

Beleidsregel Integrale Thuisondersteuning

Gemeente Zwolle, bekendmaking beleidsregel integrale thuisondersteuning.

Burgemeester en wethouders van de gemeente Zwolle,

Besluit d.d. 9 maart 2021

De beleidsregel integrale thuisondersteuning vast te stellen.

Deze beleidsregel treedt 1 januari 2022 in werking

De beleidsregel beoordelingskader thuisondersteuning wordt per 1 januari 2022 ingetrokken.

1. Integrale Thuisondersteuning als maatwerkvoorziening

Integrale Thuisondersteuning is een 'maatwerkvoorziening', zoals de wet (Wmo 2015) dit omschrijft. Toegang tot deze maatwerkvoorziening vindt plaats door het Sociaal Wijk Team (SWT). Om gebruik te kunnen maken van deze voorziening is een beschikking noodzakelijk. Integrale Thuisondersteuning kan in Zorg in Natura (Zin) worden toegekend of middels een Persoons Gebonden (PGB). Bij een toekenning voor Zin kan een cliënt kiezen uit één van de door de gemeente Zwolle gecontracteerde zorgaanbieders. De Wmo 2015 en de verordening maatschappelijke ondersteuning van de gemeente Zwolle zijn de juridische kaders die gehanteerd worden bij de afwegingen om al dan niet te besluiten tot het afgeven van een beschikking voor de maatwerkvoorziening Integrale Thuisondersteuning. Deze beleidsregel Integrale Thuisondersteuning geeft de juridische kaders voor de nadere invulling van die beschikking.

1.1 Wat is Integrale Thuisondersteuning

Het doel van inzet van Integrale Thuisondersteuning (TO) is ondersteuning te bieden in het dagelijks leven om zo zelfstandig mogelijk te kunnen (blijven) leven, gericht op zelfredzaamheid en participatie. Integrale Thuisondersteuning vindt zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving plaats; en is gericht op het bevorderen en/of behouden van de zelfredzaamheid en participatie. In sommige situaties kan de ondersteuning bijdragen aan voorkoming van opname of verwaarlozing.

Er is sprake van beperkingen in zelfredzaamheid en participatie als het zelfstandig nemen van besluiten of oplossen van problemen niet vanzelfsprekend is; wanneer de cliënt hulp nodig heeft bij het regelen van dagelijkse bezigheden, bij het aanbrengen van dagelijkse routine en structuur, niet goed begrijpt wat anderen zeggen of zich zelf niet voldoende begrijpelijk kan maken. Hierbij kan het voorkomen dat taken moeten worden overgenomen of betrokkene afhankelijk is van regie van anderen voor de dagelijkse handelingen.

Binnen Integrale Thuisondersteuning kan een cliënt ondersteuning ontvangen op één of meer van de volgende resultaatgebieden:

1. administratie en financiën
2. huishouden
3. regelvermogen en dagstructuur
4. sociaal en persoonlijk functioneren
5. zelfzorg en gezondheid
6. gezin

1.2 Voor wie is Integrale Thuisondersteuning bedoeld

Integrale Thuisondersteuning is bedoeld voor volwassenen vanaf 18 jaar (in uitzonderlijke gevallen ook net voor het 18e jaar bij een nieuwe toekenning) die niet zelfredzaam zijn of zelfstandig kunnen participeren in de samenleving en vindt zoveel mogelijk in de eigen leefomgeving plaats.

De beperkingen in de zelfredzaamheid en participatie kunnen het gevolg zijn van belemmeringen op de volgende terreinen:

- Beperkingen in cognitief functioneren. Er is sprake van beperkingen in het gedrag als gevolg van cognitieve problemen waardoor er bijsturing en soms gedeeltelijke overname van taken vereist is door een professional omdat de situatie anders verslechtert en/of waardoor de veiligheid van betrokkene en/of zijn omgeving in gevaar is.
- Beperkingen in psychisch functioneren. Er is sprake van beperkingen in het psychisch functioneren van cliënt als er regelmatig hulp nodig is vanwege problemen die veroorzaakt worden door een psychische en emotionele gesteldheid die het denken, voelen en handelen zodanig beïnvloedt dat er structurele beperkingen ontstaan die leiden tot aanzienlijke belemmering van zelfredzaamheid en participatie.
- Beperkingen in oriëntatie en geheugen. Er is sprake van structurele beperkingen in oriëntatie en geheugen als er problemen zijn met het herkennen van personen en omgeving en/of als betrokk-

kene gedesorienteerd is. Er vaak hulp nodig is bij het uitvoeren van (eenvoudige) taken en het vasthouden van een dagstructuur. Mogelijk moeten er taken worden overgenomen.

