worden geleverd.

De 17 zorgprogramma's zijn in vier clusters van zorgprogramma's onderscheiden.

- *Cluster Zorgprogramma's doof/slechthorend*  
opgedeeld in de levensfasen: 0 tot 5 jaar, 5 tot 18 jaar en volwassen
- *Cluster Zorgprogramma's taalontwikkelingsstoornis*  
opgedeeld in de levensfasen: 1,5 tot 5 jaar, 5 tot 23 jaar
- *Cluster Zorgprogramma's doofblind*  
opgedeeld in de levensfasen: 0 tot 5 jaar, 5 tot 18 jaar en volwassen
- *Cluster Zorgprogramma's auditief en/of communicatief verstandelijk beperkt*  
opgedeeld in de levensfasen: 0 tot 18 jaar en volwassen

## Zorgprogramma's

*In dit document zijn de extramurale zorgprogramma's uitgewerkt. De zorgprogramma's met verblijf zijn in een apart document uitgewerkt. Zie hiervoor het document "Zorgprogramma's met verblijf ZG auditief en/of communicatief Zvw". Toeleiding naar deze zorgprogramma's met verblijf vindt plaats op basis van een indicatieprotocol dat hiervoor is ontwikkeld. Tevens is een handreiking voor zorginkoop opgesteld voor de zorgprogramma's met verblijf. Deze documenten zijn te vinden op de website van SIAC ([www.siac.nu](http://www.siac.nu)).*

| Vertaaltabel van zorgprogramma naar prestaties auditief en/of communicatief                                                  |               |                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |   |                                                                                                                    |                                                                                 |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| Clïentprofiel                                                                                                                | Zorgprogramma |                                                                                                                                         | Prestaties                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |   |                                                                                                                    |                                                                                 |
| Clïentprofiel 1-2-3-4<br>Gehoortstoornis<br>0-5 jaar                                                                         | →             | <b>ZP 1 Doof/SH</b><br>Behandeling kind binnen<br>gezin en directe omgeving                                                             | De behandeling van doof/slechthorende kinderen in de voorschoolse leeftijd en hun systeem. In de behandeling wordt gewerkt aan het communiceren en het realiseren van voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen en om de beperkingen die worden ervaren op te heffen of te compenseren. Ook wordt gewerkt aan het psychisch leren omgaan met de beperkingen door ouders en kind.                                                                                                                                   | → | AC10 Intake<br>AC21 Kind en systeem<br>excl groepsbehandeling                                                      | AC22 Kind en systeem<br>incl groepsbehandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag         |
| Clïentprofiel 6<br>Taalontwikkelings-<br>stoornis<br>1,5-5 jaar                                                              | →             | <b>ZP 7 TOS (zonder groep)<br/>ZP 8 TOS (met groep)</b><br>Behandeling kind binnen<br>gezin en directe<br>omgeving                      | De behandeling van kinderen met een taalontwikkelingsstoornis in de voorschoolse levensfase en hun systeem. De behandeling is gericht op het stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling, de sociaal-communicatieve vaardigheden en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt, het verbeteren van de communicatie en interactie tussen cliënt en zijn omgeving.                                                                                                                                                                   | → | AC10 Intake<br>AC31 Behandeling individueel excl<br>groepsbehandeling<br>AC33 Behandeling individueel zonder groep | AC32 Behandeling individueel incl<br>groepsbehandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag |
| Clïentprofiel 5<br>Doofblind, 0-5 jaar<br>Clïentprofiel 9<br>Doofblind, 5-18 jaar<br>Clïentprofiel 18<br>ACVB, 0-18 jaar     | →             | <b>ZP 12 Doofblind 0-5 jaar<br/>ZP 13 Doofblind 5-18 jaar<br/>ZP 16 ACVB</b><br>Behandeling kind binnen<br>gezin en directe<br>omgeving | De behandeling van kinderen en jongeren die doofblind zijn of naast een auditieve en/of communicatieve beperking ook een (ernstig vermoeden van een) verstandelijke beperking hebben, en hun systeem. Bij doofblinde cliënten binnen dit cluster is sprake van aangeboren doofblindheid of verworven doofblindheid, deze laatste in combinatie met een verstandelijke beperking.                                                                                                                                                           | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 7-8-11-12<br>Doof/SH<br>5-18 jaar<br>Clïentprofiel 10-13<br>Taalontwikkelings-<br>stoornis, 5-23 jaar          | →             | <b>ZP 2 Doof/SH<br/>ZP 9 TOS</b><br>Persoons- en<br>systeemgerichte<br>behandeling                                                      | De behandeling van kinderen en jongeren in de schoolse levensfase, die doof-/ slechthorendheid zijn of een TOS hebben, en hun systeem. De oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend. Er zijn voldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties.                                                                                                              | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 9<br>Doofblind<br>5-18 jaar<br>Clïentprofiel 17<br>Doofblind<br>Volwassen                                      | →             | <b>ZP 14 Doofblind 5-18 jaar<br/>ZP 15 Doofblind volw</b><br>Persoons- en<br>systeemgerichte<br>behandeling                             | De behandeling van kinderen en jongeren die doofblind zijn of naast een auditieve en/of communicatieve beperking ook een (ernstig vermoeden van een) verstandelijke beperking hebben, en hun systeem. Bij doofblinde cliënten binnen dit cluster is sprake van aangeboren doofblindheid of verworven doofblindheid, deze laatste in combinatie met een verstandelijke beperking.                                                                                                                                                           | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 14<br>Vroegdoof<br>Volwassen<br>Clïentprofiel 15-16<br>Plots-/laattoef, SH<br>Volwassen                        | →             | <b>ZP 5 Vroegdoof volw<br/>ZP 6 Plots-/laattoef, SH</b><br>Persoons- en<br>systeemgerichte<br>behandeling                               | De behandeling van doof/slechthorende volwassenen en hun systeem. Er is sprake van een vroeg verworven gehoorstoornis of een laat – soms plotseling – verworven gehoorstoornis. Daarbij is sprake van (progressief) ernstig tot volledig gehoorverlies, waarbij gehoorapparaten alleen niet (meer) toereikend zijn.                                                                                                                                                                                                                        | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 7-8-11-12<br>Doof/SH<br>5-18 jaar<br>Clïentprofiel 10-13<br>Taalontwikkelings-<br>stoornis, 5-23 jaar          | →             | <b>ZP 3 Doof/SH<br/>ZP 10 TOS</b><br>Behandeltraject in<br>therapeutische omgeving                                                      | De behandeling van kinderen en jongeren in schoolse levensfase, die doof-/ slechthorendheid zijn of een TOS hebben, en hun systeem. Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend. Er zijn onvoldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties. Totale problematiek is dusdanig complex en/of hardnekkig dat behandeling in intensieve (groeps)setting nodig is. | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 7-8-11-12<br>Doof/SH<br>5-18 jaar<br>Clïentprofiel 10-13<br>Taalontwikkelings-<br>stoornis, 5-23 jaar          | →             | <b>ZP 4 Doof/SH<br/>ZP 11 TOS</b><br>Kortdurende diagnostiek-<br>en behandeltraject<br>aanpak eigen systeem                             | De behandeling van kinderen en jongeren in schoolse levensfase, die doof-/ slechthorendheid zijn of een TOS hebben, en hun systeem. Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is niet bekend, waardoor geen passende aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving kan worden gerealiseerd.                                                                                                                                                                               | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 18-19<br>ACVB<br>Alle leeftijden                                                                               | →             | <b>ZP 20 ACVB</b><br>Kortdurende diagnostiek-<br>en behandeltraject<br>aanpak eigen systeem                                             | De behandeling van mensen, die naast een auditieve en/of communicatieve beperking een verstandelijke beperking hebben. Hebben zij een ernstig vermoeden van TOS wordt ivm complexiteit en comorbiditeit van stoornis(sen) gestart met een kortdurend diagnostisch en behandeltraject. Daarna wordt de (behandel)aanpak overgedragen naar eigen omgeving (cliënt stroomt uit dan wel blijft sprake van ZG-behandeltraject (instroom in ander passend behandeltraject).                                                                      | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 19<br>ACVB<br>Volwassenen                                                                                      | →             | <b>ZP 17 ACVB</b><br>Communicatiediagnostiek<br>en -training                                                                            | De behandeling van volwassenen, die naast een auditieve en/of communicatieve beperking een verstandelijke beperking hebben. Diagnostiek richt zich op het vaststellen van het communicatieniveau en leerbaarheid van de cliënt. IN de behandeling ligt de focus op het aanleren en ontwikkelen van communicatieve en sociaal-communicatieve vaardigheden.                                                                                                                                                                                  | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en<br>behandelcoördinatie                                                          | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |
| Clïentprofiel 7-8-11-12<br>-14-16<br>Doof/SH vanaf 5 jaar<br>Clïentprofiel 10-13<br>Taalontwikkelings-<br>stoornis 5-23 jaar | →             | <b>ZP 18 Doof/SH<br/>ZP 19 TOS</b><br>Behandeling met verblijf<br>in therapeutische<br>omgeving                                         | De behandeling van kinderen, jongeren, jongvolwassenen tot ca 23 jaar, die doof-/ slechthorendheid zijn of een TOS hebben, en hun systeem. Er sprake van bijkomende problematiek of comorbiditeit. Extramuraal behandeling stagneert. Om de cliënt weer perspectief te bieden is het medisch noodzakelijk om de cliënt tijdelijk te behandelen in een therapeutische communicatieve verblijfssetting.                                                                                                                                      | → | AC10 Intake<br>AC41 Diagnostiek en behandelcoördinatie                                                             | AC42 Behandeling<br>AC50 Reis-<br>toeslag                                       |

## Beslisbomen

Voor de toewijzing naar een specifiek zorgprogramma zijn beslisbomen ontwikkeld.

- Beslisboom 1 bevat objectieve kenmerken van de cliënt voor toeleiding naar het passende cliëntprofiel.
- Beslisboom 2 bevat meer subjectieve kenmerken van cliënt en zijn directe omgeving voor toeleiding naar het passende behandelprofiel.

De in de beslisboom opgenomen belemmerende en bevorderende factoren van de cliënt en zijn omgeving bepalen de keuze voor het passende behandelprofiel en daarmee het passende zorgprogramma. Binnen het zorgprogramma kunnen bijkomende kenmerken en factoren maken dat wordt gekozen voor inzet van aanvullende behandelmodules bovenop het standaardaanbod en voor extra inzet binnen een behandelmodule. Dit om de behandeldoelen van de cliënt te kunnen behalen. De regiebehandelaar stelt het passende behandeltraject vast op basis van de diagnostische gegevens en gegevens die voortkomen uit de anamnese, observatie, voortgang en evaluatie.

## Zorgprogrammabeschrijvingen

Per zorgprogramma is vanuit de cliënt en zijn hulpvraag de behandeltraject beschreven. Uitgewerkt zijn daarbij de volgende elementen:

- Kenmerken en factoren van de cliënt en zijn omgeving
- Hulpvraag van de cliënt
- Focus op behandeldoelen en accent van interventies

- Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden
- Leveringskenmerken
- Opbouw van behandeltraject (welke behandelmodules komen in welke vorm voor)

## Behandelmodules

Per zorgprogramma is het behandeltraject uitgewerkt bestaande uit een opbouw van behandelmodules<sup>1</sup>. Er is één set van 16 behandelmodules opgesteld voor alle zorgprogramma's.

### Behandelmodules

#### *Algemeen*

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling

#### *Diagnostiek*

3. Behandelingsgerichte diagnostiek

#### *Behandeling*

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

#### *Verblijf*

15. Verblijf in therapeutische omgeving

#### *Afrondend*

16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvraag

## Kwaliteitskader auditief en/of communicatief

Aan de zorgprogramma's is het monitoren van behandelresultaten gekoppeld. In het kwaliteitskader auditief en/of communicatief is de minimale set meetinstrumenten gedefinieerd die opgenomen dient te worden in de behandelmonitor. Op het niveau van cliëntprofielen zijn per domein (taal/communicatie en psychosociaal) de meetinstrumenten vastgesteld.

In het kwaliteitskader auditief en/of communicatief vindt u tevens een uitwerking van de deskundigheids- en kwaliteitseisen, kwaliteitsindicatoren als ook de methodieken en interventies die gehanteerd worden in de sector. Verder is de afbakening van ZG-behandeling uitgewerkt ten opzichte van de eerstelijnslogopedisten en de audiologische zorg. Dit in samenspraak met resp. NVLF en FENAC. Deze afbakeningen vormen de basis voor de zorgprogramma's auditief en/of communicatief.

<sup>1</sup> Gedurende de periode 2017 t/m 2019 is registratie op deze behandelmodules verplicht gesteld door de NZa. Deze verplichting is per 2020 komen te vervallen.

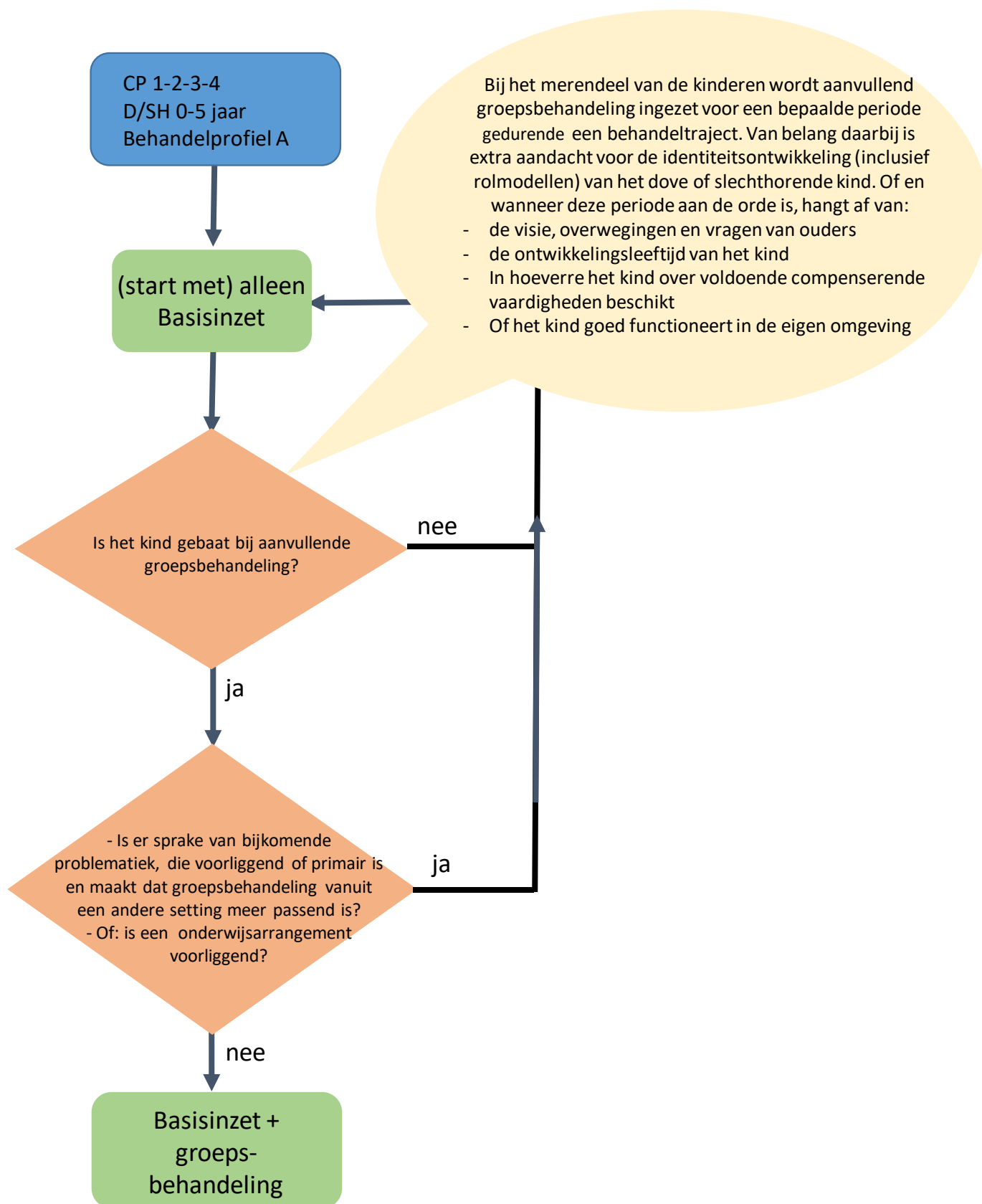
Het volledige kwaliteitskader auditief en/of communicatief is te vinden op de website van SIAC ([www.siac.nu](http://www.siac.nu)).

## Enkele opmerkingen vooraf

- Bij deze zorgprogramma's gaat het in alle gevallen *om ZG-behandeling die onder de Zvw valt*. ZG-behandeling die onderdeel uitmaakt van aanspraak binnen de Wlz wordt hier niet uitgewerkt.
- Het zijn vooral de *kenmerken en factoren van de cliënt en zijn omgeving* die maken dat hulpvragen vanuit een specifiek zorgprogramma behandeld worden. Hulpvragen vanuit de cliënt en/of zijn gezin (en directe omgeving) hoeven per zorgprogramma niet sterk te verschillen. Er is een andere behandelvorm en inzet nodig om te kunnen werken aan de behandeldoelen.
- De opsomming bij de hulpvragen en de aanpak om de hulpvragen te beantwoorden, die bij de zorgprogramma's is aangegeven, is *niet uitputtend*. Genoemd hier zijn de meest voorkomende hulpvragen en de meest gekozen aanpak om de hulpvragen te beantwoorden.
- Wanneer een hulpvraag buiten de ZG-expertise valt, dient de cliënt hiervoor een beroep te doen op passende externe hulpverlening.

**Zorgprogramma's  
Cluster  
Doof/Slechthorend**

## Beslisboom CP 1-2-3-4





**Cliëntprofiel 1-2-3-4 Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 0 tot 5 jaar**
**Behandelprofiel A Behandeling kind binnen gezin en directe omgeving**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid
- De cliënt is in de leeftijd van 0 tot 5 jaar.
- De meeste cliënten maken gebruik van hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHHA.

*Opm 1:* Het kan voorkomen dat enige tijd na het vaststellen van de auditieve stoornis een visuele stoornis of een verstandelijke beperking wordt vastgesteld. Op dat moment stopt de behandeling binnen CP 1-2-3-4 en start behandeling op binnen resp. CP 5 of CP 18. Andersom kan ook het geval zijn.

*Opm 2:* Als sprake is van (veel) bijkomende problematiek kan de ZG-hulpvraag later in beeld komen of niet primair worden beantwoord. Andere (veelal medische) behandeling is dan voorliggend of primair aan de orde. Dan wordt de ZG-behandeling in overleg met deze organisaties aangepast uitgevoerd dan wel tijdelijk onderbroken.

