

Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning Gemeente Oldenzaal 2026

Besluit:

1. de gewijzigde Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning mei 2026 vast te stellen;
2. de Beleidsregels Maatschappelijke ondersteuning 2025 in te trekken per 12 mei 2026;

Inleiding

Op 1 januari 2015 is de Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 (Wmo 2015) in werking getreden. In de verordening is, geheel in lijn met het uitgangspunt dat de gemeenteraad de kaders stelt, bepaald dat het college nadere regels ten aanzien van een aantal onderwerpen vaststelt, het zogenaamde Besluit maatschappelijke ondersteuning. Deze regels en de verordening worden in beleidsregels verder uitgewerkt.

Sinds de invoering van de Wmo 2015 zijn onze beleidsregels verschillende keren aangepast door beleidswijzigingen.

Juridische status beleidsregels

Naast de door de gemeenteraad vastgestelde verordening heeft het college het besluit vastgesteld en deze beleidsregels opgesteld die de richtlijnen aangeven waarlangs aanspraken concreet worden ingevuld. Deze beleidsregels zijn derhalve een nadere uitwerking van de verordening en het besluit.

Bevoegdheden

De verordening legt veel bevoegdheden bij het college. Deskundige consultants, ambtenaren of beroepskrachten zullen in de regel de uitvoering op zich nemen (in mandaat). Waar in de verordening en in de wet 'het college' staat, kan het college deze bevoegdheden namelijk mandateren aan ondergeschikten dan wel niet-ondergeschikten op grond van de Algemene wet bestuursrecht (Awb).

1. Begrippen

Alle begrippen die in deze beleidsregels worden gebruikt hebben dezelfde betekenis als in de wet, het uitvoeringsbesluit, de Algemene wet bestuursrecht, de verordening en het besluit.

1.1 Definities en begrippen

Gebruikelijke hulp aan huisgenoten

Zowel in de Verordening Wmo, het Besluit Wmo en deze beleidsregels wordt herhaaldelijk verwezen naar het begrip '*gebruikelijke zorg/hulp*'.

Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse zorg die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar, naar algemeen aanvaarde maatstaven, geacht worden te bieden.

Van *niet-gebruikelijke hulp* is sprake wanneer mensen elkaar bij ziekte of handicap langdurig meer zorg bieden dan wat binnen de sociale relatie gewoon is.

Wanneer is niet-gebruikelijke hulp toch gebruikelijk?

Als huisgenoten die niet-gebruikelijke hulp toch kunnen geven (omdat zij beschikbaar zijn, er de tijd voor hebben en niet overbelast zijn en het praktisch ook kunnen) dan mogen we dat van die huisgenoten ook verwachten. Het is namelijk hulp voor hun directe huisgenoot, die zij kunnen bieden en dan is het niet onredelijk dat van hen te verwachten ook al is het niet-gebruikelijk.

Pas wanneer huisgenoten niet in staat zijn de niet-gebruikelijke hulp te bieden, zal er een andere oplossing moeten komen. Die kan komen vanuit het netwerk, via een algemene of algemeen gebruikelijke voorziening of via een maatwerkvoorziening. Het zal in principe nooit hulp in de vorm van een persoonsgebonden budget kunnen zijn, dat door de huisgenoot ingevuld zal worden: die huisgenoot is er immers niet toe in staat. Een PGB verandert aan die situatie niets.

Begeleiding van een volwassene is gebruikelijke hulp wanneer die begeleiding naar algemeen aanvaarde maatstaven door partner, ouder, inwonend kind en/of andere huisgenoot in de persoonlijke levenssfeer onderling aan elkaar moet worden geboden.