- Lichamelijke beperkingen. Er is sprake van lichamelijke beperkingen wanneer betrokkene wordt belemmerd door een verminderde/afwezige werking van lichamelijke functies waardoor structurele beperkingen ontstaan die leiden tot aanzienlijke belemmering van zelfredzaamheid en participatie. Hierdoor is er hulp nodig bij het uitvoeren van taken en mogelijk moeten er taken worden overgenomen. Bijvoorbeeld op gebied van huishouden.

Bij de contractering van zorgaanbieders hanteren wij de volgende doelgroepen:

1. inwoners met een psychogeriatrische / somatische aandoening;
2. inwoners met psychiatrische / psychosociale aandoening;
3. inwoners met Niet Aangeboren Hersenletsel;
4. inwoners met een Licht Verstandelijke Beperking;
5. inwoners met een complexe problematiek (inwoners met een verslaving of die dak en thuisloos zijn geweest, die gedetineerd zijn geweest, etc).

Zorgaanbieders hebben voor een of meer doelgroepen kunnen inschrijven. Vanuit cliëntperspectief is afbakening van doelgroepen niet altijd mogelijk. De zorgaanbieder heeft dan ook acceptatieplicht voor alle cliënten die binnen de doelgroep vallen én door het SWT aan hem zijn toegekend.

1.3 Waar is Integrale Thuisondersteuning niet voor bedoeld

- Recreatieve en sociaal-culturele activiteiten, structurele ondersteuning bij bijvoorbeeld uitstapjes. Hiervoor kunnen voorliggende voorzieningen worden ingezet zoals maatjesprojecten/vrijwilligers/mantelzorgers.
- Boodschappen doen. Boodschappen laten doen via een boodschappenservice is algemeen gebruikelijk verklaard.
- Integrale Thuisondersteuning als invulling van de dag; dagbesteding. Dit kan voorliggend worden ingevuld.
- Het ondersteunen bij vervoer naar een behandeling.
- Begeleiding die nodig is specifiek gericht op onderwijsactiviteiten; voor het volgen van onderwijs/studiebegeleiding.
- Behandeling en/ of therapie of een verlengde daarvan.
- Het toezien op inname, attenderen op, aanreiken van en toedienen van medicatie.
- Het bekostigen van verblijf. Een koppeling (direct danwel indirect) tussen wonen en zorg voor iemand met Integrale Thuisondersteuning is uitgesloten. Ondersteuning wordt alleen ingezet wanneer een cliënt beschikt over huisvesting; waar hij/ zij ook kan blijven wonen wanneer de ondersteuning vanuit Integrale Thuisondersteuning afneemt of wanneer de cliënt kiest voor een andere zorgaanbieder. De huurovereenkomst van de cliënt mag dus niet afhankelijk zijn van een bepaalde afname van de ondersteuning van een specifieke aanbieder. Met het uitsluiten van de koppeling tussen wonen en zorg kan de cliënt meer duurzaam werken aan zijn/ haar doelen zonder dat hij het risico loopt ongewild te moeten verhuizen.

2. Maatwerkarrangementen Integrale Thuisondersteuning

Binnen de voorziening Integrale Thuisondersteuning onderscheiden we verschillende arrangementen. Aan ieder arrangement is een vast maanbudget verbonden.

Een arrangement en het bijbehorende budget staan niet voor een bepaald aantal uren en ook niet voor een bepaald aanbod of vorm van ondersteuning (uitzondering hierop is het enkelvoudig ondersteunend arrangement met alleen het resultaatgebied huishouden). Vooraf worden door het SWT en cliënt resultaten en doelen omschreven waaraan middels de maatwerkvoorziening gewerkt moet gaan worden. De cliënt en de aanbieder hebben vervolgens de vrijheid om samen te bepalen met welke invulling van de ondersteuning de beoogde resultaten van de cliënt het beste worden behaald.

