

## 4.1 Hulp bij het huishouden

Een belangrijk onderdeel binnen de Wet maatschappelijke ondersteuning is de Hulp bij het Huishouden (HbH). In Oosterhout willen we HbH op een goede manier aanbieden. Maatwerk is het uitgangspunt. Een hulpmiddel bij het indiceren van de benodigde tijd voor de huishoudelijke ondersteuning is een objectieve richtlijn (normenkader). Het CIZ-protocol uit 2006 was lange tijd het enige juridisch erkende normenkader. Inmiddels is er een nieuw normenkader dat de Centrale Raad van beroep (CRvB) accepteert als goed en bruikbaar. Wij maken nu gebruik van dit normenkader. Het normenkader HHM past bij onze visie. Een visie waarbij we uitgaan van de eigen kracht van onze inwoners en waarbij we meegaan met de tijdsgeest. Onze inwoners zijn in de eerste plaats zelf verantwoordelijk voor hun huishouden. We willen ook dat inwoners zelf verantwoordelijk blijven. Dit kan onder andere door gebruik te maken van hun netwerk en van allerlei producten en diensten die er tegenwoordig beschikbaar zijn. De afgelopen jaren heeft de technologie zich flink ontwikkeld. Zo ook op het gebied van schoonmaak. De vooruitgang van de afgelopen tijd vraagt daarom ook om beleid wat hierbij past. Met helder maatwerk leveren we een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid van de inwoner die wel ondersteuning nodig heeft en zorgen we ervoor dat we de verantwoordelijkheid voor het eigen huishouden niet overnemen. Hulp bij het huishouden is dus een maatwerkvoorziening, die we zo duidelijk mogelijk willen indiceren. Hoe we die afweging maken wordt in hoofdstuk 4.1.2 uitgelegd.

### Voorgeschiedenis normenkader HHM

In 2016 heeft de CRvB de eerste uitspraken gedaan over huishoudelijke ondersteuning in het kader van de Wmo 2015. De CRvB had over het beleid van de gemeente Utrecht geoordeeld dat een maatwerkvoorziening in de vorm van een basismodule en aanvullende modules in beginsel is toegestaan. Het aantal uren huishoudelijke hulp in de standaardmodules moet dan gebaseerd zijn op **objectieve criteria voortkomend uit deugdelijk onderzoek verricht door onafhankelijke derden**. Daaraan voldeed het beleid van de gemeente Utrecht toen niet. Naar aanleiding van deze uitspraken heeft de gemeente Utrecht aan KPMG en Bureau HHM de opdracht gegeven om een objectief en onafhankelijk onderzoek te doen naar het aantal uur per jaar voor de standaardmodule voor huishoudelijke ondersteuning om de basishygiëne te borgen.

In 2018 deed de CRvB een viertal uitspraken waarin het onderzoek van KPMG en HHM deugdelijk bevonden werd en door een onafhankelijke partij uitgevoerd. Bureau HHM heeft het normenkader in andere gemeenten verder doorontwikkeld. In latere uitspraken heeft de CRvB zijn eerdere uitspraken van 2018 bevestigd: 'De urennorm voor huishoudelijke hulp uit het KPMG-rapport is een standaardmodule. Het college moet van deze urennorm afwijken als uit onderzoek blijkt dat toepassing ervan niet leidt tot een passende bijdrage in de zelfredzaamheid en participatie.' In het normenkader van HHM is hier rekening mee gehouden door per resultaatgebied de mogelijkheid te bieden om op- of af te schalen.

In dit hoofdstuk leggen we uitgebreid uit hoe we in Oosterhout de HbH indiceren. Aan de orde komt het afwegingskader, de wijze van gespreksvoering en de toepassing van het normenkader HHM (verder normenkader genoemd). Om het normenkader wat duidelijker te maken volgt hieronder uitleg over definities en termen. In de paragrafen daarna gaan we in op hoe het indiceren met gebruik van het normenkader werkt. Omdat het nieuw is, beschrijven we het tot in detail.

### 4.1.1 Definities uit de richtlijn (normenkader)

#### *Hulp bij het Huishouden (HbH)*

In de begripsomschrijving van zelfredzaamheid in de Wmo staat opgenomen dat 'het voeren van een gestructureerd huishouden' onder de wet valt (artikel 1.1.1 Wmo 2015). In de Wmo 2015 is geen concrete definitie gegeven van wat een gestructureerd huishouden is.

Volgens een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep in 2016 valt het schoonhouden van een huis hier onder.

Om 'het voeren van een gestructureerd huishouden' inzichtelijker te maken, gebruiken we resultaatgebieden. Tijdens een keukentafelgesprek spreken de consulenten en de inwoner samen af wat voor hulp die inwoner nodig heeft per resultaatgebied. De resultaatgebieden die de gemeente hanteert zijn:

- Schoon en leefbaar huis;
- Wasverzorging;
- Boodschappen;
- Maaltijden;
- Kindzorg;
- Regie/organisatie, Advies, Instructie en Voorlichting (AIV).

#### *Schoon en leefbaar huis (is een resultaatgebied)*

Het uitgangspunt is dat iedere inwoner kan wonen in een huis dat schoon en leefbaar is.

**Schoon** staat voor: een basishygiëne borgen, zodat vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van de bewoners worden voorkomen. Iemand moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, een ruimte die als slaapvertrek in gebruik is, een keuken, sanitaire ruimtes en de gang/trap.

**Leefbaar** staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

We maken een onderscheid tussen HbH1 en HbH2.

- Bij HbH1 gaat het om eenvoudige huishoudelijke (schoonmaak)werkzaamheden.
- Bij HbH2 gaat het naast eenvoudige huishoudelijke (schoonmaak)werkzaamheden ook om ondersteuning in de vorm van regievoering over het huishouden. Dat betekent dat iemand geen of onvoldoende regie over het eigen huishouden kan voeren. En er is ook geen sociaal netwerk aanwezig, die de regie wel kan voeren

#### *Gebruikelijke hulp*

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar geven. Dit werken we verder uit in hoofdstuk 4.1.3.

#### Basisactiviteiten

Dit gaat om uitvoering van huishoudelijke werkzaamheden waarbij de cliënt zelf, of met behulp van het sociaal netwerk, de regie voert. Deze activiteiten vallen onder HbH1. De cliënt kan zelf (of met behulp van het sociaal netwerk) aangeven wat er moet gebeuren. Activiteiten die onder basisactiviteiten vallen zijn:

- (voor zover nodig) afnemen nat en droog,
- stofzuigen en dweilen,
- gordijnen en binnenzijde ramen wassen,
- bed verschonen,
- keuken en sanitair schoonmaken,
- opruimen.

#### *Indirecte tijd*

Bij indirecte tijd gaat het om de tijd dat de hulp in de woning van de cliënt aanwezig is, maar niet met het schoonmaken zelf bezig is. Dit is de tijd die de hulp per bezoek besteedt aan:

- aankomst en vertrek,
- administratie bij de cliënt thuis,
- sociale interactie met de cliënt,
- het pakken en opruimen van schoonmaakspullen.