Gebruikelijke hulp aan kinderen

Ouders zorgen voor de opvoeding van hun kinderen, hetgeen inhoudt het zorgen voor hun geestelijk en lichamelijk welzijn en het bevorderen van de ontwikkeling van hun persoonlijkheid. De zorgplicht

strekt zich uit over opvang, verzorging, begeleiding en opvoeding die een ouder/verzorger normaal gesproken geeft aan een kind, inclusief de zorg bij kortdurende ziektes. Het bieden van een beschermde woonomgeving door ouders aan hun kind wordt tot de 17e verjaardag van het kind als gebruikelijke hulp aangemerkt, ook als er sprake is van een kind met een ziekte, aandoening of beperking. Het kan echter voorkomen dat ouder(s) dusdanig belast zijn in de zorg voor de kinderen dat zij niet langer de gebruikelijke hulp kunnen bieden. Op dat moment kan worden gekeken naar ondersteuning vanuit de Wmo. Het uitgangspunt is dat dit niet in de vorm van een persoonsgebonden budget wordt verstrekt, waarbij een ouder de zorg levert: die ouder is er immers niet toe in staat. Een PGB verandert aan die situatie niets.

Onderzoeksverslag

Op grond van artikel 2.3.2. Wmo doet het college onderzoek indien een melding wordt gedaan van een behoefte aan maatschappelijke ondersteuning. De schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek als bedoeld in lid 8 van dit artikel wordt in het onderzoeksverslag opgenomen.

Zorgplan

Het zorgplan is het overzicht van het geheel van afspraken zoals gemaakt tussen cliënt en zorgaanbieder ter uitvoering van de door het college geïndiceerde en toegekende maatwerkvoorziening.

Resultatenoverzicht

Voor wat betreft dagbesteding en begeleiding individueel geldt het volgende. Zodra na onderzoek duidelijk is geworden dat professionele hulp noodzakelijk is, dan verstuurt de gemeente een resultatenoverzicht naar de gewenste zorgaanbieder. Deze gegevensuitwisseling geschiedt op basis van toestemming van de cliënt. In het overzicht staan de gewenste resultaten beschreven en de wijze waarop de zorgaanbieder deze doelen beoogt te behalen; de verwachte duur van de zorginzet en de gemaakte afspraken tussen zorgaanbieder en cliënt.

Algemeen gebruikelijk

In de verordening Wmo wordt het begrip algemeen gebruikelijk als volgt omschreven:

- een zaak of dienst die normaal in de handel te krijgen is;
- niet speciaal voor mensen met een beperking is ontworpen;
- niet aanzienlijk duurder is dan een vergelijkbaar product met hetzelfde doel;
- daadwerkelijk beschikbaar is;
- een passende bijdrage levert aan het realiseren van een situatie waarin de cliënt tot zelfredzaamheid of participatie in staat is en;
- financieel kan worden gedragen met een inkomen op minimumniveau.

Vanuit jurisprudentie komt naar voren dat voor een afweging van het laatste criterium dient aangesloten te worden bij het criterium dat gehanteerd wordt in het kader van het verlenen van bijzondere bijstand. Dit betekent dat een hulpmiddel financieel gedragen kan worden met een inkomen op minimumniveau indien de kosten hiervoor binnen een termijn van 36 maanden kan worden betaald bij een aflossing van 5% van de van toepassing zijnde bijstandsnorm.

In het geval dat een inwoner gebruik maakt of kan maken van meerdere algemeen gebruikelijke voorzieningen dient rekening gehouden te worden met een stapeling van kosten. Het kan voorkomen dat een voorziening daardoor niet als algemeen gebruikelijke aangemerkt kan worden en er alsnog een maatwerkvoorziening ingezet dient te worden.

Sociale basisinfrastructuur

Het geheel aan informele en formele diensten, fysieke, ICT- of eHealthvoorzieningen, ontmoetingsplekken, verbindingspersonen, netwerken en afspraken in de directe omgeving van mensen. Een sociale basisinfrastructuur faciliteert bewoners voor een vitale gemeenschap in hun buurt, dorp of wijk.