De zorgaanbieder ontvangt elke maand een vast trajectbedrag, ongeacht hoeveel ondersteuning daarvoor wordt geleverd. De zorgaanbieder kan de ondersteuning flexibel inzetten, en dus ook op bepaalde momenten tijdelijk meer of minder ondersteuning bieden afhankelijk van de vraag en de situatie van de cliënt. Ook biedt het werken met resultaatgerichte arrangementen ruimte voor een aanbieder om wanneer dat bijdraagt aan de te behalen resultaten bijvoorbeeld 24 uren oproepbaarheid in te zetten. Voor alleen het resultaatgebied huishouden is de verwachte inzet bij een enkelvoudig en ondersteunend arrangement wél nader omschreven met bijbehorende activiteiten en frequenties (zie paragraaf 3). Schematisch ziet het model er als volgt uit:

Zwaarte →	1 tot 2 resultaatgebieden - A		3 tot 4 resultaatgebieden - B		5 tot 6 resultaatgebieden - C	
Type →	Ondersteunend	Activerend	Ondersteunend	Activerend	Ondersteunend	Activerend

Intensiteit ↓

Gemiddeld 1	A1 <i>ondersteunend</i>	A1 <i>activerend</i>	B1 <i>ondersteunend</i>	B1 <i>activerend</i>	C1 <i>ondersteunend</i>	C1 <i>activerend</i>
Plus 2	A2 <i>ondersteunend</i>	A2 <i>activerend</i>	B2 <i>ondersteunend</i>	B2 <i>activerend</i>	C2 <i>ondersteunend</i>	C2 <i>activerend</i>
Plusplus 3	A3 <i>ondersteunend</i>	A3 <i>activerend</i>	B3 <i>ondersteunend</i>	B3 <i>activerend</i>	C3 <i>ondersteunend</i>	C3 <i>activerend</i>

2.1 Afwegingskader

Het besluit tot een toekenning Integrale Thuisondersteuning is altijd maatwerk en afhankelijk van vele factoren. Dit wordt onderzocht en op basis van het gesprek dat het SWT heeft met de cliënt wordt een ondersteuningsplan gemaakt, waarin het besluit wordt gemotiveerd. Indien nodig wordt aanvullende externe deskundigheid ingeschakeld om de ondersteuningsbehoefte vast te stellen. In het onderzoek worden tevens de eigen mogelijkheden van de cliënt en die van zijn/ haar netwerk meegenomen, net als inzet en mogelijkheden van voorliggende voorzieningen.

Om voor de cliënt tot een passend maatwerkarrangement Integrale Thuisondersteuning te komen zijn vervolgens de volgende vier zaken van belang:

- zwaarte van de ondersteuningsvraag
- type ondersteuning
- benodigde intensiteit
- duur van de ondersteuning

Deze vier aspecten helpen om op een natuurlijke wijze de ondersteuningsvraag van de cliënt af te pellen en tot een arrangement te komen waarmee de ondersteuningsvraag integraal kan worden opgepakt en ingevuld. Elk arrangement is voorzien van een vast maanbudget.

a. Zwaarte van de ondersteuningsvraag

Uit het gesprek tussen SWT en cliënt moet blijken op welke en dus op hoeveel van onderstaande resultaatgebieden ondersteuning via de maatwerkvoorziening nodig is. Hierbij gaat het om de ondersteuning die geleverd moet worden aanvullend op gebruikelijke zorg door netwerk, ondersteuning vanuit voorliggende (wijk)voorzieningen/ dagbesteding. Een cliënt kan een ondersteuningsvraag hebben op meerdere resultaatgebieden, maar uitgangspunt voor het bepalen van het passende arrangement is het aantal resultaatgebieden waar middels de maatwerkvoorziening tegelijkertijd aan zal worden gewerkt. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat vragen binnen een bepaald resultaatgebied door middel van een algemene voorziening of door het eigen netwerk worden opgepakt. Ook is het mogelijk dat uit het gesprek volgt dat niet alle resultaatgebieden in één keer, maar gefaseerd in de tijd, worden opgepakt. Het is vaak niet realistisch om op elk resultaatgebied tegelijkertijd te werken.

Hierbij onderscheiden we drie categorieën:

- de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 1 tot 2 resultaatgebieden;
- de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 3 tot 4 resultaatgebieden;
- de maatwerkvoorziening bestaat uit ondersteuning op 5 of 6 resultaatgebieden.