Deze tijd maakt standaard onderdeel uit van de normtijd (zie hoofdstuk 4.1.6) bij het onderdeel schoon en leefbaar houden van het huis. Indirecte tijd is niet reistijd of niet-clientgebonden tijd.

### Aanvullende activiteiten

Het gaat hierbij om activiteiten die vallen onder andere resultaatgebieden dan een schoon en leefbaar huis. Deels vallen de activiteiten onder HbH1 en deels gaat het om HbH2.

### De was (is een resultaatgebied)

Iedere inwoner kan beschikken over schone en draagbare kleding en over schoon en gedroogd textiel (handdoeken en beddengoed). De ondersteuning bestaat uit wassen en strijken. Deze activiteiten vallen onder HbH1. Het strijken van kleding betreft alleen bovenkleding en alleen het aantal stuks dat redelijkerwijs verwacht mag worden en maatschappelijk aanvaardbaar is. De cliënt wordt gestimuleerd te kiezen voor kleding die in principe niet hoeft te worden gestreken.

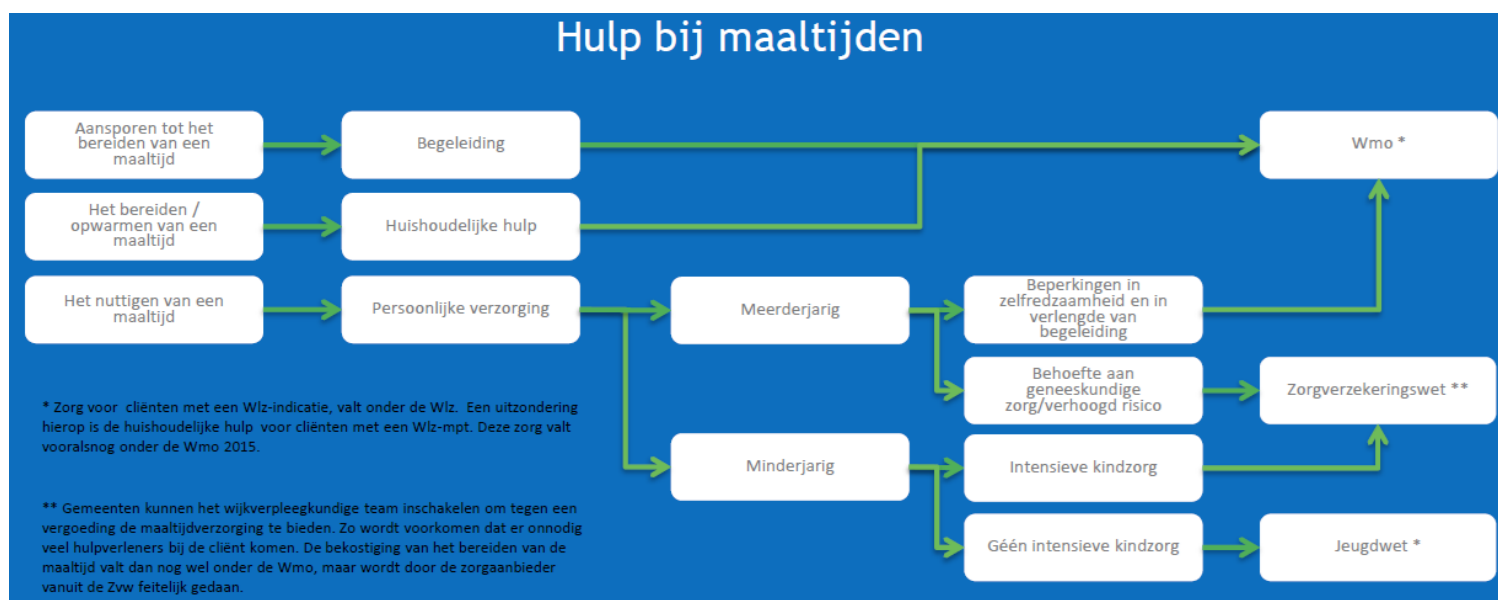
### Boodschappen (is een resultaatgebied)

Dit heeft betrekking op boodschappen die nodig zijn voor de dagelijkse levensbehoeften. Hieronder vallen levensmiddelen, toiletartikelen en schoonmaakmiddelen. Ook dit zijn HbH1 activiteiten. Omdat er zoveel bezorgservices beschikbaar zijn (ook gratis), is ondersteuning voor deze activiteiten alleen in bijzondere gevallen nodig.

### Maaltijden (is een resultaatgebied)

Het gaat om het klaarzetten van de broodmaaltijd(en) en het opwarmen van de warme maaltijd. Bij hoge uitzondering kan sprake zijn van het bereiden van de warme maaltijd. Voor dit onderdeel van ondersteuning is op dit moment één aanbieder gecontracteerd. Hierin is ook afgesproken dat dit alleen van maandag tot en met vrijdag kan worden ingezet en niet in de weekenden. Op dit moment is er één aanbieder die 'maaltijden' als taak uitvoert.

Het aansporen tot het nuttigen van een maaltijd valt niet onder de HbH, maar onder begeleiding (Wmo) en persoonlijke verzorging (Zorgverzekeringswet). In onderstaande figuur is schematisch weergegeven wanneer hulp bij de maaltijden onder welke wet valt.



Figuur 1: Schulincq, Wolters Kluwer

### *Kindzorg (is een resultaatgebied)*

Het gaat om de verzorging van gezonde kinderen die tot het gezin behoren. Ouders zijn zelf verantwoordelijk voor de zorg voor kinderen. Zijn ouders hier niet volledig toe in staat, dan kan de gemeente tijdelijke ondersteuning (niet: volledige overname) bieden totdat een andere oplossing gevonden is. Het gaat om dagelijkse, gebruikelijke hulp voor gezonde kinderen in geval van het uitvallen van één of beide ouders (bijvoorbeeld door lichamelijke of geestelijke ziekte). Het gaat dan om activiteiten als wassen en aankleden, hulp bij eten en/of drinken, een maaltijd voorbereiden en toezicht houden. Ook problemen op het gebied van mobiliteit, zoals het begeleiden van kinderen naar school vallen eronder. Voor dit onderdeel van ondersteuning zijn vier aanbieders gecontracteerd.

Er wordt hier altijd uitgegaan van het waar mogelijk combineren van activiteiten. Dit betekent dat als een activiteit plaatsvindt voor meerdere personen en dit te combineren valt (bv. maaltijd bereiden, kinderen naar bed of school brengen), het aantal minuten eenmaal telt en niet per persoon.