**Algemene hulpvraag**
*Kind*

- Bevorder mijn auditieve ontwikkeling met de mogelijkheden die er hiervoor zijn.
- Leer mij me (pre)verbaal uiten en op functionele wijze in contact treden met de mensen in mijn omgeving.
- Leer mij (gebaren)taalvaardig worden (en blijven).
- Leer mij (pre)sociaal-communicatieve vaardigheden aan en omgaan met anderen in mijn omgeving.
- Leer mij optimaal te profiteren van mijn hoorhulpmiddelen.

*Gezin (en directe omgeving)*

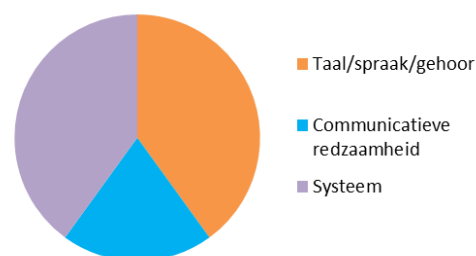
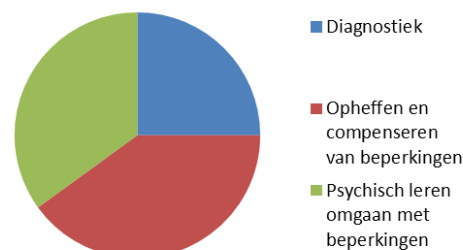
- Leer ons (gebaren)taal inzetten, gebarenvaardig worden indien dit aan de orde is.
- Leer ons de communicatie toegankelijk maken voor het kind en het te begrijpen.
- Geef ons kennis over de hoor-, taal-, communicatieve, sociaal-emotionele en algehele ontwikkeling van het kind en help ons deze gericht stimuleren.
- Leer ons bewust worden van de met de auditieve stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding (en Dovencultuur indien aan de orde).
- Leer ons om gaan met vragen die we hebben over de auditieve stoornis, de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de auditieve stoornis van het kind.
- Geef ons zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve ontwikkeling zo optimaal mogelijk te laten verlopen en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

- Volgen en stimuleren van de pré- en vroegverbale functies, de auditieve functies en de communicatieve intenties.
- Stimuleren van de (gebaren)taalontwikkeling en spraakontwikkeling.
- Stimuleren van de interactie, sociaal-emotionele ontwikkeling en sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Interactie met andere mensen met een auditieve stoornis voor identificatie en om specifieke vaardigheden te kunnen ontwikkelen.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

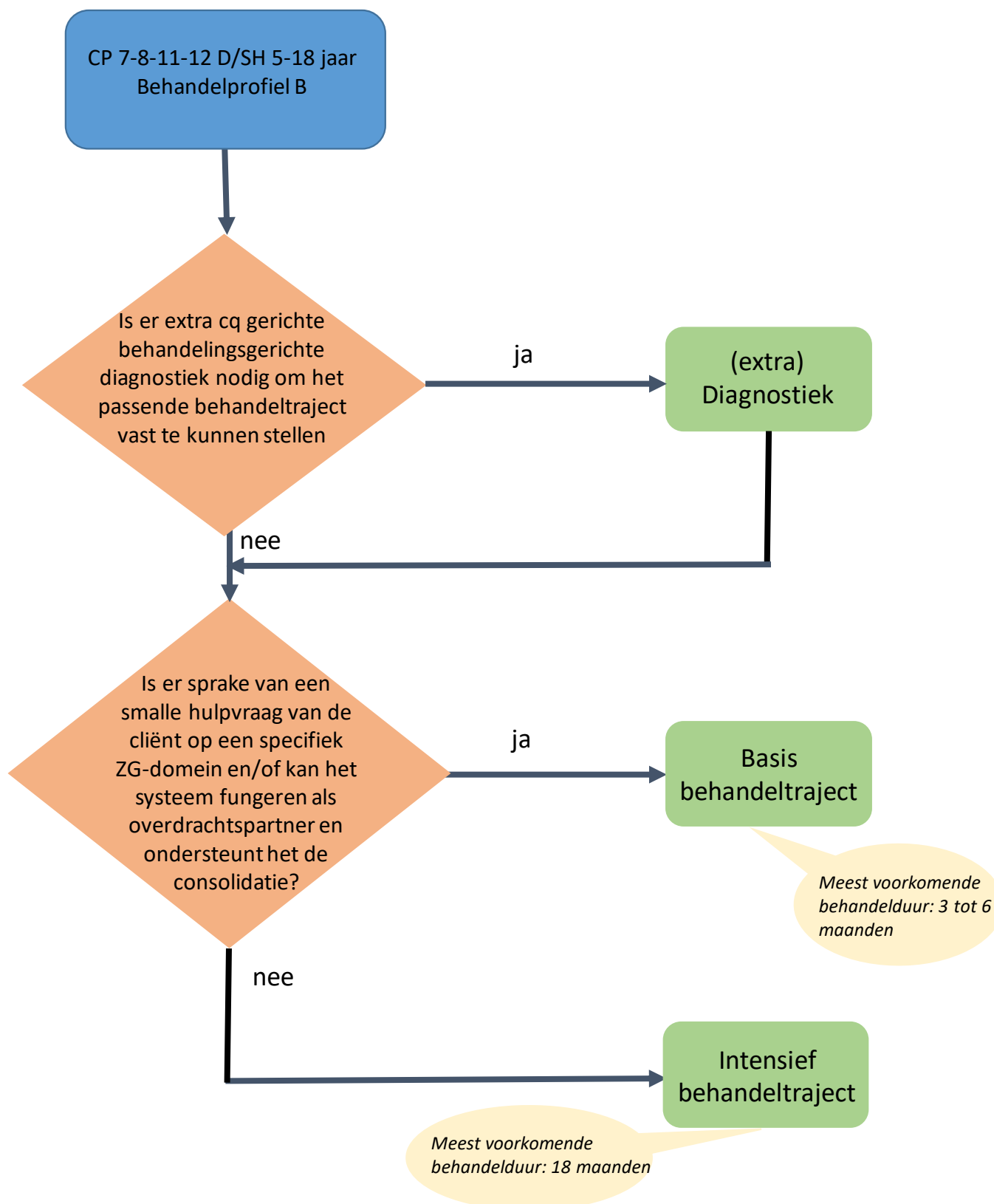
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces na het krijgen van een kind met een auditieve stoornis.
- Leren contact- en communicatie-initiatieven waar te nemen en hierop sensitief te reageren.
- Leren (gebarend) te communiceren passend bij de mogelijkheden en beperkingen van het kind.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een auditieve stoornis met nadrukkelijke aandacht voor de transitiemomenten.
- Leren om familie en directe omgeving te informeren en adviseren over de omgang met het kind met een auditieve stoornis.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in binnen het gezin en de eigen omgeving.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling. Dit om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling beter inzichtelijk te maken.
- In de eerste periode ligt de focus op het gezin (en directe omgeving). Daarna verschuift de focus meer naar behandeling van de cliënt zelf.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het communiceren en het realiseren van voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen en om de beperkingen die worden ervaren te compenseren..
- Bij het psychisch leren omgaan met de beperkingen richt deze behandeling zich, gezien de leeftijd van de cliënt, vooral op de ouders.
- Het is vanuit een specifieke hulpvraag bij het merendeel van de cliënten nodig dat zij gedurende een periode behandeling ontvangen in een groepssetting. Dit vindt plaats naast de behandeling binnen gezin en eigen omgeving. Wanneer deze periode aan de orde is, hangt af van de ontwikkelingsleeftijd en -fase van de cliënt. Wanneer cliënten beschikken over ruim voldoende compenserende vaardigheden en goed functioneren in de eigen omgeving, is geen gespecialiseerde groepssetting nodig.
- Binnen de groepsbehandeling wordt in een passend communicatief klimaat en via interactie met andere kinderen en behandelaren gewerkt aan het verbeteren van hoorontwikkeling, spraak-, (gebaren)taal- en sociaal-communicatieve vaardigheden, identiteits-, spel-, motorische en algehele ontwikkeling.

| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |      |                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <p>1. Intake en zorgtoewijzing<br/> 2. Coördinatie en afstemming behandeling<br/> 3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br/> 4. Communicatietraining<br/> 5. Individuele logopedische behandeling<br/> 6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving<br/> 7. Behandeling in communicatieve groepssetting<br/> 8. Psycho-educatie kind en directe omgeving<br/> 10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere<br/> 13. (Senso)motorische en visuele stimulatie</p> <p>Behandelcyclus: 6 maanden</p> |      |                           |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |      |                           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | CP 1 | CP 2-3-4                  |
| Taal (en communicatie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | NCDI | Schlichting<br>TP en TB   |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |      | CBCL 1,5-5<br>C-TRF 1,5-5 |

## Beslisboom CP 7-8-11-12



**Clïëntprofiel 7-8-11-12 Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar**
**Behandelprofiel B Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid.
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend.
- Er zijn voldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties.
- De meeste cliënten maken gebruik van hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij (gebaren)taalvaardig te zijn en blijven indien dit aan de orde is.
- Leer mij (sociaal-)communicatieve vaardigheden aan die ik in kan zetten in de omgang met leeftijdgenoten en mijn omgeving.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, opkomen voor mijn behoeften op communicatief gebied, emoties herkennen, benoemen en beheersen.
- Leer mij de balans te vinden tussen inspanning en ontspanning.
- Help mij bij mijn identiteitsontwikkeling en het omgaan met twee werelden: de horende wereld en/of de dovengemeenschap (indien aan de orde).
- Leer mij om zelfredzamer en zelfstandiger te worden.
- Leer mij omgaan met de vragen die ik heb over de auditieve stoornis en de gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.
- Leer mij zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen waarmee ik in de toekomst (studie, werken, wonen, relaties) te maken kan krijgen.
- Geef mij (en mijn directe omgeving) zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

*Gezin (en directe omgeving)*

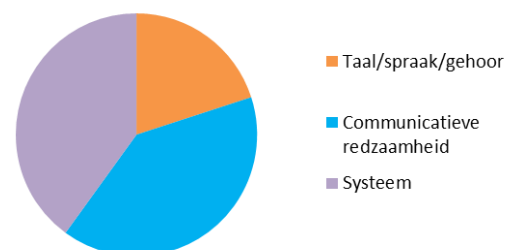
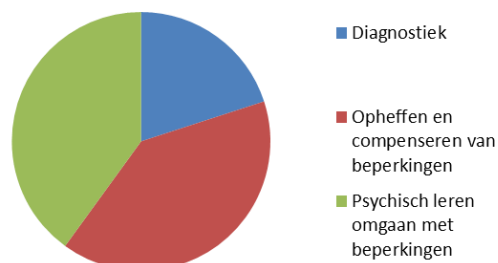
- Leer ons (gebaren)taal in te zetten en gebarenvaardig worden (en blijven) indien dit aan de orde is.
- Leer ons middelen inzetten om de communicatie met kind/jongere te behouden en om binnen de opvoeding af te stemmen op de communicatieve beperkingen en mogelijkheden.
- Help ons bewust worden van met de auditieve stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding (en Dovencultuur indien aan de orde).
- Geef ons advies hoe wij kind/jongere kunnen ondersteunen om meer weerbaar en zelfredzaam te worden in relatie tot zijn omgeving.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de auditieve stoornis van kind/jongere en om leren gaan met vragen die we hebben over de auditieve stoornis en de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Stimuleren van de (gebaren)taal- en spraakontwikkeling.
- Stimuleren van de hoorontwikkeling (spraakverstaan).
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Stimuleren van de sociaal-communicatieve vaardigheden en sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Toerusten bij identiteitsontwikkeling, ontwikkeling van een realistisch toekomstbeeld en zelfbeeld.
- Stimuleren zelfredzaamheid, zelfstandigheid passend bij de leeftijd.
- Toerusten van de cliënt om huidige en toekomstige levensvragen aan te kunnen (studie, werk, wonen, relaties).
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces van het hebben van een kind met een auditieve stoornis.
- Leren (gebarend) communiceren passend bij de mogelijkheden en beperkingen van kind/jongere.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een auditieve stoornis met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met de auditieve stoornis.
- Vaardig leren zijn om familie, woonomgeving en onderwijs te stimuleren en adviseren in de omgang met het kind met de auditieve stoornis.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**


**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd behandeltraject in.
- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel keuze behandelmodules aan de orde zijn in plaats van een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.
- Behandelingsgerichte diagnostiek maakt het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen voorafgaand of tijdens de behandeling inzichtelijk.
- De behandeling is gericht op het stimuleren van de (gebaren)taal-, spraak-, hoor- en sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt, het verbeteren van de communicatie en/of interactie tussen cliënt en zijn omgeving.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het inzicht geven in de eigen beperkingen voortkomend uit de gehoorstoornis, wordt gedrag en handelen beïnvloed van kind/jongere en systeem en worden andere leerstrategieën verkend en geoefend. In de behandeling is het werken aan en naar een toekomstperspectief met zowel de cliënt als de ouders/directe omgeving van belang.
- De behandeling richt zich veelal ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.

**Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
11. Psychologische behandeling kind en jongere
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie

Behandelcyclus: 6 maanden

**Monitor behandelresultaten**

|                                  | <i>CP 7-8</i> | <i>CP 11-12</i>                     |
|----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| <i>Taal (en communicatie)</i>    | Peabody       | Peabody                             |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i> | CBCL 6-18     | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |

**Cliëntprofiel 7-8-11-12 Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar**
**Behandelprofiel C Behandeltraject in therapeutische omgeving**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid.
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend.
- Er zijn onvoldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties.
- De cliënt heeft een omgeving nodig om te kunnen communiceren en oefenen in een veilige setting (onder andere met leeftijdgenoten)
- De totale problematiek is dusdanig complex en/of hardnekkig dat behandeling in een intensieve (groeps)setting nodig is.
- De meeste cliënten maken gebruik van hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij (gebaren)taalvaardig te zijn en blijven indien dit aan de orde is.
- Leer mij sociaal-communicatieve vaardigheden aan die ik in kan zetten in de omgang met leeftijdgenoten en mijn omgeving.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, opkomen voor mijn behoeften op communicatief gebied, emoties herkennen, benoemen en beheersen.
- Help mij bij mijn identiteitsontwikkeling en het omgaan met twee werelden: de horende wereld en/of de dovengemeenschap (indien aan de orde).
- Leer mij om zelfstandiger en zelfredzamer te worden.
- leer mij omgaan met de vragen die ik heb over de auditieve stoornis en de gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.
- Leer mij zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen waarmee ik in de toekomst (studie, werken, wonen, relaties) te maken kan krijgen.
- Geef mij (en mijn directe omgeving) zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

*Gezin (en directe omgeving)*

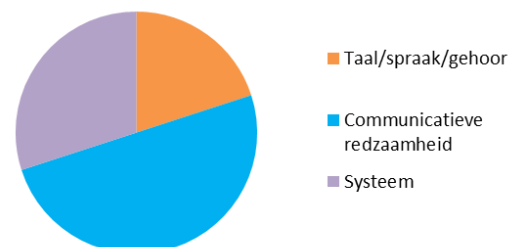
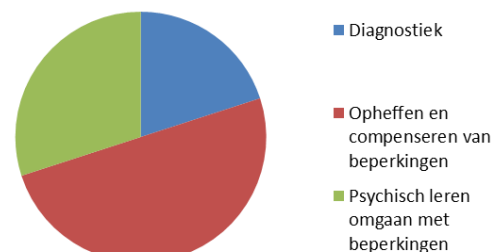
- Leer ons (gebaren)taal in te zetten en gebarenvaardig worden (en blijven) indien dit aan de orde is.
- Leer ons middelen inzetten om de communicatie met kind/jongere te behouden en om binnen de opvoeding af te stemmen op de communicatieve beperkingen en mogelijkheden.
- Help ons bewust worden van met de auditieve stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding (en Dovencultuur indien aan de orde).
- Geef ons advies hoe wij kind/jongere kunnen ondersteunen om meer weerbaar en zelfredzaam te worden in relatie tot zijn omgeving.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de auditieve stoornis van kind/jongere en omgaan met vragen die we hebben over de auditieve stoornis en de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Stimuleren van de (gebaren)taal- en spraakontwikkeling.
- Stimuleren van de hoorontwikkeling (spraakverstaan).
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Stimuleren van de sociaal-communicatieve vaardigheden en/of sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Toerusten bij identiteitsontwikkeling, ontwikkeling van een realistisch toekomstbeeld en zelfbeeld.
- Stimuleren zelfredzaamheid, zelfstandigheid passend bij de leeftijd.
- Toerusten van de cliënt om huidige en toekomstige levensvragen aan te kunnen (studie, werk, wonen, relaties).
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind/de jongere en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces van het hebben van een kind met een auditieve stoornis.
- Leren (gebarend) communiceren passend bij de mogelijkheden en beperkingen van kind/jongere.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een auditieve stoornis met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met de auditieve stoornis.
- Vaardig leren zijn om familie, woonomgeving en onderwijs te stimuleren en adviseren in de omgang met het kind met de auditieve stoornis.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**


**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk te maken.
- De cliënt ontvangt de behandeling in een (naschoolse) groepssetting, opdat binnen een passend communicatief klimaat en via interactie met leeftijdgenoten en behandelaars vaardigheden kunnen worden aangeleerd en getraind en aan de blokkades in de communicatie en interactie kan worden gewerkt. Daarnaast vindt individueel behandeling plaats.
- De behandeling richt zich ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.

**Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
11. Psychologische behandeling kind en jongere
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie

Behandelcyclus: 6 maanden

**Monitor behandelresultaten**

|                                  | <i>CP 7-8</i> | <i>CP 11-12</i>                     |
|----------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| <i>Taal (en communicatie)</i>    | Peabody       | Peabody                             |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i> | CBCL 6-18     | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |

**Clëntprofiel 7-8-11-12 Dove of slechthorende cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar**
**Behandelprofiel D Kortdurend diagnostiek- en behandeltraject gericht op juiste aanpak in eigen systeem**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid.
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie en/of handelingsverlegenheid in de eigen omgeving is niet bekend, waardoor geen passende aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving kan worden gerealiseerd.
- De meeste cliënten maken gebruik van hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij mijn gehoor, spraak, taal en communicatie goed te ontwikkelen.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, opkomen voor mijn behoeften op communicatief gebied, emoties herkennen, benoemen en beheersen, identiteitsontwikkeling.
- Beantwoord de vragen die ik heb over de auditieve stoornis en de gevolgen hiervan voor mij in het dagelijks functioneren.
- Geef mij zicht op beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om auditieve en communicatieve problemen te beperken en leer mij deze goed te hanteren.