We onderscheiden de volgende zes resultaatgebieden:

- administratie en financiën
- huishouden
- regelvermogen en dagstructuur
- sociaal en persoonlijk functioneren
- zelfzorg en gezondheid
- gezin

Een nadere uitwerking van de zes resultaatgebieden staat in bijlage 1.

b. Type ondersteuning*Ondersteunend*

Er is sprake van een 'ondersteunend' arrangement als de verwachting is dat de cliënt het niet (meer) (helemaal) zelf kan aanleren, wanneer een aantal jaren verder nog een vergelijkbare situatie wordt verwacht, met nog een soortgelijke ondersteuningsvraag. Het netwerk of voorliggende voorzieningen zullen ook niet volledig passend of haalbaar (meer) zijn en de verwachting is dat er door middel van activerende ondersteuning geen grote stappen meer gezet kunnen worden om de zelfredzaamheid op een bepaald resultaatgebied te vergroten.

Doel van deze ondersteuning: bijdrage leveren aan zoveel mogelijk stabiel houden/ begeleiden in situaties van achteruitgang op het gebied van zelfredzaamheid en/ of participatie. Het gaat hierbij veelal om het bevorderen van het welzijn van de cliënt, het ontlasten van mantelzorgers en langer thuis wonen mogelijk maken.

De inzet van deze ondersteuning is onder andere gericht op praktische ondersteuning in huis, samen taken oppakken, mensen ondersteunen (kleine) taken zelf te (blijven) doen of te leren, of (deels) over-

name van (regie) taken. De ondersteuning kan langdurig van aard zijn/ onder andere ook leun-steun contacten.

Activerend

Er is sprake van een 'activerend' arrangement wanneer de verwachting is dat de cliënt bepaalde vaardigheden alleen of met zijn netwerk nog (weer) aan kan leren, of zich hierin kan ontwikkelen. Ook is er sprake van deze vorm van ondersteuning als een situatie gestabiliseerd moet worden.

Doel van deze ondersteuning: bijdrage leveren aan vooruitgang/ verbetering van de situatie op het gebied van zelfredzaamheid en/of participatie. De cliënt (en/ of omgeving) leert (leren) vaardigheden om voldoende te participeren, dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren en het persoonlijk leven te structureren en daar zoveel mogelijk regie over te voeren. Het participatieniveau wordt ontwikkeld, verhoogd danwel gestabiliseerd.

c. Benodigde intensiteit

Vervolgens moet uit het gesprek tussen SWT en cliënt naar voren komen welke intensiteit aan ondersteuning nodig is. Vertrekpunt om de intensiteit te bepalen is altijd eerst 'gemiddelde intensiteit'. Om van een gemiddelde intensiteit naar een hogere intensiteit op te schalen is het van belang om te kijken of er sprake is van verzwarende omstandigheden, wel altijd afhankelijk zijn van de context.

Er kan sprake zijn van verzwarende omstandigheden die invloed hebben op de benodigde inzet van de ondersteuning, bij bijvoorbeeld:

- Omstandigheden als: gedragsmatige kant van de cliënt, life-events, acute situatie, specifieke benadering, gevaar voor omgeving, gezinssituatie. Deze omstandigheden kunnen verzwarend werken voor de benodigde inzet.
- Specifiek voor het resultaatgebied "Huishouden" zie paragraaf 3.

d. Duur van de ondersteuning

De duur van een toekenning is ook maatwerk en is per situatie verschillend. De duur is met name bedoeld om rust en continuïteit te bieden voor de cliënt; het betekent niet dat zolang persé aan de toekenning vastgehouden moet/kan worden. Altijd is aanpassing tussentijds mogelijk wanneer daar aanleiding voor is. Ook is verlenging mogelijk na een inhoudelijke evaluatie. Leidraad is als volgt:

< 1 jaar	Bij aanwijzingen dat op korte/overzienbare tijd verandering in de situatie plaatsvindt.
1 jaar	Gemiddelde duur voor een activerend arrangement.
2 jaar	Maximale duur voor een activerend arrangement en gemiddelde duur voor ondersteunend arrangement. Na een evaluatie is verlenging mogelijk.
5 jaar	Maximale duur voor een ondersteunend arrangement. Na een evaluatie is verlenging mogelijk.