### *Regie / organisatie, advies, instructie en voorlichting (is een resultaatgebied)*

De dagelijkse organisatie van het huishouden gaat om de uitvoering van huishoudelijke werkzaamheden waarbij de cliënt niet (of onvoldoende) zelf de regie voert. Er is ook geen sociaal netwerk aanwezig dat op passende wijze regie kan voeren. Met 'op passende wijze' bedoelen we dat iemand de cliënt voldoende aanstuurt om de noodzakelijke werkzaamheden te verrichten. De cliënt zelf is namelijk niet in staat om aan te geven wat er moet gebeuren door bijvoorbeeld psychische klachten, psychiatrische aandoening (waaronder psychogeriatrisch, dementie) en/of psychosociale problematiek en/of een visuele handicap of een verstandelijke beperking.

We kunnen dan dagelijkse organisatie van het huishouden inzetten. Hierbij gaat het om de organisatie van huishoudelijke activiteiten (bepalen wat wanneer moet gebeuren) en het plannen en beheren van middelen (zorgen dat schoonmaakmiddelen op voorraad zijn). Dit valt onder HbH2.

Met advies, instructie en voorlichting (AIV), gericht op het huishouden bedoel we: het aanleren van activiteiten in relatie tot het huishouden. Er valt onderscheid te maken tussen tijdelijk aanleren en structureel adviseren:

- *Tijdelijk aanleren van activiteiten*  
Dit gaat om cliënten die leerbaar zijn, bijvoorbeeld mensen met een (recente) lichamelijke beperking of mensen die de activiteiten nooit hebben aangeleerd maar deze moeten gaan uitvoeren door het wegvallen van een partner of gezinslid.
- *Structureel adviseren en instrueren*  
Dit gaat om cliënten die beperkter leerbaar zijn, bijvoorbeeld vanwege psychiatrisch of cognitieve problemen als dementie, niet-aangeboren hersenletsel (NAH) of een licht verstandelijke beperking (LVB). Dit ligt op het snijvlak van HbH2 en individuele begeleiding.

### Snijvlak HbH2 en begeleiding

Er bestaat geen overlap tussen HbH2 en begeleiding, er is een duidelijke grens. Een indicatie HbH2 is een indicatie voor ondersteuning en/of overname van de organisatie en planning van het huishouden. Een indicatie voor begeleiding is volgens de definitie van begeleiding: het begeleiden, stabiliseren of verbeteren van zelfredzaamheid en/of participatie.

- Bij de indicatie 'HbH2' ligt de focus op de huishoudelijke activiteiten die nodig zijn om een huishouden draaiende te houden, waarbij de cliënt naar vermogen betrokken is en de ondersteuner waar mogelijk de cliënt activeert en stimuleert. Dit laatste beperkt zich tot lichte aansporing. Het gaat niet om een begeleidingscomponent.

- Bij de indicatie 'begeleiding' draait het om het functioneren van de cliënt in zijn woon- en leefomgeving. Hierbij kan het zelf op orde brengen en houden van het huishouden een van de persoonlijke doelen zijn. Dit valt dan binnen het resultaatgebied begeleiding - 'regie bij het voeren van een huishouden'. Samen met de begeleider werkt de cliënt aan zijn/haar doelen. Het bespreken van de organisatie en de planning van het huishouden kan een thema zijn in het begeleidingstraject. Primair gaat het er bij begeleiding om dat de cliënt leert en gaat het er niet om dat het huis schoon is als de begeleider de deur achter zich dicht trekt.

Daarbij is een indicatie 'begeleiding' altijd voor een beperkte tijdelijke periode; er is de verwachting van een oplossing: de cliënt leert het. Als er geen verwachting is dat de cliënt de oplossing kan leren, dan kan een indicatie 'HbH2' blijvend zijn.

In onderstaand figuur laten we het onderscheid tussen HbH2 en Begeleiding zien.



Figuur 2: onderscheid HbH2 en begeleiding

#### 4.1.2 Afwegingskader

Als een inwoner zich meldt met een ondersteuningsvraag, dan voert de gemeente een onderzoek uit. Zo is dat vastgelegd in de verordening Wmo. De procedure is uitgewerkt in dit uitvoeringsbesluit en in de werkinstructie voor de medewerkers (de 'Wegwijzer').

Het eerste contact van de inwoner is met de frontoffice van het Sociaal Team Oosterhout. Daar meldt hij zijn ondersteuningsvraag voor huishoudelijke ondersteuning. De frontoffice zal een korte vraagverheldering uitvoeren. Hierbij wordt zorgvuldig gekeken of de inwoner zelf zijn huis schoon en leefbaar kan houden. Eventueel met behulp van zijn netwerk of de beschikbare voorliggende voorzieningen. Het kan voorkomen dat de inwoner eerst nog hulp kan vragen bij een andere wet, bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet. Dit is het geval als een ergotherapeut samen met de inwoner zijn zelfstandigheid bevordert.

en voor dat er een gesprek met de Wmo-consulent noodzakelijk is. Wanneer alle mogelijkheden besproken zijn kan er worden overwogen om de melding door te zetten naar een Wmo-consulent.

Tijdens een gesprek met de inwoner verkent de Wmo-consulent de ondersteuningsvraag en persoonlijke situatie van de inwoner. Dit is zoals is bepaald in artikel 2.3.2 van de Wmo 2015. We noemen dit "het keukentafelgesprek". We gebruiken hierbij de praatplaat (zie figuur 3) om het gesprek te voeren zoals de wet dit heeft bedoeld. De insteek daarbij is nadrukkelijk om te bespreken wat de inwoner nog wel zelf kan doen of kan regelen, eventueel met hulp van het sociaal netwerk.



Figuur 3: Praatplaat

In het gesprek komt aan de orde:

1. *Kenmerken cliënt*

Wat zijn de behoeften, persoonskenmerken en voorkeuren van de cliënt? Wat zijn de mogelijkheden van de cliënt om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp de ondersteuningsvraag (gedeeltelijk) weg te nemen? Denk bijvoorbeeld aan de mogelijkheden van de cliënt om zich te bewegen, waaronder bukken en het opheffen van de armen. Dit bepaalt mede welke bijdrage de cliënt kan leveren aan het eigen huishouden. Het kan zijn dat we tijdens het gesprek met de cliënt inschatten dat het aanleren van vaardigheden tot de mogelijkheden behoort om zelf bepaalde activiteiten te kunnen blijven doen. We zetten dan eerst een ergotherapeut in. Deze gaat proberen vaardigheden in huis aan te leren. Denk bijvoorbeeld ook aan de mentale mogelijkheden van de cliënt: overziet hij wat er moet gebeuren en is hij in staat om in actie te komen? Daarnaast: hoe leerbaar is de cliënt?

2. *Mogelijkheden mantelzorg(s) en netwerk*

Kan met mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociaal netwerk de ondersteuningsvraag van de cliënt (gedeeltelijk) weggenomen worden? Denk bijvoorbeeld aan het samen boodschappen doen en het uitvoeren van de wasverzorging.

Is er een mantelzorg in de situatie aanwezig die ondersteuning nodig heeft? Zijn er vrijwilligers die een structurele bijdrage kunnen leveren?

3. *Voorliggend veld (voorliggende voorziening of algemene voorziening of algemeen gebruikelijke voorziening)*

Onder welke wet valt de ondersteuningsvraag van de cliënt? Valt dit onder de verantwoordelijkheid van de gemeente?