2. Melding, onderzoek en aanvraag

2.1 Scheiding melding en aanvraag

In de wet heeft de scheiding van melding en aanvraag een wettelijke basis gekregen (artikel 2.3.2). Na de melding van een cliënt voert het college een onderzoek uit. Pas na afloop van dat onderzoek kan de cliënt een aanvraag indienen - tenzij het onderzoek niet binnen 6 weken is afgerond en cliënt niet langer wil wachten.

De onderzoekstermijn van 6 weken kan niet worden verlengd, tenzij de cliënt instemt met uitstel van de afronding van het onderzoek. Daarbij wordt er van uitgegaan dat 6 weken meestal voldoende is om een zorgvuldig onderzoek uit te voeren. Mocht dat niet lukken dan moet het college de cliënt daarover zorgvuldig inlichten en aangeven hoeveel tijd nodig is.

Indien de cliënt niet wil instemmen met uitstel van de onderzoekstermijn, dan staat het de cliënt vrij om een aanvraag in te dienen. Binnen 2 weken na ontvangst van de aanvraag moet het college vervolgens een beschikking afgeven. Mocht het niet lukken om binnen 2 weken een beschikking af te geven dan moet het college daarover in gesprek treden met de cliënt en instemming vragen met uitstel van de beslistermijn. Wanneer de cliënt niet instemt met het uitstel, kan het college de beslistermijn eenmaal verlengen door toepassing te geven aan artikel 4:14 Awb. De termijn van verlenging moet redelijk zijn. Van een verlenging doet het college schriftelijk mededeling aan de aanvrager, onder vermelding van de termijn waarbinnen de beschikking wel tegemoet kan worden gezien. Een beslissing tot verlenging van de beslistermijn is een besluit waartegen geen bezwaar openstaat. Een eventueel bezwaarschrift moet worden aangemerkt als een ingebrekestelling (dwangsom). Verdere verlenging is alleen mogelijk indien de cliënt daarmee instemt.

2.2 Melding

De melding is het startpunt van het onderzoek naar de behoefte aan maatschappelijke ondersteuning. Die melding is zoals artikel 2 van de verordening bepaalt vormvrij en kan door de cliënt zelf maar ook door een ander namens cliënt worden gedaan. Het college moet, zo bepaalt artikel 2.3.2 lid 1 van de wet de ontvangst van de melding bevestigen. Uit de memorie van toelichting (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, paragraaf 3.4) blijkt dat het college bovendien het tijdstip van de melding moet registreren en vastleggen in het onderzoeksverslag.

2.3 Clientondersteuning

Op grond van artikel 2.3.2 lid 3 van de wet moet het college vóór het onderzoek de cliënt en zijn mantelzorger wijzen op de mogelijkheid om gebruik te maken van gratis cliëntondersteuning. Zie ook artikel 3 van de verordening.

In de memorie van toelichting bij artikel 2.2.4 van de wet (Kamerstukken II 2013/14, 33 841, nr. 3) is vermeld dat gemeenten hiermee de opdracht hebben in ieder geval een algemene voorziening voor clientondersteuning te realiseren, waar burgers informatie en advies over vraagstukken van maatschappelijke ondersteuning en hulp bij het verkrijgen daarvan kunnen krijgen. Ook uitgebreide vraagverheldering alsmede kortdurende en kort cyclische ondersteuning bij het maken van keuzes op diverse levenssterreinen maken daarvan deel uit.

Het gaat om ondersteuning van de verminderd zelfredzame cliënt met informatie en advies, om de cliënt zo nodig in staat te stellen tot het verkrijgen van een zo integraal mogelijke dienstverlening op het gebied van de maatschappelijke ondersteuning (preventieve zorg, zorg, jeugd, onderwijs, welzijn, wonen, werk en inkomen). Cliëntondersteuning op zichzelf kan al een belangrijke bijdrage leveren aan de zelfredzaamheid en participatie van mensen. Het kan voorkomen dat de inzet van een cliëntondersteuner door de gemeente (in de vorm van kortdurende ondersteuning) al toereikend blijkt te zijn om iemand regie te laten verkrijgen over zijn eigen situatie, waarmee maatwerkvoorzieningen niet meer nodig zijn (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, paragraaf 3.4).