Het SWT evalueert samen met de cliënt en zorgaanbieder in een gesprek minimaal eenmaal halverwege de duur van de toekenning samen de voortgang van de ingezette ondersteuning aan de hand van een vastgesteld evaluatieformat. Ook kan het SWT het zorgplan opvragen bij de aanbieder, zowel bij een evaluatie alsook bijvoorbeeld in situaties waarin de cliënt niet tevreden is over de ingezette ondersteuning. Een cliënt (of diens netwerk) kan tussentijds ook altijd zelf het initiatief nemen om het gesprek aan te gaan met zorgaanbieder of SWT als tussentijds zijn situatie verandert of als hij bijvoorbeeld ontevreden is over de geleverde ondersteuning.

2.2 Aangepaste arrangementen

Naast de 18 maatwerkarrangementen uit de tabel is er nog een tweetal aangepaste arrangementen mogelijk in uitzonderingssituaties:

- Aangepast arrangement 1: het kan voorkomen dat het laagste arrangement (A1-ondersteunend) meer is dan benodigd. Soms is er nog om af te kunnen bouwen tijdelijk een soort leun en steun mogelijkheid nodig, bijvoorbeeld een uur per maand; hiervoor kunnen dan op uurbasis afspraken worden gemaakt met een zorgaanbieder. In uitzonderlijke situaties kan het voorkomen dat het hoogste arrangement (C3-activerend) niet toereikend is, dan kan ook dit aangepast arrangement tijdelijk ingezet worden.
- Aangepast arrangement 2: het kan voorkomen dat in kortdurende situaties het gehele huishouden over genomen moet worden waardoor een A3 ondersteunend niet toereikend is om het hele huishouden over te nemen (bijv bij een eenoudergezin, waarbij moeder tijdelijk wegvalt, zoals voorheen HH3). Hiervoor kunnen bij uitzondering op uurbasis afspraken worden gemaakt met een zorgaanbieder.

3. Resultaatgebied 'huishouden' nader toegelicht

In deze paragraaf wordt op basis van landelijke uitspraken het resultaatgebied huishouden nader toegelicht daar waarbij sprake is van een enkelvoudig en ondersteunend arrangement.

Daar waar het gaat om casuïstiek met combinaties van verschillende resultaatgebieden willen we geen ureninzet voorschrijven voor de uren huishoudelijke ondersteuning.

Juist in dit soort casussen kan een integrale aanpak zorgen voor innovatieve inzet en flexibele combinaties. Uiteraard blijft altijd het gesprek mogelijk met het SWT en zal naar een passende oplossing worden gezocht als de inzet op deze casuïstiek knelt daar waar het combinaties betreft met inzet van resultaatgebied huishouden.

3.1 Schoon en Leefbaar huis

Een Schoon en Leefbaar huis betekent dat iedereen gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, de als slaapvertrek in gebruik zijnde ruimtes, de keuken, sanitaire ruimtes en trap/gang. Het huis dient zodanig schoon te zijn dat het niet vervuult en zo een algemeen aanvaard basisniveau van schoon houden wordt gerealiseerd.

De taken die leiden tot een Schoon en Leefbaar huis, conform bovenstaande definitie is door experts vastgesteld en beschreven in een onafhankelijk en objectief onderzoek, uitgevoerd door KPMG Plexus en Bureau HHM, juli 2016.

3.2 Inzet bij een gemiddeld arrangement

Via het onafhankelijke en objectieve onderzoek is vastgesteld dat met 105 uren per jaar het resultaat schoon huis behaald kan worden. In Zwolle hanteren wij de uitkomsten van dit onderzoek. Ook de hoogte van het budget horende bij het gemiddeld arrangement is hierop gebaseerd. Het schoonmaken/houden van het huis betreft een gezamenlijke verantwoordelijkheid van cliënt en zorgaanbieder. Bij een gemiddelde situatie (zie kader hieronder) is 105 uur inzet door een professional benodigd. In de gemiddelde situatie gaan we ervanuit dat de mogelijkheden van cliënt en ondersteuning van het netwerk zeer beperkt zijn.

Gemiddelde situatie:

- een huishouden met één of twee volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
- wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
- er is sprake van zelfredzaamheid van de cliënt ten aanzien van het dagelijks op orde kunnen houden van de woning (bijvoorbeeld aanrecht kunnen afnemen, algemeen opruimen);
- de mogelijkheden van de cliënt om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd om te komen tot het behalen resultaat zijn zeer beperkt;
- ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd om te komen tot het behalen resultaat is zeer beperkt;
- 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.