*Gezin (en directe omgeving)*

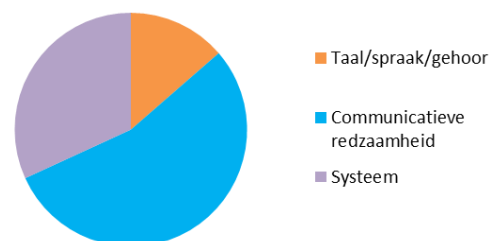
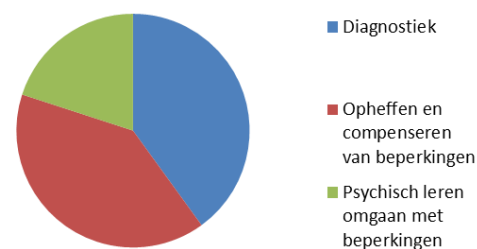
- Help ons inzicht te krijgen in de redenen waarom kind/jongere vastloopt en (te) weinig groei doormaakt in zijn taalspraakontwikkeling, auditieve ontwikkeling en/of sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Leer ons middelen in te zetten om de interactie en communicatie met kind/jongere te verbeteren en zijn ontwikkeling goed te kunnen stimuleren.
- Beantwoord onze vragen over de impact een auditieve stoornis op de ontwikkeling en de gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Linguïstische, (neuro)psychologische, cognitieve diagnostiek en behandeling.
- Stimuleren van de hoor, spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden passend bij de leeftijd en communicatieve mogelijkheden.
- Stimuleren van de sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Observeren/ volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind in het algemeen en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.

*Gezin (en directe omgeving)*

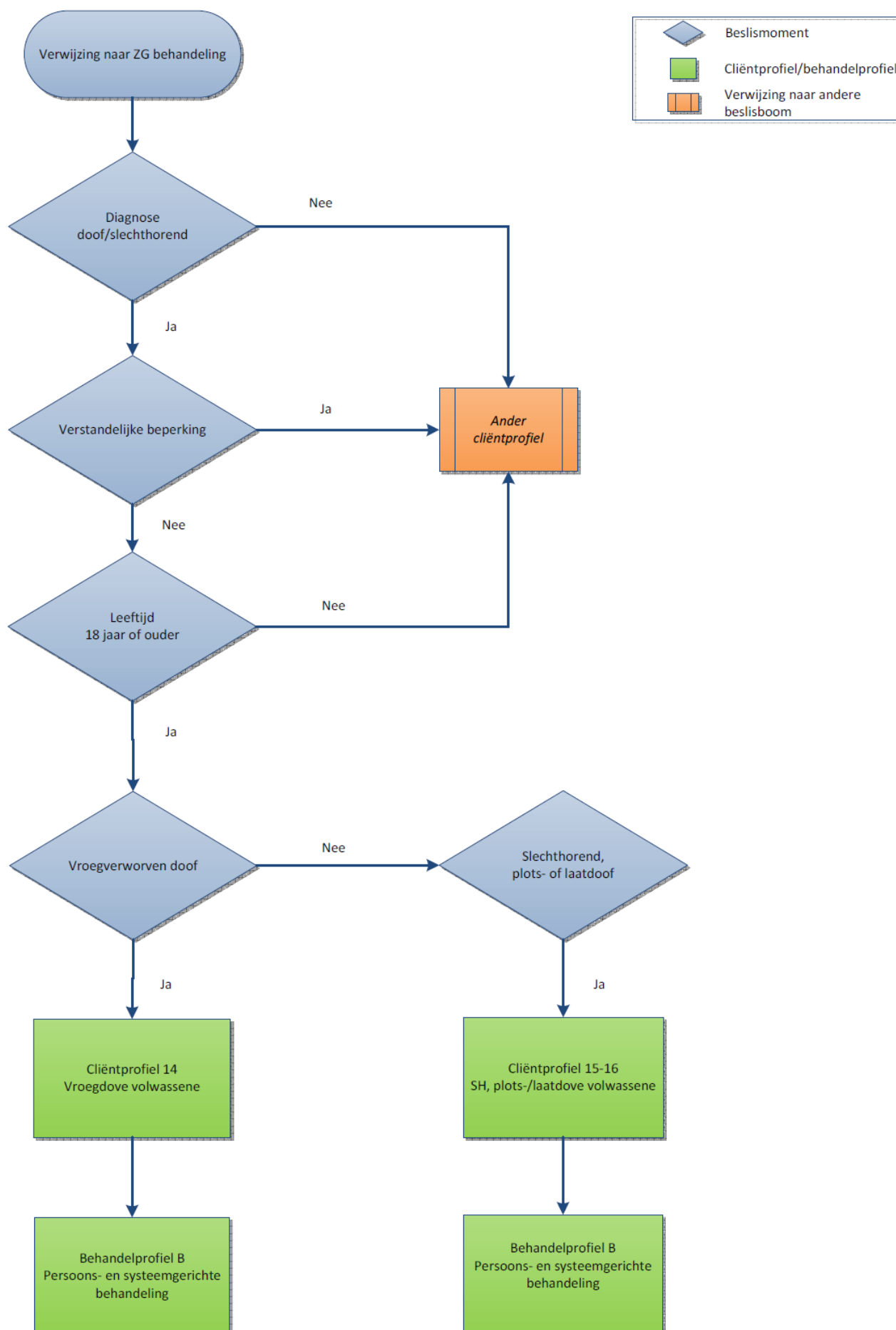
- Bieden van een behandelingsgerichte diagnose waardoor de juiste behandelingsaanpak duidelijk wordt.
- Bieden van concrete handvatten om de spraak-, taal-, auditieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind of de jongere te verbeteren.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met de auditieve stoornis.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder, directe omgeving en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Binnen dit behandelprofiel wordt een korte maar intensieve vorm van onderzoek en behandeling aangeboden. Deze zet de auditieve, spraak- en taalontwikkeling, de communicatie van en interactie met de cliënt weer op het goede spoor. Ouders en de directe omgeving krijgen handvatten om deze te verbeteren en de zorg weer over te nemen.
- Meerdere disciplines werken interdisciplinair samen om een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in te zetten.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om inzicht te krijgen in de oorzaak van de problemen in hoor-, taal-, spraak- en sociaal-emotionele ontwikkeling en communicatie. Het ontwikkelperspectief hierop wordt inzichtelijk gemaakt.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het stimuleren van de spraaktaal-, de sociaal-communicatieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt. De cliënt en de directe omgeving leren vaardigheden en strategieën die zij kunnen inzetten.
- De behandeling richt zich mede op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.
- Het streven is binnen drie maanden (met een uitloop tot maximaal 6 maanden) de oorzaak van de stagnatie helder te hebben en ouders en directe omgeving voldoende handvatten te geven om de aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving te realiseren. (Behandel)aanpak wordt overgedragen naar de eigen omgeving, cliënt stroomt uit ZG-behandeling.
- Om te kijken of passende aanpak voor cliënt binnen de eigen omgeving goed is gerealiseerd, kan na 6 maanden een herhalingsmeting en/of monitor plaatsvinden. Afhankelijk van de resultaten hiervan worden de adviezen aan het reguliere systeem bijgesteld.
- Soms blijkt dat er een hulpvraag blijft bestaan die binnen ZG-behandeling verder moet worden behandeld. Behandelprofiel D wordt dan afgesloten en de cliënt stroomt door naar behandelprofiel B of C op basis van de criteria in de beslisboom.



| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |           |                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <p>1. Intake en zorgtoewijzing<br/> 2. Coördinatie en afstemming behandeling<br/> 3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br/> 5. Individuele logopedische behandeling<br/> 6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving<br/> 8. Psycho-educatie kind en directe omgeving<br/> 10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere<br/> 11. Psychologische behandeling kind en jongere<br/> 16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvraag</p> <p>Behandelcyclus: 3 maanden</p> |           |                                     |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | CP 7-8    | CP 11-12                            |
| Taal (en communicatie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Peabody   | Peabody                             |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CBCL 6-18 | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |



**Cliëntprofiel 14      Vroegdove volwassen cliënt**  
**Behandelprofiel B      Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doofheid.
- Het betreft een vroeg verworven gehoorstoornis.
- Er kan sprake zijn van een cochleair implantaat.
- De cliënt heeft een laag taal- en communicatieniveau.

Cliënten hebben geen functionele taal (gebarentaal of gesproken taal) ontwikkeld door het ontbreken van een toegankelijke taal in kinderjaren of andere factoren. Onvolkomen stemgebruik, articulatie en spraakafzien overbruggen de afstand naar de horende wereld niet. Zelfredzaamheid is hierdoor beperkt en leidt in veel gevallen tot isolement en een zeer beperkt tot geen sociaal netwerk. Naast de doofheid kampen deze cliënten vaak met cognitieve, psychosociale en/of psychiatrische problematiek.

**Algemene hulpvraag**

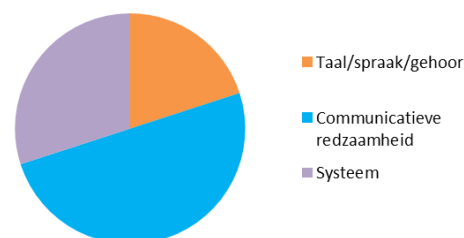
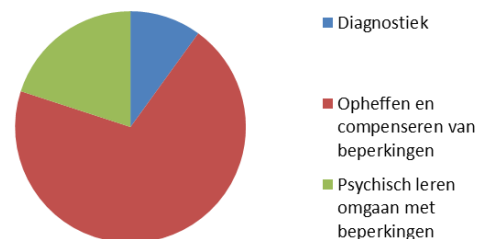
- Leer mij zo optimaal mogelijk communiceren door het vergroten van (gebaren)taal en communicatievaardigheden van mijzelf en mijn omgeving.
- Geef mij (en mijn directe omgeving) zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.
- Help om aanpassingen in mijn omgeving te realiseren (denk aan lichtinval, akoestiek) waardoor ik beter kan functioneren.
- Leer mij omgaan met de gevolgen van mijn doofheid in het dagelijks leven, waardoor mijn zelfredzaamheid wordt vergroot.
- Leer mij mijn sociaal-communicatieve vaardigheden te verbeteren waardoor ik in staat ben op een adequate manier te reageren op terugkerende frustraties en onbegrip in mijn omgeving.
- Help mij bij het voorkomen of verminderen van psychische en gedragsproblemen of van maatschappelijk ontsporen als gevolg van door miscommunicatie veroorzaakte problemen.

Het gaat om het aanleren van nieuwe compenserende vaardigheden.

Het gaat niet om inslijpen, onderhouden en leren toepassen van vaardigheden.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**

- Ontwikkelen van communicatieve vaardigheden.
- Ontwikkelen van sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van de omgeving (akoestiek, lichtinval, etc.).
- Leren accepteren van en omgaan met restbeperkingen na een CI-revalidatie.
- Vormen van een positief zelfbeeld, vergroten van het zelfvertrouwen, vergroten van de weerbaarheid.
- Geven van inzicht in de eigen beperkingen en de eigen sociaal-communicatieve mogelijkheden.
- Verbeteren van de door structurele miscommunicatie bedreigde gezonde verhoudingen in het cliëntsysteem en voorkomen van gedragsproblemen of maatschappelijk ontsporen.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Behandelingsgerichte diagnostiek is gericht op het vaststellen van het communicatieniveau, de leerbaarheid van de cliënt en de meest kansrijke leerstrategieën voor de cliënt. Daarnaast aandacht voor behandelingsgerichte diagnostiek gericht op de psychische gesteldheid.
- In de behandeling staat het compenseren van beperkingen die samenhangen met de doofheid centraal: het aanleren en ontwikkelen van communicatieve en sociaal-communicatieve vaardigheden. Daarbij is aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- Psychosociale hulpverlening richt zich op psychisch lijden door onvoldoende aansluiting bij de horende wereld wat leidt tot gevoelens van frustratie, minderwaardigheid en/of wantrouwen. De behandeling grijpt in op het veranderen van gedrag, denkwijzen en/of belemmerende vooroordelen en op het ontwikkelen van nieuwe denkpatronen.
- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel keuze behandelmodules aan de orde zijn in plaats van een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.
- Persoonlijke en externe factoren zijn van invloed op de hulpvraag en het moment waarop deze wordt gesteld. Zo kan er sprake zijn van gefaseerde interventies, die vragen om een bepaalde mate van flexibiliteit in inzet. Op latere momenten kunnen nieuwe behandelvragen ontstaan, omdat de persoon dan tegen nieuwe grenzen aanloopt, in nieuwe levensfasen terecht komt.
- Het systeem wordt zoveel als nodig in de behandeling betrokken om optimale communicatie met de cliënt te realiseren en/of het netwerk te vergroten (zoals het aanleren van nieuwe communicatieve vaardigheden (gebaren) aan systeem/netwerk).

| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <p>1. Intake en zorgtoewijzing<br/> 2. Coördinatie en afstemming behandeling<br/> 3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br/> 4. Communicatietraining<br/> 9. Psychosociale hulpverlening volwassene<br/> 14. Optimaliseren aanpassingen omgeving en individu</p> <p>Behandelcyclus: 6 maanden</p> |                            |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                            |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Outcome rating scale (ORS) |

**Cliëntprofiel 15-16 Plots-/laatdove en slechthorende volwassen cliënt**
**Behandelprofiel B Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

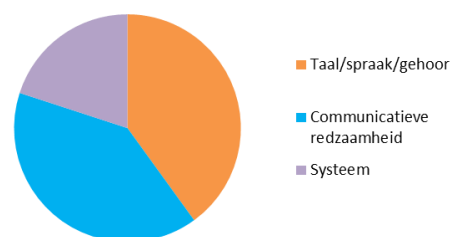
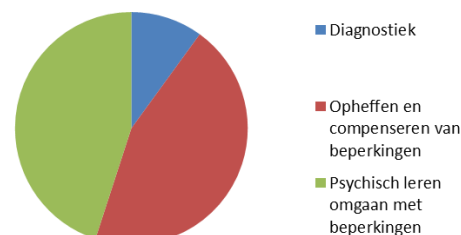
- Er is sprake van (progressief) ernstig tot volledig gehoorverlies, waarbij gehoorapparaten alléén niet (meer) toereikend zijn.
- Het betreft meestal een laat – soms plotseling – verworven gehoorstoornis
- Er kan sprake zijn van een cochleair implantaat.
- Er kan sprake zijn van bijkomende tinnitus of hyperacusis.

**Algemene hulpvraag**

- Leer mij en mijn omgeving communicatietechnieken (bv. spraakfzien en NmG).
- Leer mij anders omgaan met mijn gehoorstoornis; ik red het niet meer met verbergen. Leer mij mijn gehoorstoornis met mijn omgeving bespreekbaar te maken en op een adequate manier te reageren op onbegrip in mijn omgeving.
- Help mij om me niet (verder) terug te trekken van anderen. Leer mij opkomen voor mijzelf en omgaan met anderen op een manier die goed voelt.
- Geef mij (en mijn directe omgeving) zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.
- Help mij om aanpassingen in mijn omgeving te realiseren (denk aan technische aanpassingen, lichtinval, akoestiek) waardoor ik beter kan functioneren.
- Leer mij vragen om hulp en hulpmiddelen bij de communicatie met belangrijke gesprekspartners.
- Leer mij mijn leven inrichten met hulpmiddelen en schrijftolk/tolk NmG/tolk NGT.
- Leer mij handelingsrepertoire waarmee ik mijn energie goed kan verdelen.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**

- Zo snel mogelijk komen tot een adequate, alternatieve communicatie: aanleren van spraakfzien en NmG aan cliënt en zijn systeem.
- Geven van inzicht in de stoornis, de beperkingen en de gevolgen voor de eigen sociale mogelijkheden.
- Geven van inzicht in de stoornis en beperkingen aan de naasten en het creëren van begrip bij de omgeving.
- Ondersteunen bij rouw en werken aan de acceptatie van het verlies.
- Vormen van een positief zelfbeeld, herstel van het zelfvertrouwen, vergroten van de weerbaarheid.
- Aanreiken van alternatief handelingsrepertoire om momenten van communicatie effectiever te maken.
- Optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van de omgeving (akoestiek, lichtinval, etc.).
- Leren accepteren van en omgaan met restbeperkingen na een CI-revalidatie.