De Oldenzaalse welzijnsinstelling Impuls geeft vanaf 1 januari 2015 invulling aan de onafhankelijke clientondersteuning Wmo. Daarnaast gaat deze welzijnsinstelling de vrijwilligers ondersteunen die ook een rol spelen in de onafhankelijke cliëntondersteuning. Indien sprake is van een bijzondere situatie kan andere onafhankelijke cliëntondersteuning worden ingezet, indien de reguliere ondersteuning zoals hiervoor genoemd, niet als een passende oplossing kan worden aangemerkt. In de ontvangstbevestiging van de melding hulpvraag wordt de aanvrager geïnformeerd over de mogelijkheid van de cliëntondersteuner.

2.4 Persoonlijk plan

Op grond van artikel 2.3.2 lid 2 van de wet moet het college de cliënt op de hoogte stellen van de mogelijkheid om een persoonlijk plan in te dienen en hem gedurende zeven dagen na de melding, de gelegenheid geven het plan te overhandigen (artikel 4 van de verordening).

De cliënt dient het plan te overhandigen voordat het onderzoek van start gaat. In dat persoonlijk plan moet hij aangeven welke maatschappelijke ondersteuning naar zijn mening het meest is aangewezen en de volgende omstandigheden omschrijven:

- a. zijn behoeften, persoonskenmerken en de voorkeuren;
- b. zijn mogelijkheden om op eigen kracht of met gebruikelijke hulp zijn zelfredzaamheid of zijn participatie te verbeteren of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- c. de mogelijkheden om met mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie of te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;
- d. de behoefte aan maatregelen ter ondersteuning van zijn mantelzorger;

- e. de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening of door het verrichten van maatschappelijk nuttige activiteiten te komen tot verbetering van zijn zelfredzaamheid of zijn participatie, onderscheidenlijk de mogelijkheden om met gebruikmaking van een algemene voorziening te voorzien in zijn behoefte aan beschermd wonen of opvang;

Het college betreft het persoonlijk plan bij het onderzoek (artikel 2.3.2 lid 5 van de wet en artikel 4 lid 2 van de verordening).

2.5 Informatie en identificatie

De gemeente beoordeelt of alle informatie die nodig is voor een onderzoek, beschikbaar is; uiteraard heeft de cliënt een actieve rol en kan deze eventueel aanvullende informatie aandragen die ook van belang is voor een goede beoordeling van de beperkingen, mogelijkheden en eventueel noodzakelijke ondersteuning. De gemeente zal de cliënt informeren over de persoonsgegevens die zij voor het onderzoek nodig heeft en hem zo nodig toestemming vragen om relevante informatie waarover zij uit anderen hoofde beschikt, te mogen gebruiken of deze van derden te mogen opvragen. Zo kan het bijvoorbeeld nodig zijn om het advies in te winnen van een deskundige die vertrouwd is met de problematiek van de cliënt met een psychiatrische geschiedenis of een specifieke beperking die nadere toelichting vraagt. Indien dat aan de orde is, zal de gemeente een dergelijk advies moeten afwachten; dat is immers noodzakelijk in het kader van een zorgvuldig onderzoek en voor het totale beeld dat de gemeente zich moet vormen van de cliënt en diens ondersteuningsvraag. Op grond van artikel 2.3.2 lid 7 van de wet moet de cliënt of zijn vertegenwoordiger het college alle gegevens en bescheiden verschaffen die voor het onderzoek nodig zijn en waarover hij redelijkerwijs de beschikking kan krijgen.