3.3 Verlichtende en verzwarende omstandigheden

In de praktijk kunnen er verzwarende of verlichtende omstandigheden zijn die maken dat er minder dan wel meer inzet door de professional noodzakelijk is:

Verlichtende omstandigheden

Er kan sprake zijn van 'verlichtende' omstandigheden waarbij de inzet van die 105 uur door een professional niet volledig nodig is. Bijvoorbeeld in situaties waarbij een cliënt zelf nog een deel van de taken kan uitvoeren of waarbij de cliënt wordt ondersteund door iemand uit zijn netwerk/ mantelzorger. De toekenning blijft in deze situaties wel hetzelfde: een gemiddeld arrangement. Het SWT brengt met de cliënt de taken en frequenties in beeld, en daarbij ook welke taken de cliënt zelf oppakt danwel door het netwerk kunnen worden gedaan. De zorgaanbieder hoeft voor deze onderdelen minder ondersteuning door de professional in te zetten om samen tot een schoon en leefbaar huis te komen.

Verzwarende omstandigheden

Er kunnen bij een cliënt ook 'verzwarende' omstandigheden zijn; die maken dat de inzet van die 105 uur per jaar door een professional niet voldoende is om te komen tot een schoon en leefbaar huis.

We onderscheiden hierbij twee soorten verzwarende omstandigheden:

- *Verzwarende omstandigheden die leiden tot meer inzet binnen het gemiddelde arrangement:*
Hierbij is er nog geen aanleiding om een hoger arrangement toe te kennen. Hiervan kan bijvoorbeeld sprake zijn bij de grootte/type van de woning, de gezinssamenstelling, de inrichting van de woning, het doen van de was. Hiervoor zal in sommige situaties iets meer tijd nodig zijn dan de gemiddelde norm van 105 uur per jaar. De zorgaanbieder kan dit nog wel uitvoeren binnen een toekenning van een gemiddeld arrangement; de zorgaanbieder kan namelijk middelen, omdat er ook situaties zijn met deze toekenning waarbij minder dan 105 uur inzet door een professional nodig is.
- *Verzwarende omstandigheden die leiden tot een plus arrangement of een plusplus arrangement:*
Er kunnen beperkingen of belemmeringen voorkomen bij een cliënt die gevolgen hebben voor de benodigde inzet van ondersteuning om de beoogde resultaten te behalen. De problematiek als zodanig is niet leidend, het gaat om wat deze voor gevolgen heeft ten aanzien van de inzet

van ondersteuning. Het kan nodig zijn meer of intensiever schoon te maken of te wassen doordat meer vervuiling optreedt. Of dat het nodig is dat de woning extra goed/vaak schoongemaakt moet worden. We denken dan aan de volgende verzwarende omstandigheden:

- Beperkingen of belemmeringen als COPD, bedlegerigheid, incontinentie kunnen maken dat er vaker schoongemaakt moet worden dan in een gemiddelde situatie.
- Lichamelijke beperkingen of belemmeringen kunnen er toe leiden dat er meer schoongemaakt moet worden dan genoemd in de gemiddelde situatie.
- Wanneer een cliënt geen regie meer kan voeren over het huishouden en ook (waarschijnlijk) nooit meer zal kunnen voeren, kan de maatwerkvoorziening de regie overnemen. In praktijk houdt dit in dat er schoonmaakwerkzaamheden worden verricht zoals omschreven onder de maatstaf mét daarbij ook de regievoering en/of organiseren van het huishouden. In deze situatie gaat het om hulp bij de praktische organisatie van het huishouden. Concreet betekent dit dat hulp noodzakelijk is bij bijv. het (samen) schrijven van het boodschappen briefje, omdat een cliënt niet kan overzien wat er ingekocht moet worden. Daarnaast bijvoorbeeld het aanvragen van maaltijden bij de maaltijdvoorziening en het scheiden van voedingsmiddelen in verband met de maximale houdbaarheidsdatum. Daarbij geldt voor de hulp een extra verantwoordelijkheid bij het signaleren van ongewenste situaties of toenemende kwetsbaarheid bij cliënt.

Wanneer een client door de verzwarende omstandigheden de toekenning krijgt van een plus of een plusplus arrangement; hanteren wij een vaste inzet per jaar van 156 uur bij een A2 ondersteunend, en 208 uur per jaar bij een A3 ondersteunend arrangement (alleen in die casussen waar er sprake is van één enkel resultaatgebied huishouden).