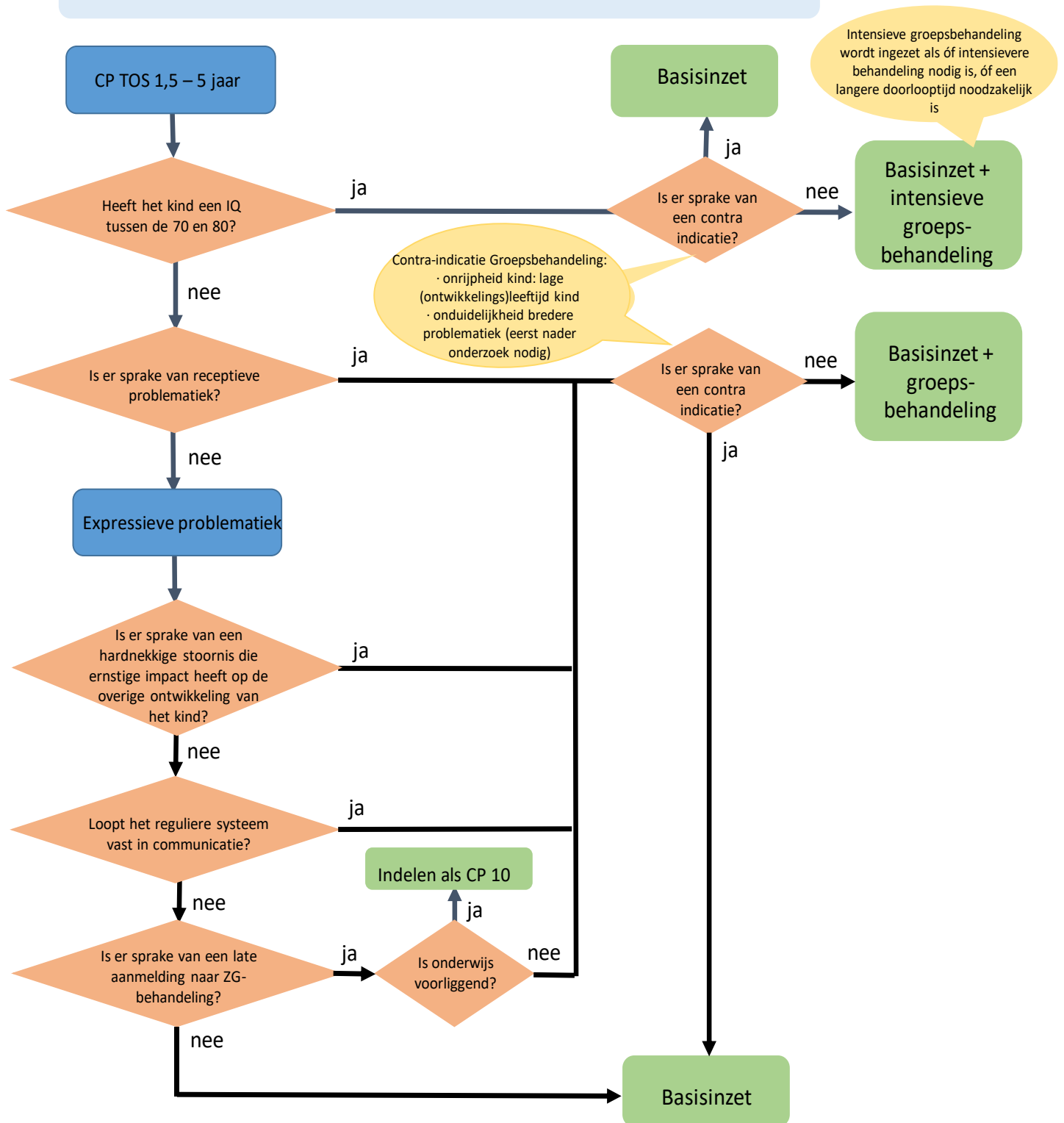
**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Behandelingsgerichte diagnostiek is gericht op het vaststellen van het communicatieniveau, de leerbaarheid en de meest kansrijke leerstrategieën voor de cliënt. Tevens op de mate van acceptatie, voorwaardelijk voor het bereiken van de behandelresultaten.
- In de behandeling staat compenseren van beperkingen centraal: Behandeling is gericht op het zo snel mogelijk komen tot adequate, alternatieve communicatie, aanleren van spraakfzien en NmG (ook aan de directe omgeving) en aanleren van handelingsalternatieven. Daarbij is aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- Het systeem wordt zoveel als nodig in de behandeling betrokken om optimale communicatie met de cliënt te realiseren en/of het netwerk te vergroten (zoals het aanleren van nieuwe communicatieve vaardigheden (gebaren) aan systeem/netwerk).
- Psychosociale hulpverlening richt zich op het werken aan acceptatie en verwerking van het verlies. De behandeling grijpt in op het veranderen van gedrag, denkwijzen en/of belemmerende vooroordelen en op het ontwikkelen van nieuwe denkpatronen.
- Persoonlijke en externe factoren zijn van invloed op de mate en het tempo waarin de persoon in staat is om zijn (plots) ontstane gehoorstoornis te verwerken en zijn leven hierop aan te passen. Zij zijn ook van invloed op de hulpvraag en het moment waarop deze wordt gesteld. Er kan dus sprake zijn van gefaseerde interventies, die vragen om bepaalde mate van flexibiliteit in inzet. Op latere momenten kunnen nieuwe behandelvragen ontstaan wanneer men tegen nieuwe grenzen aanloopt, in nieuwe levensfasen terecht komt.
- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel keuze behandelmodules aan de orde zijn in plaats van een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules. Een behandeling kan variëren van enkele gesprekken tot een langdurig behandeltraject; het varieert van het ingaan op een concrete korte hulpvraag tot het compenseren van en het psychisch leren omgaan met de beperkingen.

| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <p>1. Intake en zorgtoewijzing<br/> 2. Coördinatie en afstemming behandeling<br/> 3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br/> 4. Communicatietraining<br/> 9. Psychosociale hulpverlening volwassene<br/> 14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu</p> <p>Behandelcyclus: 6 maanden</p> |                            |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                            |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Outcome rating scale (ORS) |

**Zorgprogramma's  
Cluster  
Taalontwikkelingsstoornis**

## Beslisboom CP 6



### \* Toelichting:

- Kinderen van 4 tot 5 jaar, die onderwijs volgen bij start behandeling, delen we de cliënt in als CP 10 en vervolgens ontvangt dit kind één van de daarbij behorende BHP's (BHP B, C of D resp. zorgprogramma's 9, 10 of 11).
- Kinderen van 4 tot 5 jaar, die geen onderwijs volgen bij start behandeling, delen we in als CP 6 en deze ontvangt vervolgens zorg behorend bij BHP A (zorgprogramma 7), zoals aangegeven in deze beslisboom.



**Clíëntprofiel 6**      **Clíënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar**  
**Behandelprofiel A**      **Behandeling kind binnen gezin en directe omgeving (de cliënt bezoekt gedurende het gehele behandeltraject geen behandelgroep)**

**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van een (ernstig vermoeden van een) taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- De stoornis leidt tot beperkingen op het gebied van de communicatieve redzaamheid en kan daarmee ook gevolgen hebben voor overige ontwikkelingsgebieden.
- De hulpvraag van de cliënt overstijgt de behandelmogelijkheden van de eerstelijns logopedist.
- De cliënt is in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar.
- Er is sprake van expressieve problematiek.
- Er is geen sprake van een hardnekkige stoornis, een ernstige impact op de overige ontwikkeling van het kind. Het reguliere systeem loopt niet vast in de communicatie. Er is geen sprake van een late aanmelding naar ZG-behandeling. Hierdoor volstaat inzet zonder groepsbehandeling.

**Algemene hulpvraag**
*Kind*

- Leer mij taal begrijpen, spreken en me begrijpelijk en/of verstaanbaar uiten.
- Leer mij communiceren met mijn omgeving.
- Leer mij sociaal-communicatieve vaardigheden aan.

*Gezin (en directe omgeving)*

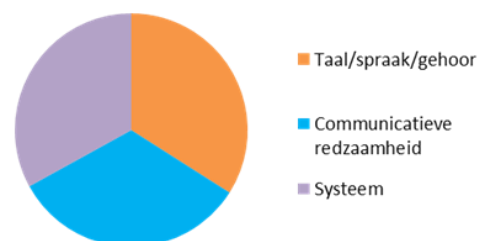
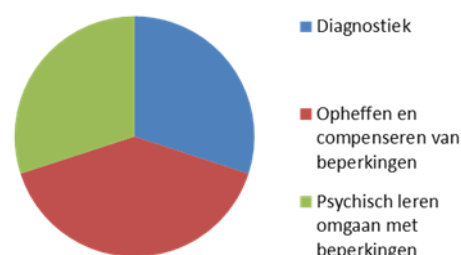
- Help ons de spraak- en taalontwikkeling van het kind stimuleren.
- Help ons de communicatie toegankelijk maken voor het kind en het kind te begrijpen.
- Leer ons middelen in te zetten om de interactie en communicatie met het kind te verbeteren.
- Leer ons de sociaal-communicatieve vaardigheden van het kind stimuleren.
- Beantwoord onze vragen over een taalontwikkelingsstoornis, de gevolgen hiervan en het perspectief voor het kind.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van de sociaal-communicatieve vaardigheden en sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren om de spraak- en taalontwikkeling van het kind te stimuleren.
- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van het kind.
- (Leren) versterken van het communicatieve klimaat in het gezin en de directe omgeving van het kind.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een taalontwikkelingsstoornis.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met de omgang met het kind met een taalontwikkelingsstoornis.
- Helpen passende externe hulpverlening in te schakelen indien de hulpvraag buiten de ZG-expertise valt.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Vanuit een 'stepped care'- en 'matched care'-benadering vindt de ZG-behandeling aan deze cliënten met TOS plaats, wanneer de hulpvraag en de problematiek de behandelmogelijkheden van de eerstelijns logopedist overstijgen. De cliënt kan profiteren van ambulante behandeling die plaats vindt binnen het gezin en de reguliere setting. Daar richt de inzet zich op het optimaliseren van de communicatie in de dagelijkse leefsituatie.
- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk te maken.
- De behandeling is gericht op het stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt, het verbeteren van de communicatie en interactie tussen cliënt en zijn omgeving.
- De behandeling richt zich ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.
- Ouders kunnen afwijken van het professionele en inhoudelijke advies, dat op basis van deze beslisboom wordt gegeven, en een geïnformeerde keuze maken voor een lichtere behandelvariant voor hun kind. Dit leggen we dan vast in het cliëntdossier. Een zwaardere behandelvariant is niet mogelijk.
- Gedurende de behandeling kunnen de kenmerken en factoren van de cliënt en zijn omgeving wijzigen, waardoor een cliënt niet meer past binnen dit zorgprogramma. Dit kan incidenteel voorkomen. Zorgprogramma 7 wordt dan afgesloten en zorgprogramma 8 wordt dan geopend.

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie

Behandelcyclus: 3 maanden

#### Monitor behandelresultaten

|                                  |                           |
|----------------------------------|---------------------------|
| <i>Taal (en communicatie)</i>    | Schlichting<br>TP en TB   |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i> | CBCL 1,5-5<br>C-TRF 1,5-5 |

**Cliëntprofiel 6      Cliënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar**
**Behandelprofiel C      Behandeltraject in therapeutische omgeving (behandelgroep)**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van een (ernstig vermoeden van een) taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- De stoornis leidt tot (ernstige) beperkingen op het gebied van de communicatieve redzaamheid en kan daarmee ook gevolgen hebben voor overige ontwikkelingsgebieden.
- De hulpvraag van de cliënt overstijgt de behandel-mogelijkheden van de eerstelijns logopedist.
- De cliënt is in de leeftijd van 1,5 tot 5 jaar.
- Er is sprake van receptieve problematiek.
- Indien er sprake is van alleen expressieve problematiek kan sprake zijn van zorgprogramma 8 wanneer één of meer van de volgende kenmerken sprake is:
  - o een hardnekkige stoornis,
  - o een ernstige impact op de overige ontwikkeling van het kind.
  - o het reguliere systeem loopt vast in de communicatie.
  - o er is sprake van een late aanmelding naar ZG-behandeling.

**Algemene hulpvraag**
*Kind*

- Leer mij taal begrijpen, spreken en me begrijpelijk en/of verstaanbaar uiten.
- Leer mij communiceren met mijn omgeving.
- Leer mij sociaal-communicatieve vaardigheden aan en omgaan met leeftijdgenoten.
- Help mij me leeftijdsadequaat te ontwikkelen op de verschillende ontwikkelingsgebieden.

*Gezin (en directe omgeving)*

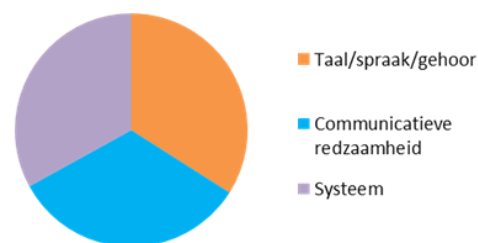
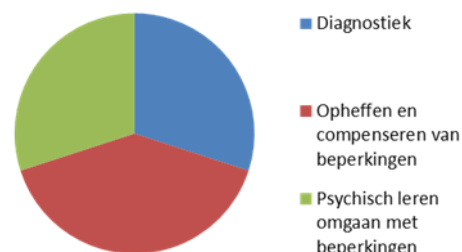
- Help ons de spraak- en taalontwikkeling van het kind stimuleren.
- Help ons de communicatie toegankelijk maken voor het kind en het kind te begrijpen.
- Leer ons middelen in te zetten om de interactie en communicatie met het kind te verbeteren.
- Leer ons de sociaal-communicatieve vaardigheden van het kind stimuleren.
- Beantwoord onze vragen over een taalontwikkelingsstoornis, de gevolgen hiervan en het perspectief voor het kind.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van de sociaal-communicatieve vaardigheden en sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

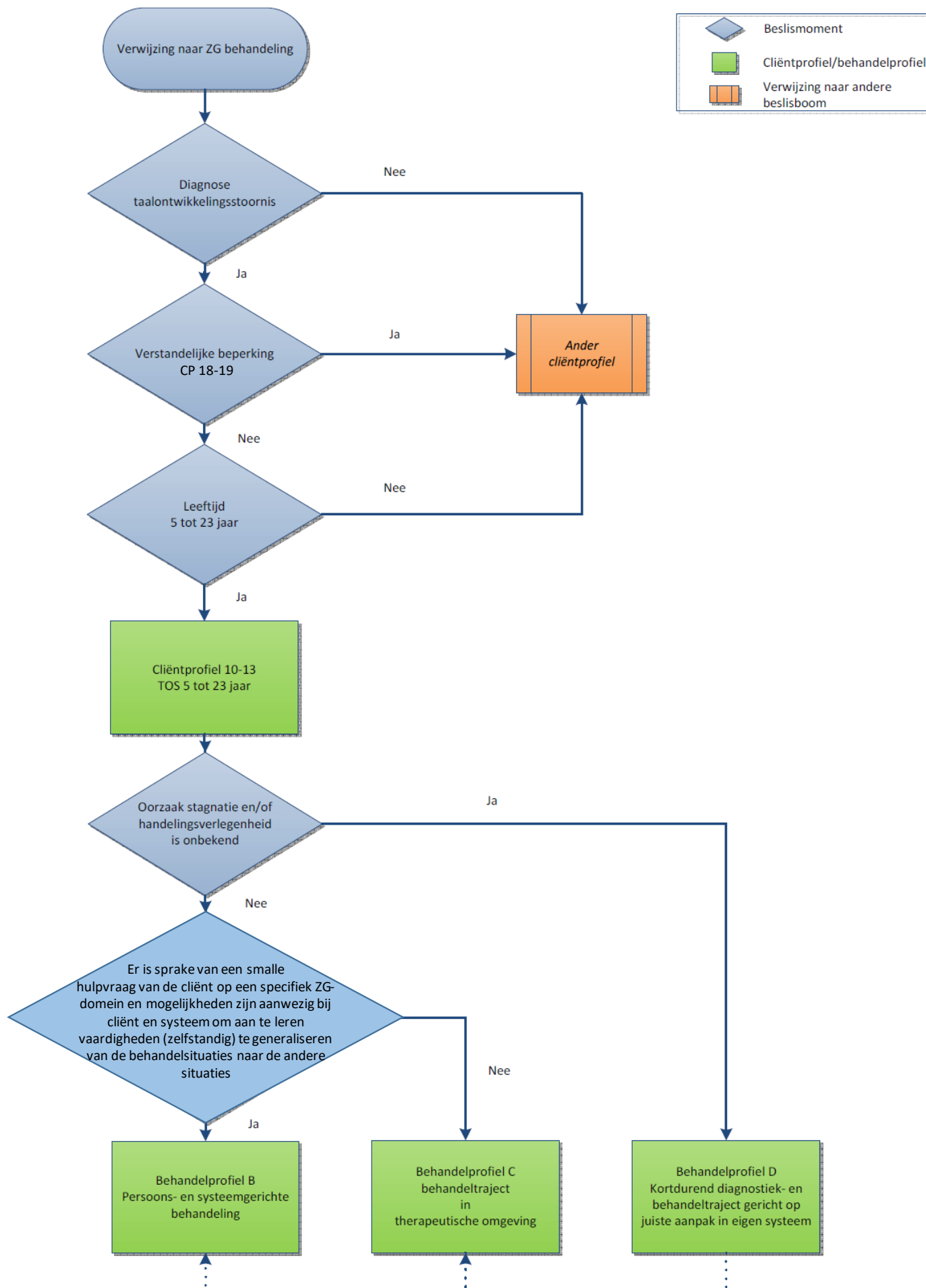
*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren om de spraak- en taalontwikkeling van het kind te stimuleren.
- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van het kind.
- (Leren) versterken van het communicatieve klimaat in het gezin en de directe omgeving van het kind.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een taalontwikkelingsstoornis.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met de omgang met het kind met een taalontwikkelingsstoornis.
- Helpen passende externe hulpverlening in te schakelen indien de hulpvraag buiten de ZG-expertise valt.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Vanuit een 'stepped care'- en 'matched care'-benadering vindt de ZG-behandeling aan deze cliënten met TOS plaats, zowel in de ketenzorg aan deze kinderen als binnen ons behandelaanbod.
- Binnen zorgprogramma 8 kan behandeling op basis van criteria worden opgeschaald van basisinzet naar groepsinzet. Afschalen van groepsinzet naar basisinzet gebeurt op basis van evaluatie van de behandeldoelen en de uitkomsten van het monitoren van behandelresultaten.
- Een groot deel van de kinderen ontvangt gedurende een groot deel van het behandeltraject groepsbehandeling. Zo kunnen binnen een passend communicatief klimaat en via interactie met andere kinderen en behandelaren vaardigheden worden aangeleerd en getraind.
- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in.
- Behandelingsspecifieke diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk te maken.
- De behandeling is gericht op het stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt, het verbeteren van de communicatie en interactie tussen cliënt en zijn omgeving.
- De behandeling richt zich ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.
- Kinderen met een IQ 70-80 (beredeneerde afwijking tot 85) hebben intensievere behandeling nodig. Gemiddeld duurt de behandeling hierdoor drie maanden langer.
- Ouders kunnen afwijken van het professionele en inhoudelijke advies, dat op basis van de beslisboom wordt gegeven, en een geïnformeerde keuze maken voor een lichtere behandelvariant voor hun kind. Dit leggen we dan vast in het cliëntdossier. Een zwaardere behandelvariant is niet mogelijk.

| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intake en zorgtoewijzing</li> <li>2. Coördinatie en afstemming behandeling</li> <li>3. Behandelingsgerichte diagnostiek</li> <li>4. Communicatietraining</li> <li>5. Individuele logopedische behandeling</li> <li>6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving</li> <li>7. Behandeling in communicatieve groepssetting</li> <li>8. Psycho-educatie kind en directe omgeving</li> <li>10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere</li> <li>13. (Sensu)motorische en visuele stimulatie</li> </ol> <p>Behandelcyclus: 3 maanden</p> |                           |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                           |
| <i>Taal (en communicatie)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Schlichting<br>TP en TB   |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CBCL 1,5-5<br>C-TRF 1,5-5 |



**Clïëntprofiel 10-13 Clïënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 5 tot 23 jaar**
**Behandelprofiel B Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van een ernstige taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 23 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend.
- Er zijn voldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij (sociaal-)communicatieve en taalvaardigheden aan die ik in kan zetten in de omgang met leeftijdgenoten en mijn omgeving.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, omgaan met de psychische gevolgen van TOS, opkomen voor de behoeften op communicatief gebied en mijn emotionele competentie te ontwikkelen, hetgeen betekent emoties en gedachten bij jezelf en de ander herkennen, benoemen en er mee omgaan in de interactie met een ander.
- Leer mij zelfredzaam (communicatief en sociaal) en zelfstandig te worden.
- Leer mij omgaan met vragen die ik heb over TOS en gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.
- Leer mij zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen waarmee ik in de toekomst (studie, werken, wonen, relaties) te maken kan krijgen.
- Leer mij een reëel zelfbeeld ontwikkelen met mijn sterke en zwakke kanten, passend bij mijn ontwikkelingsniveau.