Er kan namelijk geen beroep op de gemeente gedaan worden als dezelfde ondersteuning geleverd kan worden vanuit een andere wet, zoals bijvoorbeeld de Zorgverzekeringswet (Zvw) of de Wet langdurige zorg (Wlz). Dan is er sprake van een voorliggende voorziening. Is het wenselijk om samenwerking te zoeken met andere partijen? Kan de zorgvraag (gedeeltelijk) weggenomen worden door een algemene voorziening? In Oosterhout hebben we op dit moment geen algemene voorzieningen voor HbH. Kan er gebruik worden gemaakt van een algemeen gebruikelijke voorziening? Denk in ieder geval aan:

- klussendienst Surplus: vrijwilligers doen kleine klusjes in en om het huis die iemand niet (meer) zelf kan doen;
- Oosterhoutvoorelkaar: vraag en aanbod komt bij elkaar (bijv. iemand meldt zich om een tuintje bij te houden en een ander vraagt om hulp bij het tuinieren);
- maaltijdservice van Menu Surplus;
- vrijwillige thuishulp (Surplus): biedt structurele, maar ook incidentele, tijdelijke hulp en ondersteuning, voor bijvoorbeeld samen boodschappen doen;
- boodschappenbezorgdienst (van allerlei supermarkten en bijv Picnic);
- vriesversmaaltijden;
- glazenwasser;
- hondenuitlaatservice;
- kinderopvang;
- voor- en naschoolse opvang;
- oppascentrale.

#### 4. *Maatwerkvoorziening*

Is de ondersteuningsvraag met de voorgaande stappen nog niet voldoende weggenomen, dan verkennen we mogelijkheden om met een maatwerkvoorziening een oplossing voor de hulpvraag te vinden. De cliënt kan dan voor de ondersteuning een bijdrage in de kosten (eigen bijdrage) verschuldigd zijn. Ook kan de cliënt kiezen of hij de ondersteuning als zorg in natura (ZIN) wil ontvangen of als een persoonsgebonden budget (pgb).

### **4.1.3 Gebruikelijke hulp**

Hieronder verstaan we de normale, dagelijkse zorg die huisgenoten, partners, ouders en inwonende kinderen geacht worden elkaar onderling te bieden. Dit omdat ze als leefeenheid samen een woning bewonen en daarom samen de verantwoordelijkheid hebben voor het draaiende houden van het huishouden.

Van gebruikelijke hulp is alleen sprake als er een leefeenheid is die samen een woning bewoont. Kinderen die niet meer thuis wonen vallen hier dus buiten. Gebruikelijke hulp is verder niet vrijblijvend, maar beschouwen we als verplicht. We maken geen onderscheid op basis van bijvoorbeeld sekse, religie, cultuur, gezinssamenstelling en de manier waarop in de leefeenheid het inkomen wordt ontvangen (loondienst, eigen onderneming, uitkering).

#### **4.1.3.1 Uitzonderingen bij typen leefsituaties**

Bij een aantal bijzondere typen leefsituaties gaan we wel anders om met het toepassen van gebruikelijke hulp:

- Kamer huren bij cliënt: de huurder rekenen we niet tot de leefeenheid. De huurder houdt wel zelf de gehuurde ruimte(n) schoon en levert een evenredige bijdrage aan gezamenlijke ruimten (zoals bijvoorbeeld de gang/trap, keuken en badkamer).

- Geclusterd wonen<sup>1</sup>: er is hier geen sprake van een leefeenheid. Het schoonmaken van de eigen woonruimte(n) en slechts een evenredig deel van de gemeenschappelijke ruimten worden meegerekend.
- Leef- en woongemeenschappen: de cliënt kan hulp krijgen voor het schoonmaken van de eigen kamer en een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten die vallen binnen het niveau van de sociale woningbouw. Bibliotheken, gebedsruimten etc. vallen buiten het niveau van de sociale woningbouw en behoren tot de eigen verantwoordelijkheid van de gemeenschap.

#### **4.1.3.2 Gezondheidsproblemen of (dreigende) overbelasting**

Het kan zijn dat een huisgenoot of partner bepaalde gezondheidsproblemen heeft die ervoor zorgen dat de taken niet door die persoon uitgevoerd kunnen worden. Dan vallen die taken voor die huisgenoot of partner niet onder gebruikelijke hulp. Er wordt altijd onderzocht of een leefeenheid door de (chronische) uitval van een gezinslid niet onredelijk veel belast wordt en er misschien daardoor overbelasting dreigt.

Als een huisgenoot of partner gezondheidsproblemen en beperkingen heeft, moet hij de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan aanleveren. Dit geldt ook als de huisgenoot of partner door de combinatie van werk/opleiding en het huishouden overbelast dreigt te raken. Hiervoor kan een medisch advies worden opgevraagd door de Wmo-consulent. De huisgenoot of partner moet hieraan medewerking verlenen. Als de dreigende overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk, de gebruikelijke hulp en andere activiteiten dan werk en huishouden (bijvoorbeeld hobby's), dan gaan werk en de gebruikelijke hulp voor op de andere activiteiten. Het beoefenen van hobby's zorgt er niet voor dat de gebruikelijke hulp niet verplicht is.

Als de huisgenoot of partner overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en de verzorging van de zieke partner/huisgenoot, kan een indicatie worden gegeven op de taken die normaal gesproken tot de gebruikelijke hulp worden gerekend. In eerste instantie zal die indicatie kort zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen.

Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het overlijden van de andere partner/ouder overbelast dreigt te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen. Gaat het om een terminale situatie, dan is het belangrijk om in overleg met de huisgenoten te bepalen wat draagbaar is. In deze situaties wordt onderzocht in hoeverre 'gebruikelijke hulp' haalbaar is.

Voor de toepassing van gebruikelijke hulp geldt dat er altijd van afgeweken kan worden met het oog op het bieden van maatwerk. De motivatie voor afwijken moet goed in het plan van aanpak worden vastgelegd na overleg met een collega.

#### **4.1.3.3 Fysieke afwezigheid**

Er wordt geen rekening gehouden met drukke werkzaamheden, lange werkweken of veel reistijd. De uitzondering is als de huisgenoot van een zorgvrager vanwege werk langere tijd fysiek niet aanwezig is. Dan wordt hiermee rekening gehouden. Het gaat dan om aaneengesloten perioden van tenminste zeven etmalen gaat. Er is in die periode dan feitelijk sprake van een eenpersoonshuishouden en kan er geen gebruikelijke hulp worden geleverd. De afwezigheid van de huisgenoot moet wel een verplichtend karakter hebben en met het werk verbonden zijn (bijv. offshore werk, internationaal vrachtverkeer en werk in het buitenland).

---

<sup>1</sup>Bij geclusterd wonen, moet je denken aan een woonvorm van een aantal (tussen de 6 en 10) woningen/appartementen, waarin mensen zelfstandig wonen en waarbij er een gezamenlijke ruimte is waar deze mensen elkaar kunnen ontmoeten. Zij kunnen indien nodig ondersteuning krijgen.