Deze inzet is gebaseerd op ervaringen die het SWT heeft opgedaan in de afgelopen jaren. Door deze koppeling aan uren en taken nu ook in de plus arrangementen voldoen wij beter aan de rechterlijke uitspraken en creëren wij meer duidelijkheid en rust voor de client.

Intensiteit	Arrangement	Inzet huishoudelijke ondersteuning
Gemiddelde intensiteit	A1- ondersteunend	Gemiddeld 105 uur per jaar
Intensiteit +	A2- ondersteunend	156 uur per jaar
Intensiteit ++	A3- ondersteunend	208 uur per jaar

Wanneer de inzet van 208 uur per jaar nog steeds niet toereikend is bijvoorbeeld in een situatie waar tijdelijk het gehele huishouden overgenomen moet worden in een éénouder gezin, dan kan er tijdelijk een 'aangepast arrangement' worden ingezet (zie ook paragraaf 2.2). Dit is als de situatie om een minimale ureninzet van minimaal vijf uur per week vraagt. Er wordt dan een beschikking afgegeven op uurbasis. Dit gebeurt in overleg met de zorgaanbieder.

3.4 Activiteiten en frequenties behorende bij de gemiddelde situatie

Tijdens het gesprek tussen cliënt en SWT worden de volgende doelen binnen het resultaatgebied "huishouden" meegenomen om de specifieke ondersteuningsbehoefte in beeld te krijgen:

- De (primaire) leefruimtes die dagelijks worden gebruikt zijn schoon en leefbaar.
- De cliënt beschikt over goederen voor primaire levensbehoeften.
- De cliënt moet kunnen beschikken over schone en draagbare kleding.

a. De (primaire) leefruimtes die dagelijks worden gebruikt zijn schoon en leefbaar.

De primaire leefruimtes die dagelijks worden gebruikt zijn schoon en leefbaar; hieraan draagt de maatwerkvoorziening bij. Het betekent dat men gebruik moet kunnen maken van een schone woonkamer, in gebruik zijnde slaapvertrek (incl. schoon bed), keuken, sanitaire ruimtes gang/trap. Werkzaamheden zoals het schoonmaken van een zolder, kelder en/of garage, het verzorgen van dieren of werkzaamheden die buiten de woning plaatsvinden vallen niet onder de ondersteuningsplicht van de gemeente, hier moet de cliënt zelf aanvullende actie op ondernemen.

In de gemiddelde situatie hanteren we onderstaande tabel waarin de benodigde activiteiten staan benoemd, inclusief vertrekken en frequenties:

Activiteiten bij gemiddelde situatie	Woonkamer	Slaapkamer	Keuken	Sanitair	Hal/ overloop
1x per week	Stof afnemen midden & laag, opruimen, stofzuigen	Stof afnemen midden & laag, opruimen en stofzuigen	Stofzuigen, dweilen, keukenblok keukenapparatuur schoonmaken, afval opruimen, afwassen	Badkamer en toilet schoon-maken incl. stofzuigen en dweilen	Stof afnemen midden, laag en hoog, stofzuigen
1x per 2 weken	Stof afnemen, hoog, dweilen	Bed verschonen of opmaken			Dweilen
1x per 4 weken		Dweilen			Trap stofzuigen binnenshuis

1x per 6 weken tot 1x per 8 weken	Deur (post)en nat afdoen, zitmeubels	Stof afnemen hoog	Bovenkast keukenkastjes, deur (post) en nat afdoen	Deur (post)en nat afdoen	
Incidenteel (1x tot 4x per jaar)	Ramen binnenzijde wassen, radiatoren, raambekleding	Ramen binnenzijde wassen, radiatoren, raambekleding, deur(post)en nat afdoen, matras draaien	Ramen binnenzijde wassen, radiatoren, raambekleding, oven/magnetron, koelkast & keukenkastjes binnenzijde, afzuigkap, losse tegelwand en vrie-zer schoonmaken	Ramen binnenzijde wassen, radiatoren, raambekleding, tegelwand badkamer schoonmaken	Deur(post)en nat afdoen, radiatoren

b. De cliënt beschikt over goederen voor primaire levensbehoeften.