*Gezin (en directe omgeving)*

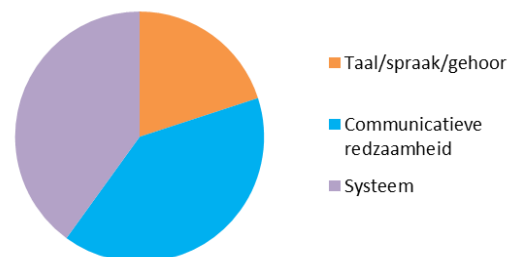
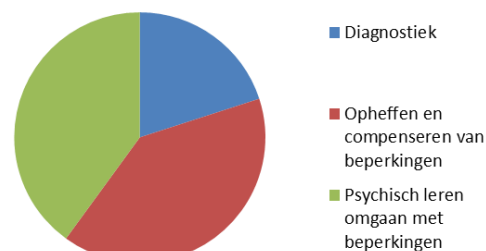
- Leer ons middelen in te zetten om de communicatie met kind/jongere te versterken en om binnen de opvoeding af te stemmen op de communicatieve beperkingen- en mogelijkheden van kind/jongere.
- Leer ons de sociaal-emotionele ontwikkeling van kind/jongere te stimuleren.
- Geef ons advies hoe wij het kind met TOS kunnen ondersteunen om meer weerbaar en zelfredzaam (communicatief en sociaal) te worden in relatie tot zijn omgeving.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de TOS van kind/jongere en omgaan met vragen die we hebben over de TOS.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van de (sociaal-)communicatieve vaardigheden en sociaal-emotionele ontwikkeling passend bij de leeftijd.
- Stimuleren van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid passend bij de leeftijd.
- Leren wat een taalontwikkelingsstoornis betekent en inhoudt.
- Toerusten bij identiteitsontwikkeling, ontwikkeling van een realistisch toekomstbeeld en zelfbeeld.
- Toerusten van de cliënt om huidige en toekomstige levensvragen aan te kunnen (studie, werk, wonen, relaties).
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van het kind/jongere.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces van het hebben van een kind met een TOS.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een TOS met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met een taalontwikkelingsstoornis.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd behandeltraject in.
- Behandeling gerichte diagnostiek maakt het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk.
- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen behandelprofiel B keuze behandelmodules aan de orde zijn in aanvulling op een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.
- De behandeling is gericht op het stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt, het verbeteren van de communicatie en interactie tussen cliënt en zijn omgeving.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het inzicht geven in de eigen beperkingen voortkomend uit de TOS, worden gedrag en handelen beïnvloed van kind/jongere en systeem en worden andere leerstrategieën verkend en geoefend. In de behandeling is het werken aan en naar een toekomstperspectief met zowel de cliënt als de ouders/directe omgeving van belang.

- De behandeling richt zich ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.

### Zorgtraject

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
11. Psychologische behandeling kind en jongere
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie

Behandelcyclus: 6 maanden

### Monitor behandelresultaten

|                           | CP 10     | CP 13                               |
|---------------------------|-----------|-------------------------------------|
| Taal (en communicatie)    | Peabody   | Peabody                             |
| Psychosociaal welbevinden | CBCL 6-18 | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |

**Cliëntprofiel 10-13 Cliënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 5 tot 23 jaar**
**Behandelprofiel C Behandeltraject in therapeutische omgeving**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van een ernstige taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 23 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie van de cliënt en/of handelingsverlegenheid binnen directe omgeving van de cliënt is bekend.
- Er zijn onvoldoende mogelijkheden bij de cliënt en zijn directe omgeving aanwezig om de aan te leren vaardigheden te generaliseren naar verschillende situaties.
- De cliënt heeft een omgeving nodig om te kunnen communiceren en oefenen in een veilige setting (onder andere met leeftijdgenoten).
- De totale problematiek is dusdanig complex en/of hardnekkig dat behandeling in een intensieve (groeps)setting nodig is.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij (sociaal-)communicatieve en taalvaardigheden aan die ik in kan zetten in de omgang met leeftijdgenoten en mijn omgeving.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, omgaan met de psychische gevolgen van TOS, opkomen voor de behoeften op communicatief gebied en mijn emotionele competentie te ontwikkelen, hetgeen betekent emoties en gedachten bij jezelf en de ander herkennen, benoemen en er mee omgaan in de interactie met een ander.
- Leer mij zelfredzaam (communicatief en sociaal) en zelfstandig te worden.
- Leer mij omgaan met vragen die ik heb over TOS en gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.
- Leer mij zicht te krijgen op de mogelijkheden en beperkingen waarmee ik in de toekomst (studie, werken, wonen, relaties) te maken kan krijgen.
- Leer mij een reëel zelfbeeld ontwikkelen met mijn sterke en zwakke kanten, passend bij mijn ontwikkelingsniveau

*Gezin (en directe omgeving)*

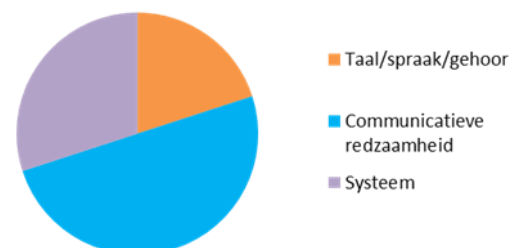
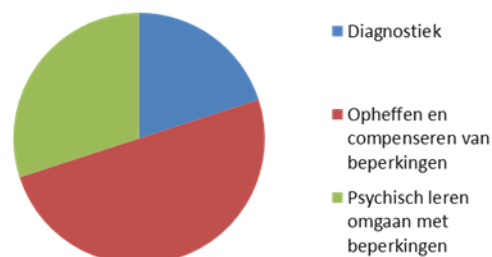
- Leer ons middelen in te zetten om de communicatie met kind/jongere te behouden en om binnen de opvoeding af te stemmen op de communicatieve beperkingen- en mogelijkheden van kind/jongere
- Geef ons advies hoe wij het kind kunnen ondersteunen om meer weerbaar en zelfredzaam te worden in relatie tot zijn omgeving.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de TOS van kind/jongere en omgaan met vragen die we hebben over de TOS, de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling, de (sociaal-)communicatieve vaardigheden en/of sociaal-emotionele ontwikkeling passend bij de leeftijd.
- Stimuleren van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid passend bij de leeftijd.
- Leren wat een taalontwikkelingsstoornis betekent en inhoudt.
- Toerusten bij identiteitsontwikkeling, ontwikkeling van een realistisch toekomstbeeld en zelfbeeld.
- Toerusten van de cliënt om huidige en toekomstige levensvragen aan te kunnen (studie, werk, wonen, relaties).
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van het kind.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces van het hebben van een kind met een TOS.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een TOS stoornis met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met een taalontwikkelingsstoornis.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in.
- Behandeling gerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk te maken.
- De cliënt ontvangt de behandeling in een (naschoolse) groepssetting, opdat binnen een passend communicatief klimaat en via interactie met leeftijdgenoten en behandelaren vaardigheden kunnen worden aangeleerd en getraind en aan de blokkades in de communicatie en interactie kan worden gewerkt. Daarnaast vindt individuele behandeling plaats.
- De behandeling richt zich ook op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                     |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|-------------------------------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |              |                                     |
| <b>Zorgtraject</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |              |                                     |
| Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog<br><br>1. Intake en zorgtoewijzing<br>2. Coördinatie en afstemming behandeling<br>3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br>4. Communicatietraining<br>5. Individuele logopedische behandeling<br>6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving<br>7. Behandeling in communicatieve groepssetting<br>8. Psycho-educatie kind en directe omgeving<br>10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere<br>11. Psychologische behandeling kind en jongere<br>13. (Senso)motorische en visuele stimulatie<br><br>Behandelcyclus: 6 maanden |              |                                     |
| <b>Monitor behandelresultaten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |              |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <i>CP 10</i> | <i>CP 13</i>                        |
| <i>Taal (en communicatie)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Peabody      | Peabody                             |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | CBCL 6-18    | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |

**Cliëntprofiel 10-13 Cliënt met een taalontwikkelingsstoornis in de leeftijd van 5 tot 23 jaar**
**Behandelprofiel D Kortdurend diagnostiek- en behandeltraject gericht op juiste aanpak in eigen systeem**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van een ernstige taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 23 jaar.
- Oorzaak van de stagnatie en/of handelingsverlegenheid in de eigen omgeving is niet bekend, waardoor geen passende aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving kan worden gerealiseerd.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij mijn spraak, taal en communicatie goed te ontwikkelen.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, opkomen voor mijn behoeften op communicatief gebied, emoties herkennen, benoemen en beheersen, identiteitsontwikkeling.
- Beantwoord de vragen die ik heb over TOS en de gevolgen hiervan voor mij in het dagelijks functioneren.

*Gezin (en directe omgeving)*

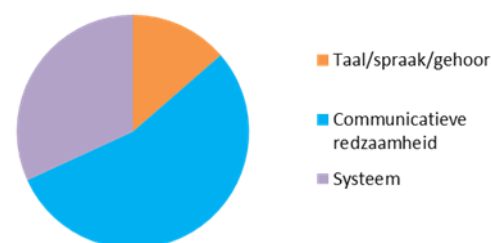
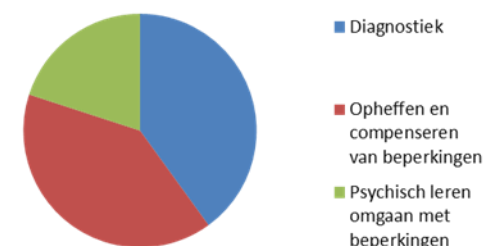
- Help ons inzicht te krijgen in de redenen waarom kind/jongere vastloopt en (te) weinig groei doormaakt in zijn spraaktaal- en/of sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Help ons beter inzicht te krijgen in de TOS (welke taalmodaliteiten zijn aangedaan? Wat betekent dit voor de behandeling?)
- Leer ons middelen in te zetten om de interactie en communicatie met kind/jongere te verbeteren en zijn ontwikkeling goed te kunnen stimuleren.
- Beantwoord onze vragen over de impact een TOS op de spraaktaalontwikkeling en de gevolgen hiervan in het dagelijks functioneren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Linguïstische, (neuro)psychologische, cognitieve diagnostiek en behandeling.
- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden passend bij de leeftijd en communicatieve mogelijkheden.
- Stimuleren van de sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Observeren/ volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind in het algemeen en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.

*Gezin (en directe omgeving)*

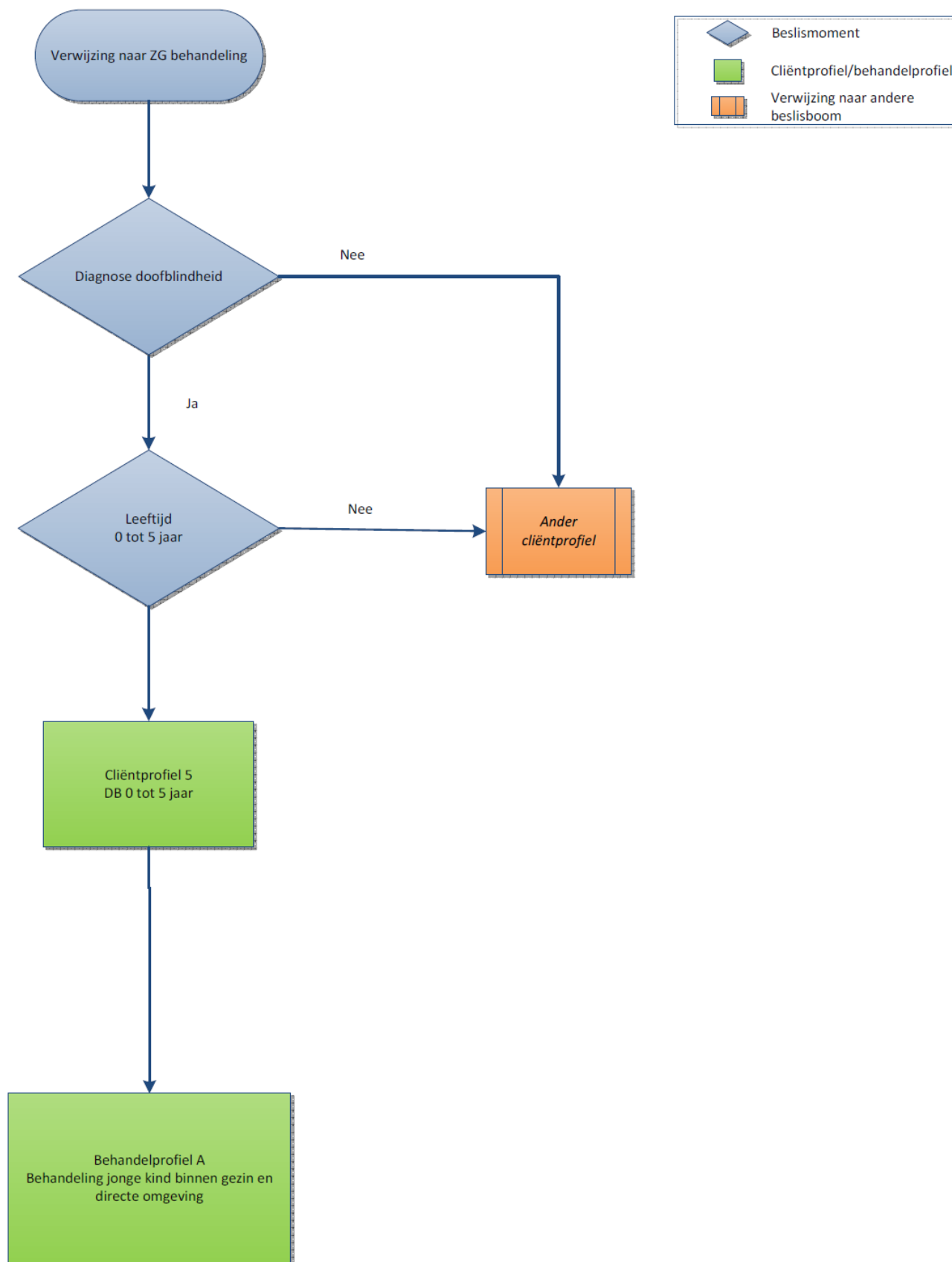
- Bieden van een behandelingsgerichte diagnose waardoor de juiste behandelingsaanpak duidelijk wordt.
- Bieden van concrete handvatten om de spraak-, taal- en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind of de jongere te verbeteren.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met een taalontwikkelingsstoornis.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder en kind/jongere weer op gang te brengen en/of te verbeteren.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Binnen dit behandelprofiel wordt een korte maar intensieve vorm van onderzoek en behandeling aangeboden. Deze zet de spraak- en taalontwikkeling, communicatie van en interactie met de cliënt weer op het goede spoor. Ouders en de directe omgeving krijgen handvatten om deze te verbeteren en de zorg weer over te nemen.
- Meerdere disciplines werken interdisciplinair samen om een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in te zetten.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om inzicht te krijgen in de oorzaak van de problemen in de taal-, spraak en communicatieontwikkeling, in de sociaal-emotionele ontwikkeling en in de communicatie alsook het ontwikkelperspectief hierop goed inzichtelijk te maken.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het stimuleren van de spraaktaal-, de sociaal-communicatieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling. De cliënt en de directe omgeving leren vaardigheden en strategieën die zij kunnen inzetten.
- De behandeling richt zich mede op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.
- Het streven is binnen drie maanden (met een uitloop tot maximaal 6 maanden) de oorzaak van de stagnatie helder te hebben en ouders en directe omgeving voldoende handvatten te geven om de aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving te realiseren. Kennis wordt overgedragen naar de eigen omgeving, cliënt stroomt uit ZG-behandeling.
- Om te kijken of passende aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving goed is gerealiseerd, vindt na 6 maanden een herhalingsmeting en/of monitor plaats. Afhankelijk van de resultaten hiervan worden de adviezen aan het reguliere systeem bijgesteld.
- Soms blijkt dat er een hulpvraag blijft bestaan die binnen ZG-behandeling verder moet worden behandeld. Behandelprofiel D wordt dan afgesloten en de cliënt stroomt door naar behandelprofiel B of C op basis van de criteria in de beslisboom.

| Zorgtraject                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |           |                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------|
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <p>1. Intake en zorgtoewijzing<br/> 2. Coördinatie en afstemming behandeling<br/> 3. Behandelingsgerichte diagnostiek<br/> 5. Individuele logopedische behandeling<br/> 6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving<br/> 8. Psycho-educatie kind en directe omgeving<br/> 10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere<br/> 11. Psychologische behandeling kind en jongere<br/> 16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen</p> <p>Behandelcyclus: 3 maanden</p> |           |                                     |
| Monitor behandelresultaten                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |           |                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | CP 10     | CP 13                               |
| Taal (en communicatie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Peabody   | Peabody                             |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | CBCL 6-18 | YSR 11-18<br>CBCL 6-18<br>ASR 18-23 |

# **Zorgprogramma's Cluster Doofblind**



**Clïentprofiel 5 Doofblinde cliënt in de leeftijd van 0 tot 5 jaar**  
**Behandelprofiel A Behandeling kind binnen gezin en directe omgeving**

**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doofblindheid.
- De cliënt is in de leeftijd van 0 tot 5 jaar.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA kunnen ingezet worden.
- Er kan bijkomend sprake zijn van een verstandelijke beperking.

*Opn 1:* Meestal wordt eerst de auditieve stoornis vastgesteld en op een later moment de visuele stoornis. Pas dan start behandeling binnen CP 5. Tot het moment dat de visuele stoornis gediagnosticeerd is, ontvangt de cliënt behandeling passend binnen CP 1 t/m 4.

*Opn 2:* Als sprake is van (veel) bijkomende problematiek kan de ZG-hulpvraag later in beeld komen of niet primair worden beantwoord. Andere (veelal medische) behandeling is dan voorliggend of primair aan de orde. Dan wordt de ZG-behandeling in overleg met deze organisaties aangepast uitgevoerd dan wel tijdelijk onderbroken.

**Algemene hulpvraag**
*Kind*

- Leer mij contact te maken en te communiceren met mijn omgeving.
- Stimuleer mij (en leer mijn omgeving mij te stimuleren) opdat ik zo min mogelijk ontwikkelingsachterstand oploep.
- Leer mij op de juiste manier mijn tast en evt. restvisus en –gehoor in te zetten
- Leer mij (en leer mijn omgeving mij te stimuleren) mijn mobiliteit te ontwikkelen.
- Leer mij mijn zelfredzaamheid te ontwikkelen.