#### 4.1.3.4 Bijdrage van kinderen

Als de leefeenheid van de zorgvrager mede bestaat uit kinderen, dan wordt ervan uitgegaan dat de kinderen een bijdrage kunnen leveren aan de huishoudelijke taken. Dit is uiteraard afhankelijk van hun leeftijd en psychosociaal functioneren:

- Kinderen tot 5 jaar leveren geen bijdrage aan de huishouding;
- Kinderen tussen 5 en 12 jaar worden naar hun eigen mogelijkheden betrokken bij lichte huishoudelijke werkzaamheden als opruimen, tafeldekken/afruimen, afwassen/afdrogen, boodschap doen, kleding in de wasmand doen. Bij een 5-jarige kan het er bijvoorbeeld om gaan dat hij zelf zijn kopje op het aanrecht zet;
- Kinderen vanaf 13 jaar kunnen, naast bovengenoemde taken, hun eigen kamer op orde houden, d.w.z. rommel opruimen, stofzuigen, bed verschonen.

Van een meerderjarige gezonde huisgenoot wordt verwacht dat deze de huishoudelijke taken overneemt als de primaire verzorger uitvalt. Van een 18-23 jarige wordt namelijk verwacht dat hij/zij een eenpersoonshuishouden kan voeren. De huishoudelijke taken voor een eenpersoonshuishouden zijn:

- schoonhouden van sanitaire ruimte,
- keuken en een kamer,
- de was doen,
- boodschappen doen,
- maaltijd verzorgen,
- afwassen en opruimen.

Van 18-23 jarigen wordt ook verwacht dat zij eventueel jongere gezinsleden opvangen, verzorgen en begeleiden als zij hiertoe in staat worden geacht.

Redenen als 'niet gewend zijn om' of 'geen huishoudelijke werk willen en/of kunnen verrichten' leiden niet tot het toekennen van huishoudelijke hulp. In die situaties kan wel een tijdelijke indicatie afgegeven worden voor het aanleren hiervan. De taak wordt dan niet overgenomen, maar via instructies gestuurd. Het gaat dan om een kortdurende indicatie, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd.

#### 4.1.3.5 Zorgplicht voor kinderen

Ouders hebben een zorgplicht voor hun kinderen. Zij moeten zorgen voor de opvoeding van hun kinderen. Dat betekent: het zorgen voor hun geestelijke en lichamelijke welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. En ook de zorg bij kortdurende ziekte. De hoeveelheid zorg is afhankelijk van de leeftijd en ontwikkeling van het kind:

- Kinderen van 0 tot en met 4 jaar:
  - kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
  - moeten volledig verzorgd worden: aan- en uitkleden, eten en wassen;
  - zijn tot 4 jaar niet zindelijk;
  - hebben begeleiding nodig bij hun sport/spel- en vrijetijdsbesteding, hebben dit niet in verenigingsverband;
  - zijn niet in staat zich zonder begeleiding in het verkeer te begeven.
- Kinderen van 5 tot en met 11 jaar:
  - kunnen niet zonder toezicht van volwassenen;
  - hebben toezicht nodig (en nog maar weinig hulp) bij hun persoonlijke verzorging;
  - zijn overdag zindelijk en 's nachts merendeel ook;
  - gaan naar sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, gemiddeld 2x per week;
  - hebben bij hun vrijetijdsbesteding alleen begeleiding nodig in het verkeer wanneer zij van en naar activiteiten gaan;

- hebben vanaf 5 jaar een reguliere dagbesteding op school, oplopend van 22 tot 25 uur per week.
- Kinderen van 12 tot en met 17 jaar:
  - hebben geen voortdurend toezicht nodig van volwassenen: kunnen vanaf 12 jaar enkele uren alleen gelaten worden, kunnen vanaf 16 jaar dag en nacht alleen gelaten worden, kunnen vanaf 18 zelfstandig wonen;
  - hebben geen hulp (en maar weinig toezicht) nodig bij hun persoonlijke verzorging;
  - gaan naar sport- en hobbyactiviteiten in verenigingsverband, onbekend aantal keer per week;
  - hebben bij hun vrijetijdsbesteding geen begeleiding nodig in het verkeer;
  - hebben tot 18 jaar een reguliere dagbesteding op school/opleiding.

Bij uitval van één van de ouders wordt verwacht dat de andere ouder de zorg voor de kinderen overneemt. Van hen wordt verwacht dat zij maximaal zoeken naar eigen oplossingen: zorgverlof, mantelzorg en andere voorliggende voorzieningen.

De zorgplicht vervalt niet bij een echtscheiding of het beëindigen van de relatie. Maar er moet wel rekening gehouden worden met de eventueel door de rechtbank vastgelegde afspraken.

#### **4.1.4 Uitgangspunten voor huishoudelijke hulp**

Hieronder volgen de uitgangspunten die we in Oosterhout hanteren bij een aanvraag voor huishoudelijke hulp.

##### *4.1 De leefeenheid is op de eerste plaats zelf verantwoordelijk*

Zie hiervoor ook hoofdstuk 4.1.3. Gebruikelijke hulp

Onder een leefeenheid wordt verstaan: 'alle bewoners die een gemeenschappelijke woning bewonen en samen een huishouden vormen'. De leefeenheid is in eerste instantie zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden. Huishoudelijke hulp is er als aanvulling om het huishouden draaiende te houden. De eigen verantwoordelijkheid van de leefeenheid houdt ook in dat het huis is ingericht op een manier dat het eenvoudig schoongehouden kan worden.

Let op: Mensen kunnen samen op een adres wonen en zelfstandig van elkaar leven (bijvoorbeeld woongroepen, kamerverhuur, meerdere generaties in een huis). In zo'n situatie gaan wij er van uit dat andere bewoners de gemeenschappelijke ruimtes schoonmaken als één lid van de wooneenheid dit niet zou kunnen. Eventuele huishoudelijke hulp wordt dan alleen verstrekt voor de eigen woonruimte van de cliënt.

##### *4.2 Stimuleren/motiveren*

Cliënten zullen altijd gestimuleerd en gemotiveerd worden om zoveel als mogelijk zelf hun huishouden draaiende te houden. Er zal gekeken worden wat een cliënt nog zelf kan doen en deze taken zal de cliënt ook zelf blijven uitvoeren. Dit betekent dat we daar waar mogelijk stimuleren dat de cliënt zelf huishoudelijke activiteiten uit blijft voeren. Het kan namelijk anti-revaliderend werken als mensen geen taken meer uitvoeren die ze eigenlijk nog wel kunnen doen. Het is belangrijk dat de aanbieder van de huishoudelijke hulp weet wat de cliënt zelf doet.

##### *4.3 Technische hulpmiddelen en woonvoorzieningen*

Er wordt geen HbH toegekend als de problemen van de cliënt kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen of woonvoorzieningen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur (zoals wasmachine, droger of stofzuiger). Deze hulpmiddelen horen ook aanwezig te zijn voor de hulp die komt.