De cliënt moet kunnen beschikken over goederen voor primaire levensbehoeften en maaltijden. Het gaat erom dat de cliënt beschikt over noodzakelijke boodschappen; en een warme maaltijd kan verzorgen. Dit resultaat dient meegenomen te worden in het gesprek; waarbij binnen de oplossingen in eigenlijk alle gevallen in Zwolle kan worden volstaan met inzet van de gebruikelijke zorg danwel inzet van een mantelzorger/ vrijwilligersondersteuning / gebruik van voorliggende voorzieningen. Deze laatste zijn stadsbreed beschikbaar, zoals bijvoorbeeld inzet van een maaltijdservice. Het is verder algemeen gebruikelijk dat gebruik wordt gemaakt van de boodschappendiensten van supermarkten. In praktijk betekent dit dus dat dit resultaat niet onder de maatwerkvoorziening door de zorgaanbieder hoeft te worden gedaan.

Het klaarzetten, toezien op en toedienen van de maaltijd valt niet binnen het resultaatgebied 'huishouden', maar binnen resultaatgebied 'zelfzorg en gezondheid'. Hierbinnen worden afspraken gemaakt, we gaan daarbij uit van een praktische invalshoek; eerst kijken naar praktische oplossingen voordat extra professionele hulp wordt ingezet; kijken of huisgenoten of iemand van het sociaal netwerk of een vrijwilliger dit kan doen. Dit kan ook een verzorgende zijn die op bepaalde momenten bij de inwoner thuis al aanwezig is. Zo wordt voorkomen dat er onnodig veel hulpverleners bij de cliënt komen.

c. De cliënt moet kunnen beschikken over schone en draagbare kleding.

Uit onderzoek blijkt dat bij de wasverzorging inwoners vaak nog lichtere activiteiten zelf kunnen oppakken en dat het sociaal netwerk veelal bereid is te helpen bij de was. Daarnaast zijn er diverse voorliggende voorzieningen in Zwolle beschikbaar (was- en strijkservice). Inzet via een voorliggende voorziening is afhankelijk van de situatie van de cliënt en het aanbod in de wijk of van de zorgaanbieder. Dit betekent in praktijk dat wanneer er geen gebruik kan worden gemaakt van inzet van de voorliggende voorziening of wanneer deze niet geschikt is voor de cliënt, dat wassen en strijken in die situatie wél onderdeel uitmaakt van de maatwerkvoorziening Integrale Thuisondersteuning – binnen het resultaatgebied huishouden.

We gaan ervan uit dat dit om incidentele gevallen gaat; daarom zal dit in die gevallen toegevoegd worden aan de activiteiten bij een gemiddelde situatie: max 1 x per week het wassen en drogen van kleding en max 1 x per twee weken alleen bovenkleding waar nodig gestreken.

Wassen, drogen, opbergen	1x per week
Strijken bovenkleding	1x per twee weken

Er kunnen verzwarende omstandigheden zijn waardoor deze frequentie niet voldoet; (bijvoorbeeld als sprake is van besmet wasgoed bij chemokuur, incontinentie, of andere medische aandoeningen waardoor er vaker gewassen moet worden) dan is er wel aanleiding om het arrangement te verhogen naar intensiteit plus.

3.5 Extra huishoudelijke schoonmaak (EHS)

Iedere cliënt (ZIN) bij wie in het ondersteuningsplan het resultaatgebied huishouden is opgenomen; krijgt tweemaal per jaar een extra schoonmaak van 2 uur per keer (of samengevoegd tot eenmaal 4 uur extra). Cliënten met een beschikking met een duur van minimaal zes maanden, kunnen bij hun hulp deze 'EHS' aanvragen. De extra schoonmaak is bedoeld voor taken naast de taken genoemd in de tabel onder paragraaf 3.4. Bijvoorbeeld voor taken of klussen die doorgaans wat minder aandacht krijgen, zoals het schoonmaken van de binnenzijde van de keukenkastjes, koelkast, oven, afzuigkap. Of voor het afnemen van plinten en deuren, of een keer extra de ramen lappen. Ook kan dit gebruikt worden voor de ruimten in huis die minder intensief gebruikt worden; zoals hobbykamer, extra logeer- of slaapkamer. Een woning blijft op den duur niet hygiënisch verantwoord schoon en bruikbaar als dit niet incidenteel gebeurt. Daarnaast vergroot de EHS de autonomie bij cliënten omdat de cliënt zelf kan kiezen aan welke huishoudelijke werkzaamheden deze uren besteed kunnen gaan worden.

*Burgemeester en wethouders voornoemd,
R. de Heer, loco-burgemeester
L. Borsboom, waarnemend secretaris*