*Gezin (en directe omgeving)*

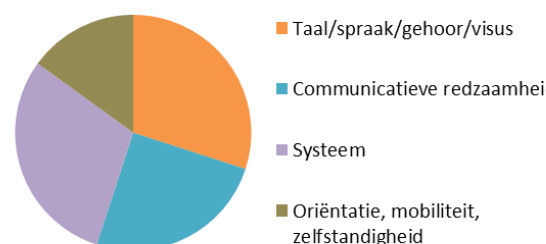
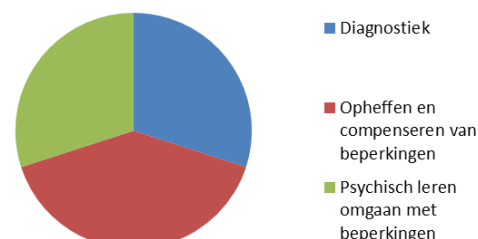
- Leer ons communiceren met het kind, help ons de communicatie toegankelijk maken voor het kind en het kind te begrijpen.
- Leer ons de omgeving van het kind voorspelbaar te maken opdat het kind zich veilig voelt en zich kan ontwikkelen.
- Geef ons kennis over de hoor-, taal-, communicatieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind en help ons deze gericht stimuleren.
- Help ons bewust worden van met de gecombineerde auditieve en visuele stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de gecombineerde auditieve en visuele stoornis van het kind.
- Help ons om leren gaan met vragen die we hebben over doofblindheid, de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.
- Geef ons zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de zintuiglijke en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

- Volgen en stimuleren van de pre- en vroegverbale functies, de zintuiglijke functies en de communicatieve intentie.
- Stimuleren gebruiken andere zintuigen.
- Leren informatie te verwerven en verwerken.
- Stimuleren van de (communicatieve) interactie, sociaal-emotionele ontwikkeling en sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Stimuleren van oriëntatie, mobiliteit en zelfredzaamheid.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces na het krijgen van een doofblind kind.
- Leren contact- en communicatie-initiatieven waarnemen en hierop reageren.
- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van het kind.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het doofblinde kind.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Kennis geven van de aard van de doofblindheid (zoals fragmentarisch waarnemen, belang van tactiel-lichamelijke modaliteit).
- Aanpassen van fysieke omgeving.
- Leren om familie en directe omgeving te informeren en adviseren in de omgang met het doofblinde kind.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in binnen het gezin en eigen omgeving.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling inzichtelijk te maken.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het realiseren van voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen en om de beperkingen die worden ervaren te compenseren. Daarbij is ook aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen) en van de omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- Bij het psychisch leren omgaan met de beperkingen richt deze behandeling zich, gezien de leeftijd van de cliënt, vooral op de ouders.
- Het kan voor het behalen van de behandeldoelen nodig zijn dat het kind voor een periode behandeling ontvangt in een groepssetting. Dit vindt plaats naast de behandeling binnen gezin en eigen omgeving. Bij deze cliënten kan dat nodig zijn om de leefwereld te vergroten, zodat het leerervaringen op kan doen in een bredere context. Of als in de thuissituatie onvoldoende aangesloten kan worden op de behoeften van de cliënt om de ontwikkeling te stimuleren.
- Er wordt in de groepsbehandeling gewerkt aan het verbeteren van communicatie- en sociaal-communicatieve vaardigheden, spel- en algehele ontwikkeling. Of deze periode aan de orde is hangt af van de ontwikkelingsleeftijd en –fase van de cliënt.

- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel ook keuze behandelmodules aan de orde zijn naast de vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.

### Zorgtraject

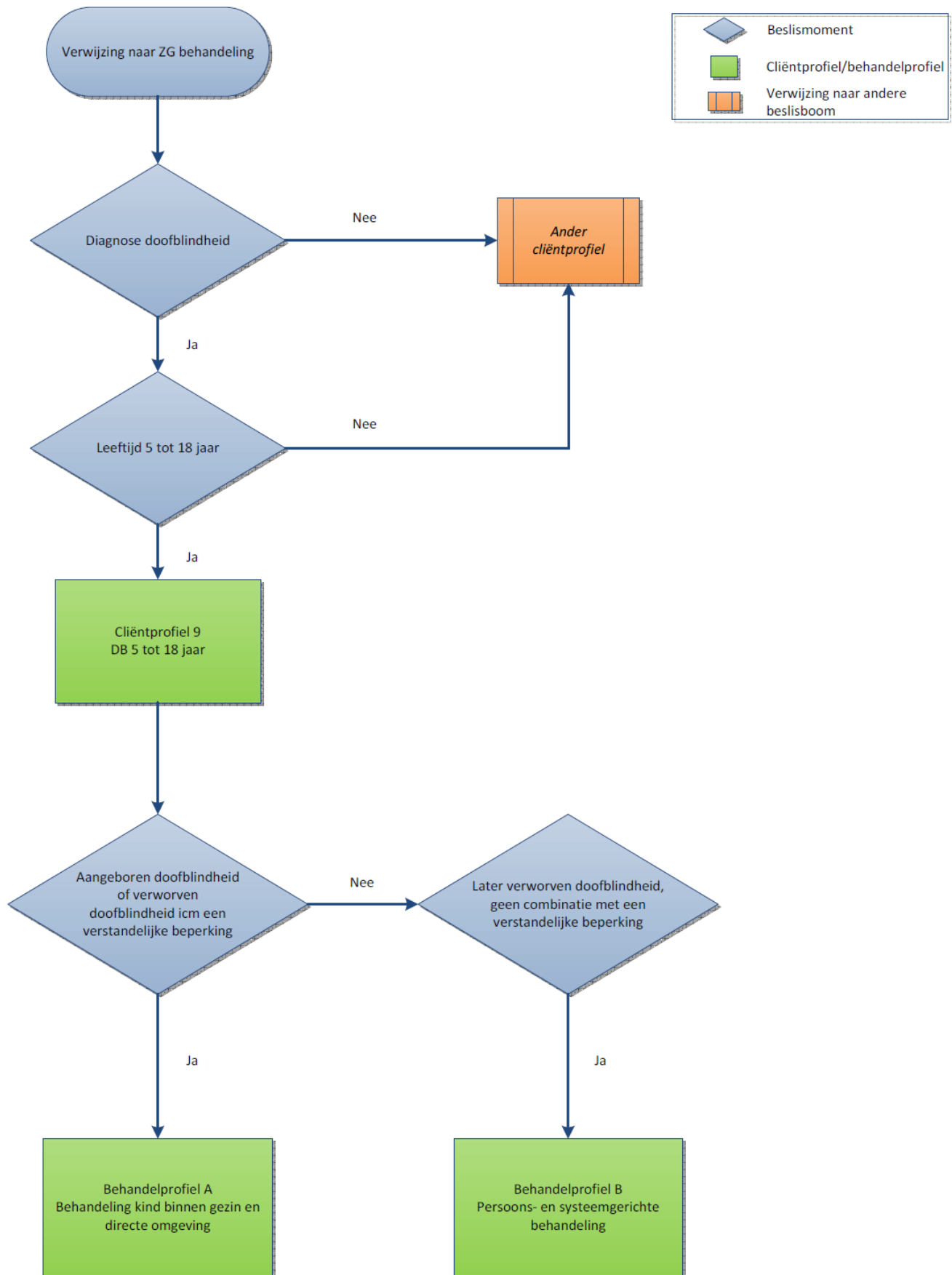
Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
7. Behandeling in communicatieve groepssetting
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie
14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu
16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen

Behandelcyclus: 6 maanden

### Monitor behandelresultaten

|                           |     |
|---------------------------|-----|
| Taal (en communicatie)    | GAS |
| Psychosociaal welbevinden | GAS |





**Cliëntprofiel 9**
**Doofblinde cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar**
**Behandelprofiel A**
**Behandeling jonge kind binnen gezin en eigen omgeving**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doofblindheid bij een combinatie van verlies van hoorfunctie
- Er is sprake van aangeboren doofblindheid, waarbij bijkomend sprake kan zijn van een verstandelijke beperking.
- Of er is sprake van verworven doofblindheid in combinatie met een verstandelijke beperking
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHK kunnen ingezet worden.

*Opm 1:* Meestal wordt eerst de auditieve stoornis vastgesteld en op een later moment de visuele stoornis. Pas dan start behandeling binnen CP 9. Tot het moment dat de visuele stoornis gediagnosticeerd is, ontvangt de cliënt behandeling passend binnen een cliëntprofiel voor dove of slechthorende cliënten.

*Opm 2:* Als sprake is van (veel) bijkomende problematiek kan de ZG-hulpvraag later in beeld komen of niet primair worden beantwoord. Andere (veelal medische) behandeling is dan voorliggend of primair aan de orde. Dan wordt de ZG-behandeling in overleg met deze organisaties aangepast uitgevoerd dan wel tijdelijk onderbroken.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij contact te maken en te communiceren met mijn omgeving.
- Stimuleer mij (en leer mijn omgeving mij te stimuleren) opdat ik zo min mogelijk ontwikkelingsachterstand oploep.
- Leer mij op de juiste manier mijn tast en evt. restvisus en –gehoor in te zetten.
- Leer mij (en mijn omgeving) manieren om mijn oriëntatie en mobiliteit te ontwikkelen/behouden.
- Leer mij mijn zelfredzaamheid te ontwikkelen.
- Leer mij om informatie over mijn omgeving te verwerven en te verwerken.
- Help mij bij het verwerken en accepteren van de dubbelzinniglijke stoornis.
- Leer mij (en mijn omgeving) omgaan met de gevolgen van mijn stoornis.

*Gezin (en directe omgeving)*

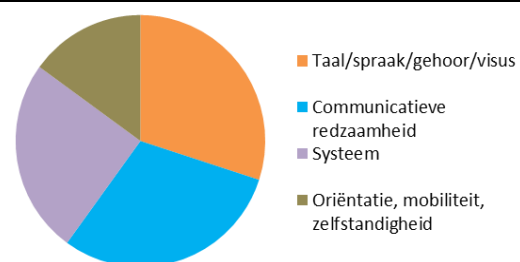
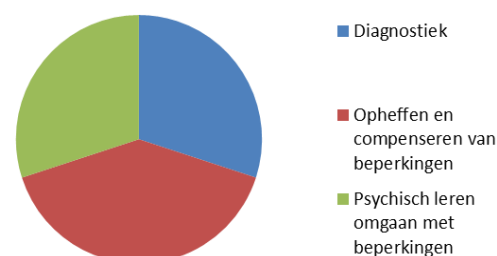
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de dubbelzinniglijke stoornis van kind/jongere.
- Leer ons communiceren met kind/jongere, help ons de communicatie toegankelijk maken en het te begrijpen.
- Leer ons de omgeving van kind/jongere voorspelbaar te maken, opdat het zich veilig voelt en zich kan ontwikkelen.
- Geef ons kennis over de hoor-, taal-, communicatieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kind/jongere en help ons deze gericht stimuleren.
- Help ons bewust worden van met de gecombineerde auditieve en visuele stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding.
- Help ons om leren gaan met vragen die we hebben over doofblindheid, de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.
- Geef ons zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de zinniglijke en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere*

- Het uitbreiden van de communicatie en het aanleren van nieuwe communicatievormen en/of –methodieken.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces en bij zelfbeeld- en identiteitsontwikkeling.
- Leren omgaan met visuele en hoorhulpmiddelen,
- Stimuleren gebruiken andere zintuigen.
- Leren informatie te verwerven en verwerken.
- Stimuleren van de (communicatieve) interactie, sociaal-emotionele ontwikkeling en sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Stimuleren van oriëntatie, mobiliteit en zelfredzaamheid.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren (gebarend) communiceren passend bij de mogelijkheden van kind/jongere.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces na het krijgen van een doofblind kind.
- Toerusten bij de rol als opvoeder van het kind met een gecombineerde auditieve en visuele stoornis met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Kennis geven van de aard van de doofblindheid (zoals fragmentarisch waarnemen, belang van tactiel-lichamelijke modaliteit).
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met het visus- en gehoorverlies.
- Leren aanpassen van fysieke omgeving.
- Vaardig leren zijn om familie en directe omgeving te informeren en adviseren in de omgang met doofblinde kind/jongere.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in binnen het gezin en eigen omgeving.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling beter inzichtelijk te maken.

- In de behandeling wordt gewerkt aan de voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen en om de beperkingen die worden ervaren te compenseren. Daarbij is ook aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen) en van de omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- Bij het psychisch leren omgaan met de beperkingen richt deze behandeling zich zowel op het kind als op de ouders. In de behandeling is het werken aan en naar een toekomstperspectief met zowel het kind als de ouders van belang.
- Het kan voor het resultaat op de behandeldoelen nodig zijn dat het kind voor een periode behandeling ontvangt in een groepssetting, aansluitend op de behandeling binnen gezin en eigen omgeving. Dit vindt dan naast behandeling binnen gezin en eigen omgeving plaats. Bij deze cliënten kan dat nodig zijn om de leefwereld te vergroten, zodat het leerervaringen op kan doen in een bredere context. Of als in de thuissituatie onvoldoende aangesloten kan worden op de behoeften van de cliënt om de ontwikkeling te stimuleren.
- Er wordt in de groepsbehandeling gewerkt aan verbeteren van communicatie- en sociaal-communicatieve vaardigheden, spel- en algehele ontwikkeling. Of en wanneer behandeling in een groepssetting nodig is hangt af van ontwikkelingsleeftijd en –fase van de cliënt.
- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel ook keuze behandelmodules aan de orde zijn naast de vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.

#### **Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
7. Behandeling in communicatieve groepssetting
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere
12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie
14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu
16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen

Behandelcyclus: 6 maanden

#### **Monitor behandelresultaten**

|                                  |     |
|----------------------------------|-----|
| <i>Taal (en communicatie)</i>    | GAS |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i> | GAS |

**Clïëntprofiel 9 Doofblinde cliënt in de leeftijd van 5 tot 18 jaar**  
**Behandelprofiel B Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doofblindheid met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigstoornissen.
- Er is sprake van later verworven doofblindheid.
- De cliënt is in de leeftijd van 5 tot 18 jaar.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA kunnen ingezet worden.

Bij meeste cliënten binnen dit cliëntprofiel is sprake van het syndroom van Usher. De snelheid waarmee het verlies van functies afneemt is verschillend per cliënt. Vanaf het moment dat dit syndroom is gediagnosticeerd kunnen deze cliënten binnen dit CP worden behandeld. Zo kan in de behandeling al worden gewerkt aan het aanleren van vaardigheden die bij verder zintuigverlies noodzakelijk zijn.

*Opm:* Meestal wordt eerst de auditieve stoornis vastgesteld en op een later moment de visuele stoornis. Pas dan start behandeling binnen CP 9. Tot het moment dat de visuele stoornis gediagnosticeerd is, ontvangt de cliënt behandeling passend binnen een cliëntprofiel voor dove of slechthorende cliënten.

**Algemene hulpvraag**
*Kind/jongere*

- Leer mij mijn communicatievaardigheden uit te breiden door mij en mijn omgeving (nieuwe) communicatievormen en – middelen aan te bieden.
- Stimuleer mij opdat ik zo min mogelijk ontwikkelingsachterstand oploep.
- Leer mij manieren om mijn oriëntatie en mobiliteit te ontwikkelen/behouden.
- Leer mij op de juiste manier mijn tast en evt. restvisus en –gehoor in te zetten voor communicatie, exploratie en oriëntatie en mobiliteit.
- Leer mij om informatie over mijn omgeving te verwerven en te verwerken.
- Help mij op sociaal-emotioneel gebied: accepteren van en omgaan met de stoornis en beperkingen, opkomen voor de behoeften op communicatief gebied, emoties herkennen, benoemen en beheersen.
- Leer mij sociaal-communicatieve vaardigheden te ontwikkelen.
- Leer mij om contacten en vriendschappen aan te gaan.
- Leer mij mijn zelfredzaamheid en zelfstandigheid te ontwikkelen en te behouden.
- Leer mij omgaan met de gevolgen van mijn (progressieve) stoornissen (zoals afname functies en verlies van zelfstandigheid) en de impact die de toenemende beperkingen op het leven hebben.

*Gezin (en directe omgeving)*

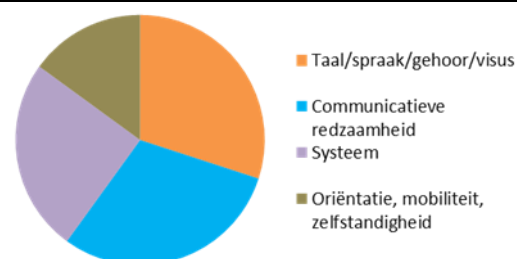
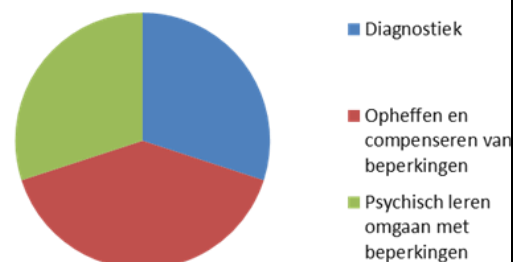
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de gecombineerde auditieve en visuele stoornis van kind/jongere.
- Leer ons communiceren met kind/jongere en help ons de communicatie toegankelijk maken passend bij de (toekomstige) mogelijkheden en beperkingen.
- Leer ons de omgeving van kind/jongere voorspelbaar te maken opdat deze zich veilig voelt en zich kan ontwikkelen.
- Geef ons kennis over de hoor-, taal-, communicatieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kind/jongere en help ons deze gericht stimuleren.
- Help ons bewust worden van met de gecombineerde auditieve en visuele stoornis samenhangende specifieke aspecten in opvoeding.
- Help ons om leren gaan met vragen die we hebben over doofblindheid, de gevolgen hiervan en het (toekomst)perspectief.
- Geef ons zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de zintuiglijke en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