Op grond van artikel 2.3.4 lid 1 van de wet moet het college bij het onderzoek de identiteit van de cliënt vaststellen aan de hand van een document als bedoeld in artikel 1 van de Wet op de identificatieplicht (o.a. een geldig paspoort, Nederlandse identiteitskaart of rijbewijs). Deze verplichtingen zijn ook neergelegd in artikel 5 lid 2 van de verordening.

2.6 Onderzoeksfase (stappenplan CRvB)

Op grond van artikel 2.3.2 lid 1 van de wet voert het college, in samenspraak met degene door of namens wie de melding is gedaan en waar mogelijk met de mantelzorger of mantelzorgers dan wel diens vertegenwoordiger, zo spoedig mogelijk, doch uiterlijk binnen zes weken, een onderzoek uit. Uit de artikelsgewijze toelichting volgt dat de vorm van het onderzoek vrij is. Voor een zorgvuldig onderzoek zal veelal sprake zijn van enige vorm van persoonlijk contact met betrokkene of een vertegenwoordiger van betrokkene, aangezien daardoor een adequaat totaalbeeld van de betrokkene en zijn situatie verkregen kan worden. Artikel 6 lid 1 van de verordening bepaalt dan ook dat een gesprek deel uitmaakt van het onderzoek. Met betrekking tot vraagverheldering kan het college tevens een zorgaanbieder voor consultatie inschakelen. Dit met de beperking dat dit in het belang moet zijn van het onderzoek. Als het een melding betreft van een bij de gemeente 'bekend' persoon die eerder een voorziening heeft gehad of een gesprek, kan het gesprek ook telefonisch plaatsvinden.

Voor een zorgvuldig onderzoek wordt het stappenplan van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) gevolgd. In het onderzoek komen de volgende onderzoeksvragen aan bod:

2.6.1 Wat is de hulpvraag?

De daadwerkelijke hulpvraag kan afwijken van de melding. De Wmo consulent doet daarom actief onderzoek naar de situatie van de inwoner, zodat de juiste hulpvraag kan worden vastgesteld.

2.6.2 Welke problemen op het gebied van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie worden er ondervonden?

De Wmo consulent brengt dit concreet in kaart. Indien specifieke deskundigheid vereist is om tot een compleet beeld van de beperkingen te komen, dan wordt externe deskundigheid van bijvoorbeeld een medisch deskundige of zorgaanbieder ingewonnen.

2.6.3 Welke ondersteuning naar aard en omvang is nodig om een passende bijdrage te leveren aan de zelfredzaamheid of maatschappelijke participatie, danwel het zich kunnen handhaven in de samenleving?

Als duidelijk is welke problemen en/of beperkingen er zijn, dan stelt de Wmo consulent vast welke hulp nodig is in vorm, duur en frequentie. Deze ondersteuning moet bijdragen aan het realiseren van een zo hoog mogelijk niveau van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

2.6.4 In hoeverre kunnen de eigen mogelijkheden, gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door andere personen uit het sociale netwerk en (voorliggende) algemene voorzieningen de nodige hulp en ondersteuning bieden?

Als vaststaat welke hulp de inwoner nodig heeft dient te worden beoordeeld of er sprake is van gebruikelijke hulp, dat het sociaal netwerk hier niet (geheel) in kunnen voorzien, moet het college onderzoeken of de inwoner aanspraak kan maken op een algemene of voorliggende voorziening.

Het college hoeft namelijk geen ondersteuning toe te kennen als de inwoner voor de noodzakelijke hulp gebruik kan maken van een andere, algemene (vrij toegankelijke) voorziening of voorliggende voorziening. Een voorliggende voorziening is een voorziening op grond van een andere wet of regelgeving dan de Wmo. Van de inwoner kan dan worden verwacht dat hij gebruik maakt van die voorliggende voorziening, zodat het college geen maatwerkvoorziening hoeft te treffen.

2.6.5 Voor zover deze mogelijkheden ontoereikend zijn dient een maatwerkvoorziening verstrekt te worden

Indien de eigen kracht of de (voorliggende) algemene voorzieningen geen passend antwoord bieden op de hulpvraag van de inwoner, dient over te worden gegaan tot het verstrekken van een maatwerkvoorziening in het kader van de Wmo.