Als dit soort apparaten niet aanwezig zijn maar wel een passende oplossing zouden bieden voor het probleem, dan moeten deze hulpmiddelen eerst worden aangeschaft.

#### *4.4 Voorwaarden om in aanmerking te komen voor huishoudelijke hulp*

Een inwoner kan in aanmerking komen voor HbH als:

- er sprake is van beperkingen die het voeren van een huishouden (deels) onmogelijk maken; en
- uit het onderzoek door de consulent is gebleken dat de maatwerkvoorziening HbH voor de inwoner het meest passend is.

Hierbij is van belang dat de cliënt en/of een meerderjarige huisgenoot zelf de regie heeft over het huishouden en deze regie ook kan uitvoeren. Is dit niet het geval dan kan het nodig zijn om ondersteuning te leveren in de dagelijkse organisatie van het huishouden (begeleiding).

#### *4.5 Toekenning*

De volgende uitgangspunten gelden bij een toekenning van de maatwerkvoorziening HbH:

- De ondersteuning is alleen voor noodzakelijke activiteiten, die niet door de cliënt zelf uitgevoerd kunnen worden.
- Er wordt niet meer toegekend dan nodig is om verantwoorde huishoudelijke hulp te bieden in de ruimtes die door de cliënt(en) in gebruik zijn:
  - sanitaire ruimte(s),
  - keuken,
  - woonkamer,
  - de door de cliënt(en) gebruikte slaapkamer(s),
  - de hal/trap die toeleidt naar bovengenoemde ruimtes.
- Bij uitzondering kan voor overige ruimtes en periodieke werkzaamheden (zoals het aan de binnenkant wassen van ramen) een lagere schoonmaakfrequentie worden toegekend.

#### *4.6 Inrichting van de woning*

Een bewerkelijke inrichting van de woning leidt niet automatisch tot de toekenning van extra ondersteuning. Bijvoorbeeld: extra veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vraagt. Van de cliënt wordt verwacht dat hij zelf bijdraagt aan het gemakkelijk en goed kunnen uitvoeren van de schoonmaakactiviteiten. De inrichting van de woning is namelijk een keuze waar de cliënt invloed op kan uitoefenen.

#### *4.7 Tuinonderhoud*

Tuinonderhoud wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de noodzakelijke ondersteuning HbH. Huishoudelijke hulp beperkt zich tot de binnenzijde van de woning. Voor het bijhouden van de tuin kan een verzoek worden ingediend bij Oosterhoutvoorelkaar.

#### *4.8 Ramen wassen buitenkant*

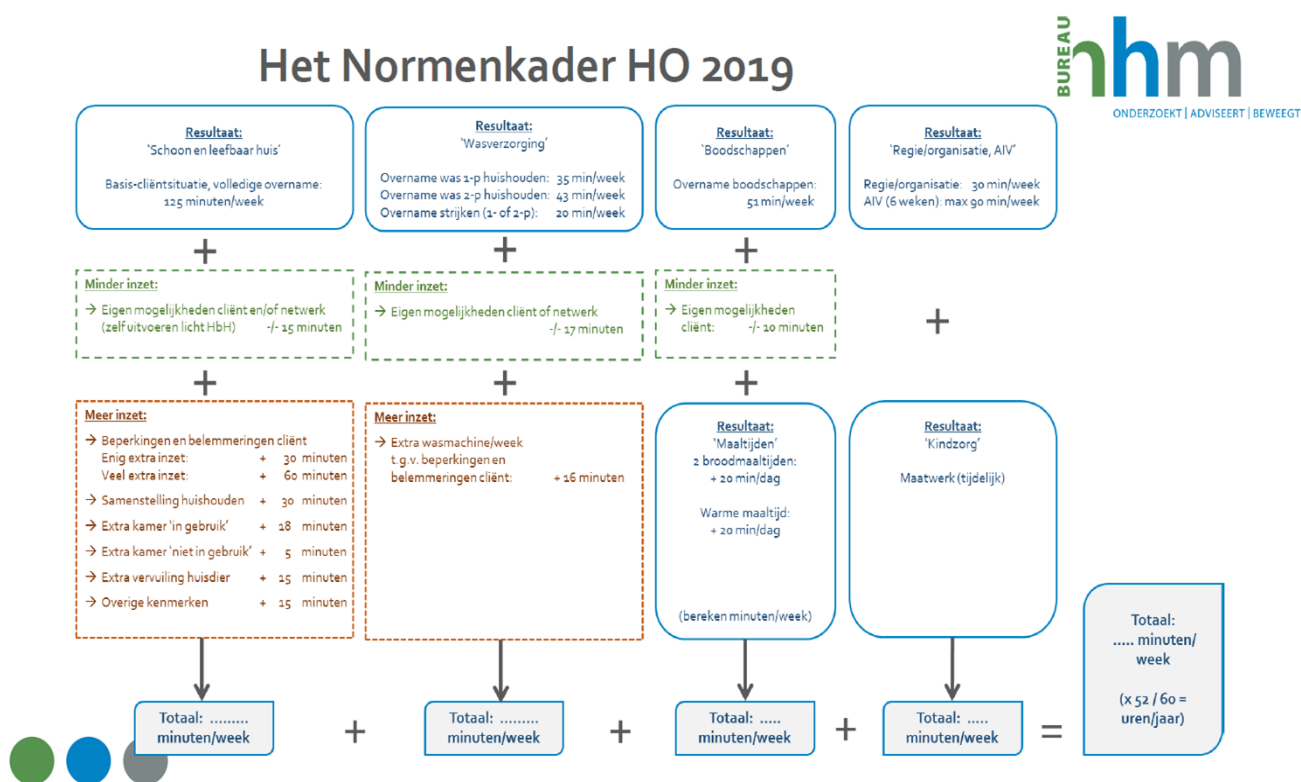
Het aan de buitenkant wassen van ramen wordt niet meegenomen bij het vaststellen van de noodzakelijke ondersteuning HbH. Voor het aan de buitenkant wassen van de ramen is een passende algemeen gebruikelijke voorziening beschikbaar, namelijk een glazenwasser. Ramenwassen aan de buitenkant hoeft niet vaak te gebeuren en de kosten voor een glazenwasser zijn niet hoog. Deze kosten kunnen ook door inwoners met een minimuminkomen betaald worden.

## 4.1.5 Toelichting op het normenkader

In het normenkader staat per onderdeel de frequentie en/of de benodigde tijd die toegekend kan worden. Dit wordt verder uitgewerkt in hoofdstuk 4.1.6 voor de basisactiviteiten en in hoofdstuk 4.1.7 voor de aanvullende activiteiten.

Belangrijk is dat het bij het normenkader om een richtlijn gaat. Voor alles geldt dat als maatwerk vraagt af te wijken, dit voorgaat op de richtlijn. Het doel van het normenkader is om uniformiteit na te streven, maar iedere individuele situatie wordt apart onderzocht. Als die individuele situatie erom vraagt, dan wordt er dus van de richtlijn afgeweken. Dat kan gaan om op- of neerwaartse bijstellingen. Die bijstelling kan alleen als onderbouwd wordt aangegeven waarom de verhoging of verlaging noodzakelijk is. Dat moet terugkomen in het plan van aanpak.