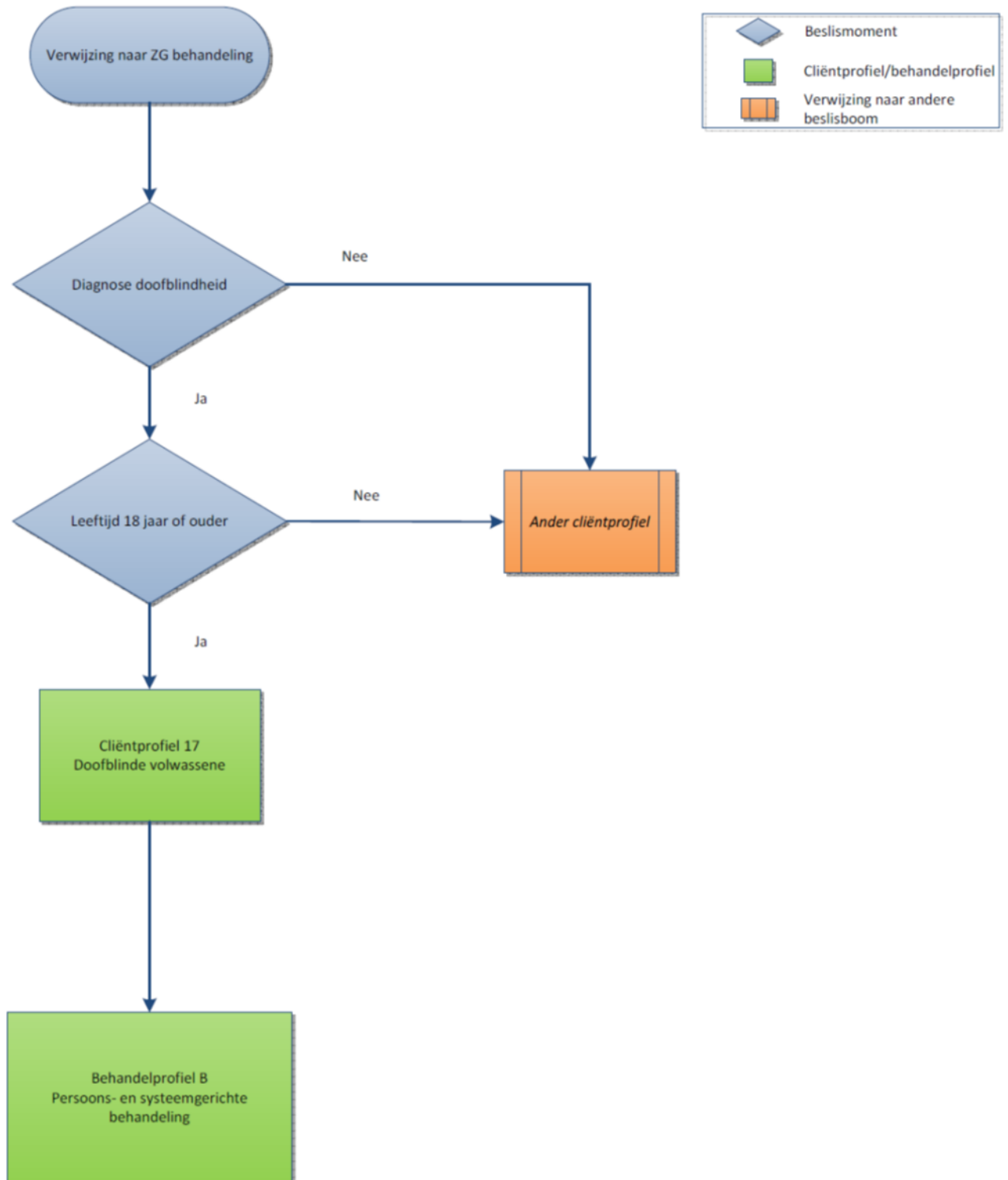
- Het uitbreiden van de communicatie en aanleren van nieuwe communicatievormen en/of –methodieken (zoals NGT, NmG, vierhanden-gebaren, vingerspelling, lorm, braille).
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces en identiteitsontwikkeling.
- Stimuleren van het gebruiken van andere zintuigen en leren omgaan met visuele en auditieve hulpmiddelen.
- Het verkleinen van de kennis- en informatieachterstand door te leren informatie te verwerven en verwerken.
- Stimuleren sociaal-emotionele ontwikkeling, aanleren sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Stimuleren van oriëntatie, mobiliteit en zelfredzaamheid.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Leren (gebarend) communiceren passend bij de (toekomstige) mogelijkheden en beperkingen van kind/jongere.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces na het krijgen van een doofblind kind.
- Toerusten in hun rol als opvoeder van doofblinde kind/jongere met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Kennis geven van de aard van de doofblindheid (zoals fragmentarisch waarnemen, belang van tactiel-lichamelijke modaliteit).
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met het visus- en gehoorverlies.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**


|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leren aanpassen van fysieke omgeving.</li> <li>- Vaardig leren zijn om familie en directe omgeving te informeren en adviseren in de omgang met doofblinde kind/jongere.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |
| <b>Leveringskenmerken</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in.</li> <li>- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling beter inzichtelijk te krijgen. Daarnaast is het monitoren van de status van het zintuigverlies en de psychische gesteldheid van groot belang binnen dit cliëntprofiel door de progressiviteit van het zintuigverlies.</li> <li>- De progressieve aandoening vereist dat gaandeweg steeds weer nieuwe vaardigheden aangeleerd moeten worden. Daarbij is ook aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen) en van de omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).</li> <li>- Psychosociale hulpverlening ingrijpend op (toenemend) verlies van de visuele en auditieve functies is onderdeel van de behandeling. In de behandeling is het werken aan en naar een toekomstperspectief met zowel de cliënt als de ouders (en directe omgeving) van belang.</li> <li>- Het kan voor het resultaat op de behandeldoelen nodig zijn dat het kind voor een periode behandeling ontvangt in een groepssetting. Dit vindt dan plaats naast de persoons- en systeemgerichte behandeling. Bij deze cliënten kan dat nodig zijn om de leefwereld te vergroten, zodat het leerervaringen op kan doen in een bredere context. Of als in de thuissituatie onvoldoende aangesloten kan worden op de behoeften van de cliënt om de ontwikkeling te stimuleren.</li> <li>- Er wordt in de groepsbehandeling gewerkt aan het verbeteren van communicatie- en sociaal-communicatieve vaardigheden, spel- en algehele ontwikkeling.</li> <li>- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel keuze behandelmodules aan de orde zijn in plaats van een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.</li> <li>- Op verschillende momenten in het leven zullen weer nieuwe behandelvragen ontstaan, omdat de persoon dan tegen nieuwe grenzen aanloopt, in nieuwe levensfasen terecht komt en/of er sprake is van toenemend zintuigverlies. Zo zal er sprake zijn van gefaseerde interventies, die vragen om een bepaalde mate van flexibiliteit in inzet.</li> <li>- Bij dit behandelprofiel is periodieke herhalingsdiagnostiek en –controle noodzakelijk, zodat de status van het zintuigverlies en de psychische gesteldheid goed kunnen worden gemonitord en tijdig nieuwe interventies kunnen worden ingezet.</li> </ul> |     |
| <b>Zorgtraject</b> <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intake en zorgtoewijzing</li> <li>2. Coördinatie en afstemming behandeling</li> <li>3. Behandelingsgerichte diagnostiek</li> <li>4. Communicatietraining</li> <li>5. Individuele logopedische behandeling</li> <li>6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving</li> <li>7. Behandeling in communicatieve groepssetting</li> <li>8. Psycho-educatie kind en directe omgeving</li> <li>10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere</li> <li>11. Psychologische behandeling kind en jongere</li> <li>12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training</li> <li>13. (Sens)motorische en visuele stimulatie</li> <li>14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu</li> <li>16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen</li> </ol> <p>Behandelcyclus: 6 maanden</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |
| <b>Monitor behandelresultaten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |
| Taal (en communicatie)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | GAS |
| Psychosociaal welbevinden                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | GAS |



**Clïentprofiel 17 Doofblinde volwassen cliënt**  
**Behandelprofiel B Persoons- en systeemgerichte behandeling**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doofblindheid met veelal een progressief karakter van beide of één van beide zintuigstoornissen.
- Er is sprake van later verworven doofblindheid.
- Er kan sprake zijn van een cochleair implantaat.

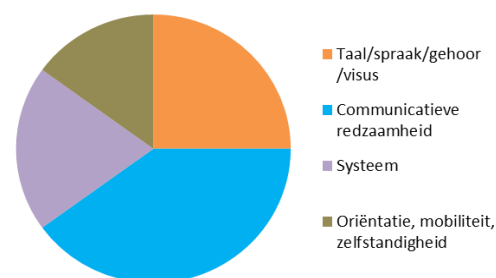
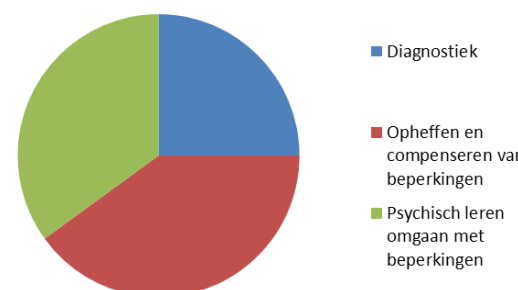
Bij meeste cliënten binnen dit cliëntprofiel is sprake van het syndroom van Usher. De snelheid waarmee het verlies van functies afneemt is verschillend per cliënt. Vanaf het moment dat dit syndroom is gediagnosticeerd kunnen deze cliënten binnen dit CP worden behandeld. Zo kan in de behandeling al worden gewerkt aan het aanleren van vaardigheden die bij verder zintuigverlies noodzakelijk zijn.

**Algemene hulpvraag**

- Leer mij en mijn directe omgeving het uitbreiden van communicatievaardigheden, -mogelijkheden en het aanleren van nieuwe methoden.
- Leer mij en mijn naasten omgaan met de gevolgen van mijn (progressieve) stoornissen (afname functies en verlies van zelfstandigheid, identiteit) en impact die de toenemende beperkingen op het persoonlijke en sociale leven hebben.
- Geef mij (en mijn directe omgeving) zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.
- Help om aanpassingen in mijn omgeving te realiseren (denk aan lichtinval, verlichting, akoestiek) waardoor ik beter kan functioneren.
- Leer mij op de juiste manier mijn tast en evt. restvisus en –gehoor in te zetten voor communicatie, exploratie, oriëntatie en mobiliteit.
- Leer mij om informatie over mijn directe fysieke en sociale omgeving en de maatschappij te verwerven en te verwerken.
- Leer mij mijn zelfredzaamheid en zelfstandigheid te ontwikkelen en te behouden.
- Bied mij hulp bij verliesverwerking als gevolg van mijn toenemende beperkingen ter voorkoming van (ernstige) psychische problematiek.
- Bied mij hulp bij het opbouwen en inrichten van een aangepast leven en verkrijgen van een nieuw toekomstperspectief.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**

- Leren en uitbreiden van doofblindspecifieke manieren van communiceren, ook aan belangrijke naasten.
- Aanleren hanteren visuele en auditieve hulpmiddelen.
- Stimuleren van het gebruik van andere zintuigen.
- Optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van de omgeving (akoestiek, lichtinval, etc.).
- Leren accepteren van en omgaan met restbeperkingen na een CI-revalidatie.
- Vormen van een positief zelfbeeld, vergroten van het zelfvertrouwen, vergroten van de weerbaarheid.
- Reactivering, toerusten bij het op andere manieren actief( persoonlijk, sociaal en/of beroepsmatig) worden.
- Werken aan de acceptatie van zintuigenverlies (niet eenmalig, er kan sprake zijn van diverse ingrijpende verlieservaringen), verwerken van de rouw.
- Geven van inzicht in de eigen beperkingen en de eigen sociaal-communicatieve mogelijkheden.
- Toerusten bij het werken aan een nieuw toekomstperspectief.
- Het verkleinen van de kennis- en informatieachterstand door te leren informatie te verwerven en verwerken op een doofblindspecifieke manier.
- Herstel en behoud van de oriëntatie en mobiliteit.
- Herstel en behoud van de zelfredzaamheid en zelfstandigheid.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Door de veelal progressieve aard van de aandoening maakt regelmatige behandelingsgerichte diagnostiek een belangrijk onderdeel uit van de behandeling. Diagnostiek richt zich op het monitoren van de status van het zintuigverlies en de psychische gesteldheid. Daarnaast ook op het vaststellen van het communicatieniveau, de leerbaarheid en de meest kansrijke leerstrategieën voor de cliënt.
- Behandeling richt zich op het compenseren van de beperkingen. Door de progressieve aandoeningen is het noodzakelijk dat gaandeweg steeds weer nieuwe vaardigheden aangeleerd worden op het gebied van communicatie, gebruik van zintuigen en oriëntatie en mobiliteit. Daarbij is aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen, zoals tolk en spraakherkenningssoftware) en van omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- Het systeem wordt zoveel als nodig in de behandeling betrokken om optimale communicatie met de cliënt te realiseren en/of het netwerk te vergroten (zoals het aanleren van nieuwe communicatieve vaardigheden (gebaren) aan systeem/netwerk).
- Psychosociale hulpverlening ingrijpend op (toenemend) verlies van de visuele en auditieve functies richt zich op het werken aan acceptatie en verwerking van het verlies. De behandeling grijpt in op het veranderen van gedrag, denkwijzen en/of belemmerende vooroordelen en op het ontwikkelen van nieuwe denkpatronen.
- Persoonlijke en externe factoren zijn van invloed op de mate en het tempo waarin de persoon in staat is om zijn progressieve dubbel zintuiglijke stoornis te verwerken en zijn leven hierop aan te passen. En zijn van invloed op de hulpvraag en het moment waarop deze wordt gesteld. Daarbij spelen risico's, ernst, duur en complexiteit van de problematiek een rol. Op verschillende momenten zullen nieuwe behandelvragen ontstaan wanneer men tegen nieuwe grenzen aanloopt, in nieuwe levensfasen terecht komt en/of er sprake is van toenemend zintuigverlies. Zo zal er sprake zijn van gefaseerde interventies, die vragen om een bepaalde mate van flexibiliteit in inzet.

- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel keuze behandelmodules aan de orde zijn in plaats van een vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules. Een behandeling kan variëren van enkele gesprekken tot een langdurig behandeltraject; het varieert van het ingaan op een concrete korte hulpvraag tot het compenseren van en het psychisch leren omgaan met de beperkingen.
- Bij dit behandelprofiel is periodieke herhalingsdiagnostiek en –controle blijvend noodzakelijk, zodat de status van het zintuigverlies en de psychische gesteldheid goed kunnen worden gemonitord en tijdig nieuwe interventies kunnen worden ingezet.

#### **Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
9. Psychosociale hulpverlening volwassene
12. Oriëntatie, mobiliteit en tactiele training
13. (Senso)motorische en visuele stimulatie
14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu
16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen

Behandelcyclus: 6 maanden

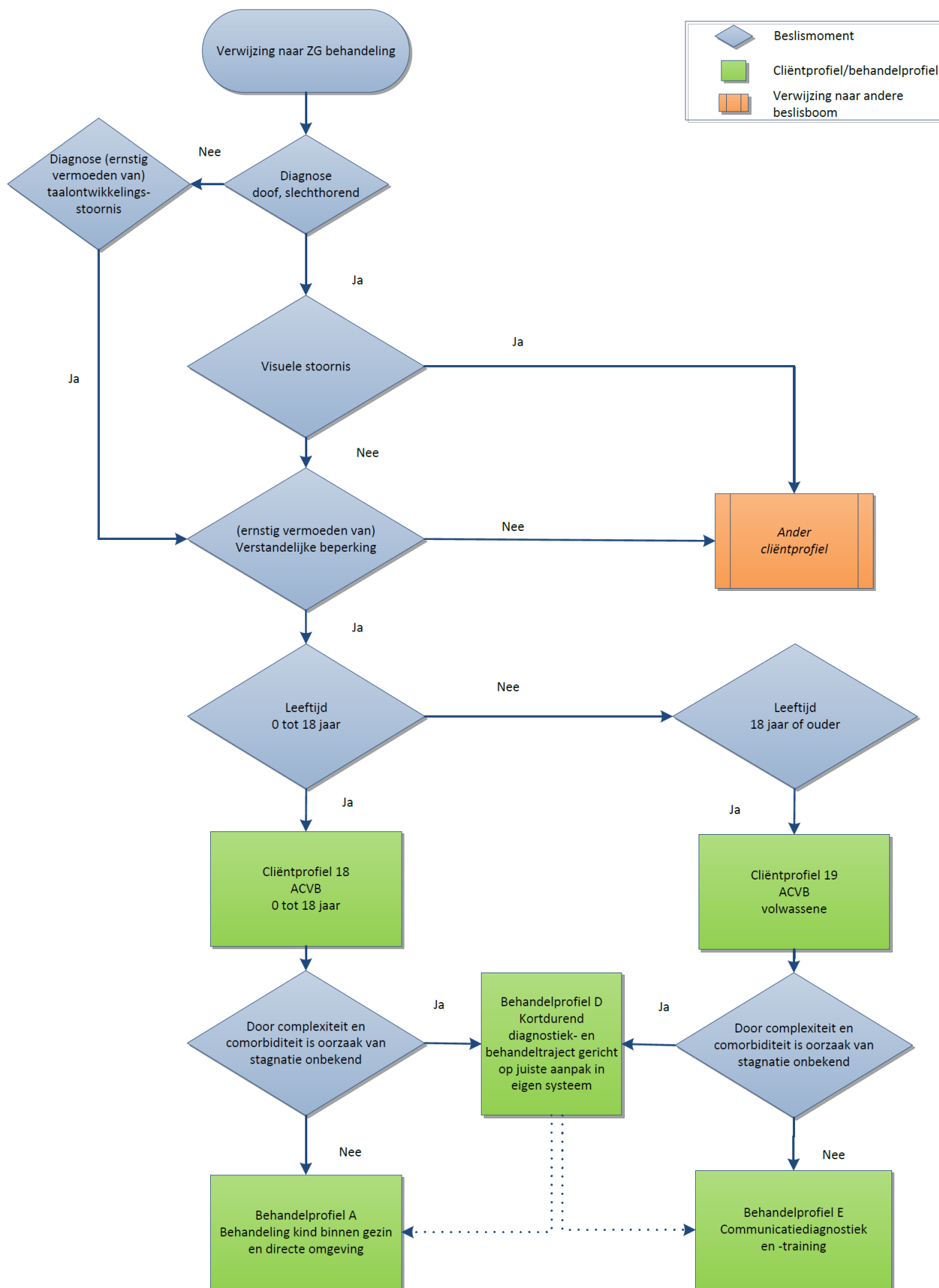
#### **Monitor behandelresultaten**

*Psychosociaal welbevinden*

GAS

**Zorgprogramma's  
Cluster  
Auditief en/of Communicatief  
Verstandelijk Beperkt**





**Cliëntprofiel 18-19**
**Auditief en/of communicatief verstandelijk beperkte cliënt**
**Behandelprofiel D**
**Kortdurend diagnostiek- en behandeltraject gericht op juiste aanpak in eigen systeem**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid of een (ernstig vermoeden van een) taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- Er is sprake van een verstandelijke beperking dan wel een ernstig vermoeden van een verstandelijke beperking.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA kunnen ingezet worden.
- Bij een (ernstig vermoeden van een) taalontwikkelingsstoornis heeft de cliënt een leeftijd tot 23 jaar.

*Opm 1:* Een aantal cliënten binnen cliëntprofielen 18 en 19 komen binnen met een rechtmatige verwijzing door een medisch specialist of Klinisch fysicus audioloog van een audiolologisch centrum naar de ZG-zorg op basis van een ernstig vermoeden van TOS en bijkomend een verstandelijke beperking. Door de complexiteit en comorbiditeit van de stoornis(sen) wordt dan gestart met een kortdurend diagnostisch en behandeltraject.