Het kan voorkomen dat niet alle aspecten die onderdeel van een onderzoek moeten zijn, ook in een concrete casus aan de orde hoeven te komen, omdat bijvoorbeeld blijkt dat aan de behoefte van de cliënt aan maatschappelijke ondersteuning kan worden voldaan door het geven van informatie, een eenvoudige verwijzing of omdat bijvoorbeeld blijkt dat een combinatie van eigen kracht en gebruikelijke hulp van een huisgenoot volstaat. Als de cliënt tijdens het onderzoek te kennen geeft dat hij met aangereikte mogelijkheden uit de voeten kan of geen aanvraag voor een maatwerkvoorziening zal doen, kan het onderzoek als afgerond worden beschouwd. Het college verstrekt de cliënt dan wel een schriftelijke weergave van de uitkomsten van het onderzoek, het onderzoeksverslag. Als de cliënt aangeeft geen prijs te stellen op het ontvangen van de weergave van het onderzoeksresultaat en/of het verslag kan verzending daarvan achterwege blijven. In het kader van de zorgvuldigheid dient het college hier niet te snel vanuit te gaan. Wanneer cliënt geen onderzoeksverslag wenst te ontvangen bestaat er geen mogelijkheid tot het indienen van een aanvraag en in het verlengde daarvan de mogelijkheid tot het maken van bezwaar.

2.7 Advisering en consultatie

De gemeente beoordeelt of alle informatie die nodig is voor een onderzoek, beschikbaar is. In artikel 9 van de verordening is bepaald dat het college bevoegd is om de degene die een hulpvraag heeft gemeld of een aanvraag heeft ingediend, de belanghebbende alsmede diens huisgenoten op te roepen in persoon te verschijnen en te bevragen op een door het college te bepalen plaats en tijdstip en te laten onderzoeken en/of bevragen door een of meer daartoe aangewezen deskundigen. Dit kan door middel van het aanvragen van een medisch advies van Ausems en Kerkvliet. Met betrekking tot vraagverheldering kan het college tevens een gecontracteerde zorgaanbieder voor consultatie inschakelen. Dit alles met de beperking dat dit in het belang moet zijn van het onderzoek.

2.8 Resultatenoverzicht

Voor wat betreft begeleiding individueel en dagbesteding geldt het volgende ten aanzien van de onderzoeksfase. Zodra duidelijk is geworden dat professionele hulp noodzakelijk is, dan verstuurt de gemeente een resultatenoverzicht naar de gewenste zorgaanbieder. Deze gegevensuitwisseling geschiedt op basis van toestemming van de cliënt. In het overzicht staan de gewenste resultaten beschreven en de wijze waarop de zorgaanbieder deze doelen beoogt te behalen; de verwachte duur van de zorginzet en de gemaakte afspraken tussen zorgaanbieder en cliënt.

2.9 Onderzoeksverslag

Naar aanleiding van bovengenoemde stappen wordt een onderzoeksverslag opgemaakt. Hierin staat welke problemen de inwoner ervaart, welke hulp nodig is en wie die hulp geeft of kan geven. In het onderzoeksverslag kan zowel hulp uit het eigen netwerk als professionele hulp beschreven zijn. Tevens worden de uitkomsten van het onderzoek; inclusief eventuele advisering of consultatie in het onderzoeksverslag vastgelegd.

2.10 Aanvraag

Een aanvraag kan pas worden ingediend na het onderzoek of na het verstrijken van de zes weken termijn (artikel 2.3.2 lid 9 van de wet). Artikel 2.3.5 lid 1 van de wet maakt duidelijk dat de aanvraag ziet op een maatwerkvoorziening. Andere oplossingen die tot tevredenheid kunnen bijdragen aan zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie kunnen zonder aanvraag en dus zonder beschikking worden ingezet.