In hoofdstuk 4.1.6 zijn de normtijden en frequentie voor een schoon en leefbaar huis terug te vinden. Hieronder is in figuur 4 het blokkenschema ter illustratie opgenomen.



Figuur 4: Blokkenschema normenkader HHM

### 4.1.5.1 Gemiddeld huishouden

Dit normenkader is van toepassing op een gemiddeld huishouden. Door uit te gaan van een gemiddelde situatie krijgen de normtijden een algemeen karakter. Ook voorkomt het dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld.

Een gemiddelde situatie houdt in:

- een huishouden met één of twee volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;

- de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze klaar is voor de schoonmaak;
- de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
- er zijn geen beperkingen of belemmeringen aan de orde bij de cliënt die maken dat de woning extra vervuult of dat de woning extra schoon moet zijn;
- de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

#### 4.1.5.2 Niet-gemiddeld huishouden

Een aantal factoren kan maken dat een situatie niet gemiddeld is, maar dat een andere inzet nodig is door een andere frequentie van activiteiten of een andere tijdbesteding. Het kan gaan om kenmerken van de cliënt zelf, of om kenmerken van het huishouden of de woning van de cliënt.

##### 1. Kenmerken cliënt

- **Mogelijkheden cliënt zelf**  
Het gaat om de fysieke en mentale mogelijkheden van de cliënt om bij te dragen aan de uit te voeren activiteiten. Dit hangt af van het kunnen bewegen, lopen, bukken en omhoog reiken, het vol kunnen houden van activiteiten, het kunnen overzien wat moet gebeuren en daadwerkelijk tot actie kunnen komen. Ook speelt hier de trainbaarheid en leerbaarheid van de cliënt mee.
- **Beperkingen en belemmeringen van de cliënt**  
Hier gaat het om beperkingen en belemmeringen van de cliënt die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. Leidend is de hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, dus niet de problematiek zelf. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerigheid, psychische aandoeningen en verslaving/alcoholisme. Dit kan op twee manieren uitwerken:
  - Het kan nodig zijn extra vaak schoon te maken of te wassen, doordat meer vervuiling optreedt. Bijvoorbeeld als gevolg van rolstoelgebruik, ernstige incontinentie, overmatig zweten, (ernstige) tremoren, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
  - Het kan nodig zijn de woning extra goed schoon te maken. Ter voorkoming van problemen bij de cliënt voortkomend uit bijvoorbeeld allergie, astma, longemfyseem, COPD.
- **Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers**  
Hiermee wordt de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers bedoeld. Daardoor is minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk. Een deel van de activiteiten wordt namelijk door niet-professionals gedaan.

##### 2. Kenmerken huishouden

- **Samenstelling van het huishouden**  
Het gaat hier om het aantal personen en de leeftijd van die personen in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet per se extra inzet nodig. Maar dit is bijvoorbeeld wel het geval als zij gescheiden slapen, waardoor een extra slaapkamer in gebruik is. Het kan ook betekenen dat er minder ondersteuning nodig is, omdat de partner een deel van de activiteiten uitvoert (gebruikelijke hulp). De aanwezigheid van een kind of kinderen kan leiden tot extra noodzaak van inzet van ondersteuning. Dit is mede afhankelijk van de leeftijd en leefstijl van de betreffende kinderen en van de bijdrage die het kind levert in de huishouding (leeftijdsafhankelijk). Als er kinderen zijn, zijn er vaak ook meer ruimtes in gebruik.

Een kind kan eventueel ook een bijdrage leveren in de vorm van mantelzorg en daarmee de benodigde extra inzet beperken of opheffen.

Bij een kind kan overigens ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.

- **Huisdieren**  
Door de aanwezigheid van één of meer huisdieren in het huishouden, kan door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Dit staat los van de verzorging van huisdieren. Een huisdier vraagt niet altijd extra benodigde inzet (goudvis in een kom, een niet verharende hond, etc.). Een huisdier heeft vaak ook een functie ten aanzien van participatie en eenzaamheidsbestrijding. Met de cliënt vindt in deze gevallen overleg plaats over het aantal of soort huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente komen.






### 3. Kenmerken woning

- **Inrichting van de woning**  
Als er bijvoorbeeld extra inzet nodig is door bijvoorbeeld heel veel beeldjes of fotolijstjes in de woonkamer of een groot aantal meubelstukken in de ruimte. Het gaat in dit geval om de extreme situaties, waarin de inrichting een aanzienlijke extra ondersteuning vraagt. Zie hiervoor ook hoofdstuk 4.1.4 onder 4.6 'Inrichting woning' over wat hierin van een cliënt verwacht wordt.
- **Bewerkelijkheid van de woning**  
Als er extra inzet nodig is door bouwkundige en externe factoren. Dat kan zijn door de ouderdom van het huis, de staat van het onderhoud, hoe de wand- of vloerafwerking is, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
- **Omvang van de woning**  
Een grote woning kan, maar hoeft niet per se om meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld te stofzuigen, maar kan het stofzuigen ook makkelijker maken omdat je makkelijk overal omheen kunt werken. Een extra slaapkamer die daadwerkelijk in gebruik is als slaapkamer vergt wel extra tijd.






#### **4.1.6 Normenkader basisactiviteiten**

Bij basisactiviteiten gaat het om huishoudelijke werkzaamheden waarbij de cliënt zelf, of met behulp van het sociaal netwerk, de regie voert. Deze activiteiten vallen onder het resultaatgebied schoon en leefbaar huis. We hebben structurele basisactiviteiten en incidentele basisactiviteiten. Hierna zijn in drie figuren de frequentie en normtijden uit het Normenkader HHM weergegeven.













Figuur 5: Frequentie van de structurele basisactiviteiten

Ruimte	Basisactiviteit	Frequentie
Woonkamer 	Stof afnemen hoog incl. luchtfilters	1 x per 2 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
Slaapkamer(s) 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per 6 weken
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Opruimen	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per 2 weken
	Bed verschonen of opmaken	1 x per 2 weken
Keuken 	Stofzuigen	1 x per week
	Dweilen	1 x per week
	Keukenblok (buitenzijde) inclusief tegelwand, kookplaat, spoelbak, koelkast, eventuele tafel	1 x per week
	Keukenapparatuur (buitenzijde)	1 x per week
	Afval opruimen	1 x per week
	Afwassen / vaatwasser in- en uitruimen	1x per week
Sanitair 	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
Hal 	Stof afnemen hoog incl. tastvlakken en luchtfilters	1 x per week
	Stof afnemen midden	1 x per week
	Stof afnemen laag	1 x per week
	Stofzuigen	1 x per week
	Trap stofzuigen (binnenshuis)	1 x per week
	Dweilen	1 x per week