**Algemene hulpvraag**

*(kan worden geformuleerd door gezin en directe omgeving namens cliënt)*

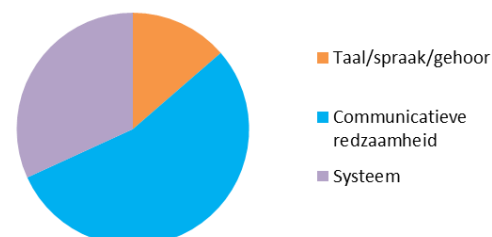
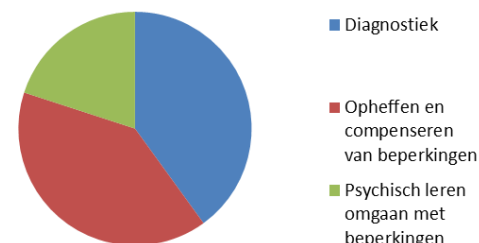
- Help mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving inzicht te krijgen in de redenen waarom ik vastloop en (te) weinig groei doormak in mijn taalspraakontwikkeling, auditieve ontwikkeling, communicatieve ontwikkeling en/of sociaal-emotionele ontwikkeling.
- Help om een duidelijk beeld te krijgen van mijn communicatieniveau, leerbaarheid en communicatiemogelijkheden
- Leer mij contact te maken en te communiceren met mijn omgeving.
- Leer mij op een juiste manier mijn communicatieve compensatiemogelijkheden in te zetten.
- Leer mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving met mij te communiceren en de goede voorwaarden te realiseren om communicatie mogelijk te maken.
- Leer mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving om mijn omgeving voorspelbaar te maken opdat ik me veilig voel.
- Geef mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind/jongere/volwassene*

- Linguïstische, (neuro)psychologische, cognitieve diagnostiek.
- Observeren/ volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind in het algemeen en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van de spraak- en taalontwikkeling.
- Stimuleren van de communicatieve ontwikkeling.
- Stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden passend bij de leeftijd en communicatieve mogelijkheden.
- Stimuleren van de sociaal-emotionele ontwikkeling

*Gezin en directe omgeving*

- Bieden van een behandelingsgerichte diagnose waardoor de taalontwikkelingsstoornis al dan niet wordt bevestigd en de juiste behandelingsaanpak duidelijk wordt.
- Bieden van concrete handvatten om de spraak-, taal- en sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind, jongere of volwassene te verbeteren.
- Informeren, adviseren en voorlichten over essentiële zaken die te maken hebben met een taalontwikkelingsstoornis.
- Middelen aanreiken om de communicatie tussen ouder, directe omgeving en kind/jongere/volwassene weer op gang te brengen en/of te verbeteren.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Binnen dit behandelprofiel wordt een korte maar intensieve vorm van onderzoek en behandeling aangeboden. Deze zet de spraak- en taalontwikkeling, de communicatie van en interactie met de cliënt weer op het goede spoor. Ouders en de directe omgeving krijgen handvatten om deze te verbeteren en de zorg weer over te nemen.
- Meerdere disciplines werken interdisciplinair samen om een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in te zetten.
- Behandelingsgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om inzicht te krijgen in de oorzaak van de problemen in taal-, spraak- en sociaal-emotionele ontwikkeling en communicatie. Het ontwikkelperspectief hierop wordt inzichtelijk gemaakt.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het stimuleren van de spraaktaal-, de sociaal-communicatieve en de sociaal-emotionele ontwikkeling van de cliënt. De cliënt en de directe omgeving leren vaardigheden en strategieën die zij kunnen inzetten.
- De behandeling richt zich mede op het systeem van de cliënt ten einde binnen de eigen omgeving goed te kunnen aansluiten bij de ontwikkeling en de specifieke behoeften van de cliënt.
- Het streven is binnen drie maanden (met een uitloop tot maximaal 6 maanden) de oorzaak van de stagnatie helder te hebben en ouders en directe omgeving voldoende handvatten te geven om de aanpak voor de cliënt binnen de eigen omgeving te realiseren. (Behandel)aanpak wordt overgedragen naar de eigen omgeving, cliënt stroomt uit ZG-behandeling en veelal in VG-zorg.
- Om te kijken of passende aanpak voor cliënt binnen de eigen omgeving goed is gerealiseerd, kan na 6 maanden een herhalingsmeting en/of monitor plaatsvinden. Afhankelijk van de resultaten hiervan worden de adviezen aan het reguliere systeem bijgesteld.
- Soms blijkt dat er een hulpvraag blijft bestaan die binnen ZG-behandeling verder moet worden behandeld. Behandelprofiel D wordt dan afgesloten en de cliënt stroomt door zorgprogramma 16 of 17.

**Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelingspsycholoog)

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
5. Individuele logopedische behandeling
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
8. Psycho-educatie kind en directe omgeving
14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu
16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen

Behandelcyclus: 3 maanden

#### Monitor behandelresultaten

|                                  | CP 18                                                         | CP 19      |
|----------------------------------|---------------------------------------------------------------|------------|
| <i>Taal (en communicatie)</i>    | Tot 5 jr: Schlichting en TP en TB<br>Vanaf 5 jr: Peabody      | ORS / MORS |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i> | Tot 5 jr: CBCL 1,5-5 en TRF 1,5-5 jr<br>Vanaf 5 jr: CBCL 6-18 | ORS / MORS |

**Clíëntprofiel 18      Auditief en/of communicatief verstandelijk beperkte cliënt in de leeftijd van 0 tot 18 jaar**  
**Behandelprofiel A      Behandeling jonge kind binnen gezin en directe omgeving**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid of een taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- Er is sprake van een verstandelijke beperking dan wel een ernstig vermoeden van een verstandelijke beperking.
- De cliënt heeft de leeftijd van 0 tot 18 jaar.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA kunnen ingezet worden.

*Opm 1:* De behandeling binnen dit zorgprogramma kan pas worden opgestart wanneer naast dat de auditieve stoornis of TOS is vastgesteld ook de verstandelijke beperking is vastgesteld (dan wel dat hier een ernstig vermoeden van is). Tot dat moment vindt behandeling binnen een ander cliëntprofiel plaats of ontvangt de cliënt zorg vanuit de VG-sector.

*Opm 2:* Als sprake is van (veel) bijkomende problematiek kan de ZG-hulpvraag later in beeld komen of niet primair worden beantwoord. Andere (veelal medische) behandeling is dan voorliggend of primair aan de orde. Dan wordt de ZG-behandeling in overleg met deze organisaties aangepast uitgevoerd dan wel tijdelijk onderbroken.

*Opm 3:* Bij deze cliënten wordt de gehoorstoornis of TOS altijd in relatie tot de andere stoornissen en beperkingen beoordeeld op het cumulatieve effect daarvan op de communicatieve vaardigheden en taalontwikkeling.

**Algemene hulpvraag**
*Kind*

- Help om een duidelijk beeld te krijgen van mijn communicatieniveau, leerbaarheid en communicatiemogelijkheden
- Leer mij contact te maken en te communiceren met mijn omgeving.
- Leer mij op een juiste manier mijn communicatieve compensatiemogelijkheden in te zetten.
- Stimuleer mij (en leer mijn omgeving mij te stimuleren) opdat ik zo min mogelijk ontwikkelingsachterstand op loop op alle ontwikkelingsgebieden.
- Leer mij mijn mobiliteit en zelfredzaamheid te ontwikkelen en behouden.

*Gezin (en directe omgeving)*

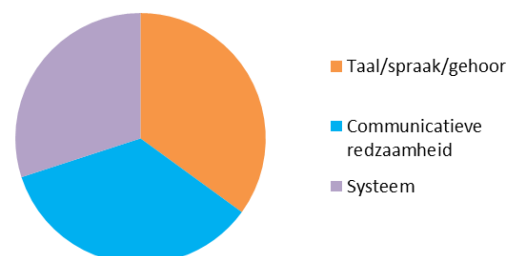
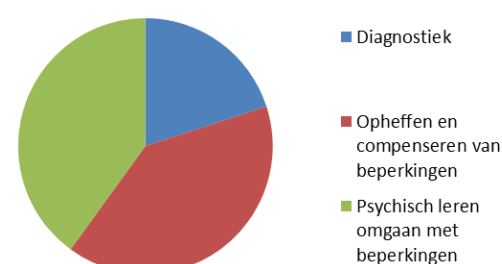
- Leer ons de communicatie toegankelijk te maken voor kind/jongere en het begrijpen.
- Geef ons kennis over de hoor-, taal-, communicatieve en sociaal-emotionele ontwikkeling van kind/jongere en help deze gericht stimuleren.
- Leer ons om de omgeving van kind/jongere voorspelbaar te maken opdat deze zich veilig voelt en zich kan ontwikkelen.
- Leer ons omgaan met alle vragen die we hebben over de combinatie van de auditieve en/of communicatieve stoornis in combinatie met de verstandelijke beperking, de gevolgen hiervan voor het (toekomst)perspectief van kind/jongere.
- Help ons bij het verwerken en accepteren van de auditieve en/of communicatieve stoornis in combinatie met de verstandelijke beperking van kind/jongere.
- Geef ons zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te hanteren.
- Leer ons omgaan met evt. fysieke problemen die samenhangen met de stoornissen.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**
*Kind*

- Stimuleren van de preverbale en taal- en hoorontwikkeling.
- Stimuleren van de (communicatieve) interactie, sociaal-emotionele ontwikkeling en sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Stimuleren van communicatie en het aanleren van nieuwe communicatievormen en/of -methodieken.
- Leren informatie te verwerven en verwerken.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Stimuleren van mobiliteit en zelfredzaamheid.
- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces en bij zelfbeeld-/identiteitsontwikkeling.
- Observeren, volgen en in kaart brengen van de algehele ontwikkeling van het kind en de communicatieve ontwikkeling in het bijzonder.
- Stimuleren van die ontwikkelingsgebieden die een voorwaarde vormen voor verdere communicatieve ontwikkeling.

*Gezin (en directe omgeving)*

- Ondersteunen in het acceptatie- en verwerkingsproces na het krijgen van een kind met combinatie van een auditieve en/of communicatieve en een verstandelijke beperking.
- Leren communiceren passend bij de mogelijkheden van kind/jongere.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Toerusten in hun rol als opvoeder van het kind met combinatie van een auditieve en/of communicatieve en een verstandelijke beperking met nadrukkelijke aandacht voor de transitie momenten.
- Leren om familie en woonomgeving te informeren en adviseren in de omgang met kind/jongere.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Meerdere disciplines zetten interdisciplinair een geïntegreerd diagnose- en behandeltraject in binnen het gezin en eigen omgeving.
- Behandelingssgerichte diagnostiek is een integraal onderdeel van de behandeling om het ontwikkelingsperspectief van de cliënt op de verschillende ontwikkelingsdomeinen gedurende de behandeling beter inzichtelijk te maken. Het opstellen van een communicatie (competentie) profiel maakt veelal onderdeel uit van (de eerste fase van) behandelingssgerichte diagnostiek. Daarna krijgt de diagnostiek een minder groot accent in de behandeling, maar blijft onderdeel uitmaken van de behandeling.
- In de behandeling wordt gewerkt aan het realiseren van voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen, de beperkingen die worden ervaren te compenseren en de ontwikkeling zo goed mogelijk te stimuleren. Daarbij is aandacht voor het

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|
| <p>optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen) en van de omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bij het psychisch leren omgaan met de beperkingen richt deze behandeling zich zowel op het kind als op de ouders.</li> <li>- In de behandeling is het werken aan en naar een toekomstperspectief met zowel het kind als de ouders (en directe omgeving) van belang.</li> <li>- Het kan voor het resultaat op de behandeldoelen nodig zijn dat het kind voor een periode behandeling ontvangt in een groepssetting. Dit vindt plaats naast behandeling binnen gezin en eigen omgeving. Bij deze cliënten kan dat nodig zijn om de leefwereld te vergroten, zodat het leerervaringen op kan doen in een bredere context. Of als in de thuissituatie onvoldoende aangesloten kan worden op de behoeften van de cliënt om de ontwikkeling te stimuleren.</li> <li>- Er wordt in de groepsbehandeling gewerkt aan het verbeteren van communicatie- en sociaal-communicatieve vaardigheden, spel- en algehele ontwikkeling. Of deze periode aan de orde is hangt af van de ontwikkelingsleeftijd en –fase van de cliënt.</li> <li>- Op basis van de individuele hulpvraag van de cliënt wordt de behandeling nader vorm gegeven. Vandaar dat binnen dit behandelprofiel ook keuze behandelmodules aan de orde zijn naast de vaste set aan doorlopende of periodieke behandelmodules.</li> </ul> |                                                                          |
| <b>Zorgtraject</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                          |
| <p>Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Intake en zorgtoewijzing</li> <li>2. Coördinatie en afstemming behandeling</li> <li>3. Behandelingsgerichte diagnostiek</li> <li>4. Communicatietraining</li> <li>5. Individuele logopedische behandeling</li> <li>6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving</li> <li>7. Behandeling in communicatieve groepssetting</li> <li>8. Psycho-educatie kind en directe omgeving</li> <li>10. Sociaal-emotionele therapie kind en jongere</li> <li>13. (Senso)motorische en visuele stimulatie</li> <li>14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu</li> <li>16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen</li> </ol> <p>Behandelcyclus: 6 maanden</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                          |
| <b>Monitor behandelresultaten</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                          |
| <i>Taal (en communicatie)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>Tot 5 jr: Schlichting en TP en TB</p> <p>Vanaf 5 jr: Peabody</p>      |
| <i>Psychosociaal welbevinden</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Tot 5 jr: CBCL 1,5-5 en TRF 1,5-5 jr</p> <p>Vanaf 5 jr: CBCL 6-18</p> |

**Clïentprofiel 19      Auditief en/of communicatief verstandelijk beperkte volwassen cliënt**
**Behandelprofiel E      Communicatiediagnostiek en -training**
**Kenmerken en factoren cliënt**

- Er is sprake van doof-/slechthorendheid of een taalontwikkelingsstoornis (TOS).
- Er is sprake van een verstandelijke beperking (dan wel een ernstig vermoeden van een verstandelijke beperking).
- De dove/slechthorende cliënt heeft de leeftijd van 18 jaar of ouder; de cliënt met TOS 18 tot 23 jaar.
- Hoorhulpmiddelen als hoortoestellen, CI en BAHA kunnen ingezet worden.

Er is veelal sprake van een Wlz-indicatie. Als de cliënt toegang heeft tot de Wlz op grond van zijn verstandelijke beperking kan ZG-behandeling vanuit de Zvw plaatsvinden. Als de cliënt toegang heeft tot de Wlz op grond van zijn zintuiglijke stoornis vindt ZG-behandeling vanuit de Wlz plaats. Deze wordt hier niet verder uitgewerkt.

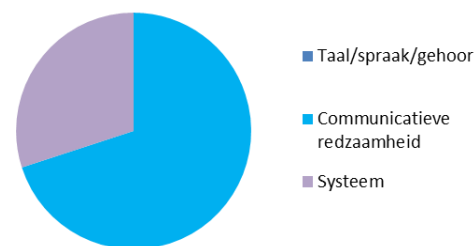
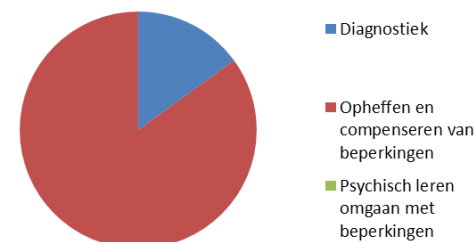
**Algemene hulpvraag**

*(kan worden geformuleerd door gezin en directe omgeving namens cliënt)*

- Help om een duidelijk beeld te krijgen van mijn communicatieniveau, leerbaarheid en communicatiemogelijkheden
- Leer mij contact te maken en te communiceren met mijn omgeving.
- Leer mij op een juiste manier mijn communicatieve compensatiemogelijkheden in te zetten.
- Leer mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving met mij te communiceren en de goede voorwaarden te realiseren om communicatie mogelijk te maken.
- Leer mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving om mijn omgeving voorspelbaar te maken opdat ik me veilig voel.
- Geef mijn ouders en mensen in mijn directe omgeving zicht op de beschikbare en mogelijke (hulp)middelen om de auditieve en communicatieve problemen te beperken en help ons om deze in de praktijk goed te kunnen hanteren.

**Aanpak om de hulpvraag van de cliënt te beantwoorden**

- Onderzoek van communicatieniveau en –mogelijkheden.
- Het stimuleren van de communicatie en het aanleren van nieuwe communicatievormen en/of –methodieken.
- Leren hanteren van hoor- en communicatiehulpmiddelen.
- Stimuleren van sociaal-communicatieve vaardigheden.
- Directe omgeving leren communiceren passend bij de mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
- Directe omgeving adviseren en leren om de juiste voorwaarden te creëren om communicatie mogelijk te maken.
- Directe omgeving adviseren op het gebied van aanpassingen in de omgeving om deze voorspelbaar te maken.

**Focus behandeldoelen**

**Accent interventies**

**Leveringskenmerken**

- Behandelingsgerichte diagnostiek is gericht op het vaststellen van het communicatieniveau en de leerbaarheid van de cliënt en de meest kansrijke leerstrategieën voor de cliënt.
- In de behandeling staat het compenseren van beperkingen centraal: het aanleren en ontwikkelen van communicatieve en sociaal-communicatieve vaardigheden.
- In de behandeling wordt gewerkt aan de voorwaarden en een passende omgeving om tot communicatie te komen en om de beperkingen die worden ervaren te compenseren. Daarbij is ook aandacht voor het optimaliseren van aanpassingen voor het individu (acceptatie, inzet en toepasbaarheid hoor- en communicatieve middelen) en van de omgeving (technische aanpassingen, akoestiek, lichtinval, etc.).
- De directe omgeving wordt nauw betrokken bij de behandeling om optimale communicatie met de cliënt te realiseren, zoals het aanleren van communicatievaardigheden en advisering ten aanzien van het realiseren van de juiste voorwaarden voor de cliënt.

**Zorgtraject**

Regiebehandelaar: GZ-psycholoog, orthopedagoog generalist, orthopedagoog of (ontwikkelings)psycholoog

1. Intake en zorgtoewijzing
2. Coördinatie en afstemming behandeling
3. Behandelingsgerichte diagnostiek
4. Communicatietraining
6. Behandeling cliënt in en met zijn directe omgeving
14. Optimaliseren aanpassingen omgeving individu
16. Herhalingsmeting en monitoring hulpvragen

Behandelcyclus: 6 maanden

**Monitor behandelresultaten**

|                           |            |
|---------------------------|------------|
| Taal (en communicatie)    | ORS / MORS |
| Psychosociaal welbevinden | ORS / MORS |