Na de ontvangst van de aanvraag heeft het college twee weken om de beschikking te geven (artikel 2.3.5 lid 2 van de wet).

Een aanvraag wordt in behandeling genomen als er een ondertekend exemplaar van het opgestelde onderzoeksverslag retour komt. De datum waarop de aanvraag juist en volledig is ingeleverd geldt als aanvraagdatum.

Er is geen schriftelijke aanvraag nodig bij aanpassing van of toevoeging op een bestaande voorziening indien de noodzaak van deze aanpassing of toevoeging op voorhand volstrekt helder is en geen nader onderzoek nodig is. Volstaan kan worden met een mutatie rapport gevolgd door een beschikking.

2.11 Beschikking

In de beschikking tot verstrekking van een individuele voorziening worden de gegevens vermeld die in artikel 12 van de Verordening genoemd zijn.

Indien inwoner tegen het advies in een aanvraag heeft ingediend en er een beschikking met afwijzing wordt verstuurd, dient in deze beschikking gemotiveerd aangegeven te worden waarom niet wordt over gegaan tot het verstrekken van een voorziening.

2.12 Heroverweging

Als betrokkene ontevreden is over de geboden zorg, wordt allereerst de zorgaanbieder hierover geïnformeerd. Als dat niet tot een bevredigende oplossing leidt kan de gemeente worden verzocht een bemiddelende rol te spelen. Als dat ook niet tot een bevredigend resultaat heeft geleid is de formele rechtsgang van bezwaar en beroep de volgende stap in het kader van de rechtsbescherming.

Om te voorkomen dat de termijn waarbinnen bezwaar kan worden aangetekend is verstreken en daarmee bezwaar formeel niet meer mogelijk is, wordt er in voorkomende gevallen een heroverweging gemaakt. Het college neemt, op verzoek van betrokkene, een nieuw besluit waarbij de argumenten die in het voortraject een rol hebben gespeeld worden meegewogen. Vervolgens kan belanghebbende tegen dit besluit bezwaar aantekenen bij het college. Daarmee is de rechtsbescherming voldoende geborgd.

3. Maatwerkvoorziening

Als iemand een melding doet voor een Wmo-voorziening moet de gemeente onderzoeken of een maatwerkvoorziening nodig is. Tijdens het onderzoek moeten de volgende stappen aan bod komen:

- stel vast wat de precieze hulpvraag/ondersteuningsbehoefte is;
- breng de beperkingen in de zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie of bij het zich kunnen handhaven in de samenleving gedetailleerd in kaart;
- stel vast welke ondersteuning in aard en omvang nodig is, zodat:
 - cliënt in voldoende mate zelfredzaam is en kan participeren;
 - cliënt zich weer (zelfstandig) staande kan houden in de samenleving;
- breng in kaart of en in welke mate eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp uit het sociale netwerk of een algemene voorziening een oplossing biedt;
- zo nodig kan (of moet) een (medisch) deskundige ingeschakeld worden;
- concludeer of er compensatie moet worden geboden in de vorm van een maatwerkvoorziening;
- leg de uitkomsten van het onderzoek vast in een verslag en verstrek dit aan de cliënt.

Bij het inzetten van periodieke ondersteuning (ZIN en PGB) gelden de volgende algemene uitgangspunten:

- a. het waar mogelijk realiseren van afschaling, dat wil zeggen overgang naar een lichtere vorm van ondersteuning of algemene voorziening zodra dit verantwoord is;
- b. de zorgverlener maakt gebruik van de eigen kracht van de cliënt, het sociale netwerk en/of de mantelzorgers en probeert deze eigen kracht zoveel mogelijk te bevorderen;
- c. de zorgverlener hanteert een systeemgerichte aanpak en zet in op de versterking van het systeem rondom de cliënt;
- d. het realiseren van zo veel mogelijk integrale begeleiding;
- e. ondersteuning vindt zoveel mogelijk plaats in de vertrouwde omgeving van de cliënt.