Figuur 6: Frequentie van de incidentele basisactiviteiten

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequentie
Woonkamer 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Zitmeubels afnemen (droog/nat)	1 x per 8 weken
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
Slaapkamer(s) 	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	2 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Matras draaien	2 x per jaar
Keuken 	Gordijnen wassen	2 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	3 x per jaar
	Keukenkastjes (binnenzijde)	2 x per jaar
	Koelkast (binnenzijde)	3 x per jaar
	Oven/magnetron (grondig schoonmaken)	4 x per jaar
	Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit)	1 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) – vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Afzuigkap reinigen (binnenzijde) - niet vaatwasserbestendig	2 x per jaar
	Bovenkant keukenkastjes	1 x per 6 weken
	Tegelwand (los van keukenblok)	2 x per jaar
Sanitair 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar
	Tegelwand badkamer afnemen	4 x per jaar
	Gordijnen wassen	1 x per jaar
	Ramen binnenzijde wassen	4 x per jaar
	Reinigen lamellen/luxaflex	3 x per jaar
Hal 	Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten	2 x per jaar
	Radiatoren reinigen	2 x per jaar

Figuur 7: Normtijden voor de structurele basisactiviteiten

		Woonruimten						
<u>Tijd in minuten per week</u>		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal	<i>Indirecte tijd bij de cliënt</i>	Totaal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	15,3	6,7	0,3		5,7		28,0
	Stofzuigen en dweilen 	10,6	5,1	6,2		4,2		26,0
	Ramen en gordijnen 	1,2	1,2	0,6	0,1			3,1
	Bed verschoneren 		4,2					4,2
	Keuken schoonmaken 			18,8				18,8
	Sanitair schoonmaken 				18,3			18,3
	Opruimen 	0,3	0,1					0,4
<i>Indirecte tijd bij de cliënt</i>							21,9	21,9
<b>Totaal<sup>1</sup></b>	<b>27,4</b>	<b>17,3</b>	<b>25,9</b>	<b>18,4</b>	<b>9,9</b>	<b>21,9</b>	<b>120,7</b>	

NB: De normtijden gelden bij volledige overname in een gemiddelde cliëntsituatie. Bij afwijkende situaties geldt een ander totaal

#### **4.1.7 Nomenkader aanvullende activiteiten**

Aanvullende activiteiten zijn activiteiten die vallen onder andere resultaatgebieden dan een schoon en leefbaar huis: de was, boodschappen, maaltijden, kindzorg, regie/organisatie en AIV. Voor de was en boodschappen zijn de normen geactualiseerd naar de huidige tijdsgeest met onder andere de boodschappenservices. De tijdsnormen voor maaltijden, kindzorg en regie/organisatie en AIV (zie het blokkenschema in figuur 4), zijn overgenomen vanuit het CIZ-protocol.

#### **4.1.8 Indicatieperiode**

Bij de indicatie van HbH wordt ook een indicatieperiode vastgesteld. Dit is de periode voor hoe lang de voorziening HbH (vooralsnog) wordt toegekend. Afhankelijk van de situatie van de cliënt kan de duur van deze indicatieperiode variëren tot maximaal vijf jaar. Als de cliënt na deze periode voortzetting wenst, dan moet hiervoor opnieuw een aanvraag worden ingediend. Er vindt dan een nieuw gesprek plaats waarbij bekeken wordt of de situatie is verslechterd, verbeterd of hetzelfde is gebleven. Dat noemen we een herindicering of herindicatie.

##### Let op:

In situaties waarin vooraf bekend is dat de beperking(en) van de cliënt hetzelfde blijven of te verwachten is dat de beperking(en) alleen maar toenemen, kan een indicatie voor langer dan vijf jaar worden afgegeven. Via evaluatiegespreken wordt dan in de gaten gehouden of de situatie toch verslechtert. Als die inderdaad verslechterd is, wordt de indicatie aangepast.

#### **4.1.9 Voorzetten ondersteuning na overlijden cliënt**

Als de cliënt overlijdt en een huisgenoot, die zelf ook beperkingen heeft, achterblijft, wordt de HbH voor zes weken voortgezet. Zo heeft de achterblijvende huisgenoot zes weken tijd om de ondersteuning op een andere manier te organiseren of de indicatie op zijn/haar naam te laten zetten.

#### **4.1.10 Incidentele overname bij uitval mantelzorger**

Bij het onverwacht uitvallen van de mantelzorger die de huishoudelijke werkzaamheden uitvoert, kan na melding direct en zonder indicatie 120 minuten HbH worden ingezet. De periode waarvoor dit geldt, is vier tot zes weken. Als blijkt dat de mantelzorger langere tijd is uitgeschakeld kan er in die periode een keukentafelgesprek worden gevoerd waarin de situatie wordt besproken. Dan kan er alsnog een indicatie worden gesteld.

#### **4.1.11 Besteding in het buitenland**

Het uitgangspunt is dat HbH alleen binnen het Europese deel van Nederland kan worden besteed. Besteding in het buitenland is niet toegestaan.

#### **4.1.12 Keuzevrijheid**

Aan de cliënt wordt de keuze geboden tussen een maatwerkvoorziening in natura (Zorg In Natura, ZIN) en een persoonsgebonden budget (pgb).

Als de HbH in natura wordt toegekend dan wordt deze uitsluitend door een door de gemeente gecontracteerde aanbieder geleverd. De cliënt heeft dan vrije keuze uit één van de gecontracteerde aanbieders (zie hiervoor hoofdstuk 3.1). Als de cliënt kiest voor HbH via een pgb moet er voldaan worden aan bepaalde voorwaarden (zie hiervoor hoofdstuk 3.2).

#### **4.1.13 Schoonmaak ernstig vervuilde woning**

Het komt voor dat een woning zo ernstig vervuild is dat van de HbH-aanbieder niet mag worden verwacht dat deze – binnen de gestelde indicatie – de woning in bewoonbare staat brengt. Vaak is er dan sprake van een cliënt met meerdere problemen waarvoor door middel van inzet van de GGD en begeleiding een oplossing moet worden gezocht.

Om het mogelijk te maken dat er een start gemaakt wordt met de hulpverlening aan de cliënt is het noodzakelijk dat die weer over een bewoonbare woning beschikt. In Oosterhout kunnen eenmalig de kosten voor het schoonmaken van een ernstig vervuilde woning vanuit de Wmo worden vergoed.

De kosten bestaan uit:

- personeelskosten schoonmakers;
- kosten afvalcontainer;
- kosten afvoeren vuilnis.

In de praktijk is gebleken dat de inzet van twee schoonmakers gedurende één of twee dagen meestal voldoende is. De eventueel noodzakelijke herstel- en (her)inrichtingskosten worden niet vanuit de Wmo vergoed.

De kosten kunnen uitsluitend worden vergoed als er door de GGD een verzoek wordt gedaan vanwege gevaar voor de volksgezondheid. De diagnose van de GGD wordt dus beschouwd als de noodzaak/indicatie voor de Wmo.