In het navolgende worden de criteria vermeld betreffende enkele veel voorkomende maatwerkvoorzieningen.

3.1 Criteria maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning

3.1.1 Inleiding

Op grond van de Wmo 2015 moet iedereen kunnen participeren en zo veel mogelijk zelfredzaam zijn. Onder zelfredzaamheid wordt verstaan: "in staat zijn tot het uitvoeren van de noodzakelijke algemene

levensverrichtingen en het voeren van een gestructureerd huishouden". Bij het participeren moet de huishouding geen obstakel zijn; het huishouden moet "op orde" zijn. De gemeente moet dus voorzieningen treffen waardoor de belanghebbende in staat is om een huishouden te voeren. Als is vastgesteld dat cliënt ondersteuning nodig heeft bij het huishouden zal de vorm van ondersteuning moeten leiden tot een schoon en leefbaar huis. De ondersteuning beperkt zich tot de ruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning en die daadwerkelijk in gebruik zijn.

De Wmo 2015 kijkt daarbij nadrukkelijk naar de eigen mogelijkheden van belanghebbende. Voor huishoudelijke ondersteuning betekent dit, dat wordt beoordeeld hoe betrokkene zelf het probleem kan oplossen. Zelf of door een beroep te doen op familie, vrienden, vrijwilligers, mensen uit de buurt of andere partijen die hierin iets kunnen betekenen. Lukt dit betrokkene niet en bestaan er geen algemene of andere voorzieningen, dan kan ondersteuning verleend worden. Deze voorziening beperkt zich tot het op orde houden van woon-, slaap- en badkamer, keuken en toilet, verkeersruimten (hal, overloop) en trap (indien één van voornoemde ruimten zich op een andere etage bevinden). De overige huishoudelijke werkzaamheden vallen in het algemeen niet onder de door de gemeente te verstrekken ondersteuning.

3.1.2 Beleid

Het beleid ten aanzien van de maatwerkvoorziening 'huishoudelijke ondersteuning' moet zijn gebaseerd op objectieve criteria, steunend op deugdelijk en onafhankelijk onderzoek. In deze wordt gebruikt gemaakt van een onderzoek verricht door het bureau HHM, een onafhankelijke derde partij, die geen belang heeft bij de uitkomst van het onderzoek ter vaststelling van maatstaven voor resultaten. Het gaat hierbij om het onderzoek "HHM Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning", aangepast in september 2022. Dit onderzoek is als bijlage bij deze beleidsregels gevoegd.

Bij concretisering van het beleid moet in een individueel geval in het onderzoeksverslag c.q. de beschikking nader worden gemotiveerd met welke ondersteuning, afgestemd op de behoeften, persoonskenmerken en mogelijkheden van de cliënt, een passende bijdrage aan de zelfredzaamheid of participatie wordt geleverd. Waar mogelijk wordt daarbij rekening gehouden met de redelijke wensen van de cliënt. Op basis van een individueel onderzoek (gesprek) wordt maatwerk voor de cliënt geleverd.

De maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning wordt ingezet als de cliënt onvoldoende in staat is om zelf zorg te dragen voor een leefbaar huishouden. Dit kan bereikt worden door het inzetten van de basisondersteuning en waar nodig aanvullende ondersteuning. Ondersteuning is mogelijk voor zover eigen kracht, gebruikelijke hulp, mantelzorg, hulp vanuit het sociaal netwerk of een algemene voorziening ontoereikend zijn.

3.1.3 Begrippen

Eigen kracht

Onder eigen kracht wordt verstaan de activiteiten die door de cliënt zelf kunnen worden uitgevoerd bij het leefbaar houden van zijn woning. Deze activiteiten komen niet in aanmerking om te worden overgenomen door middel van een maatwerkvoorziening. Dit kan betekenen dat een deel van het huishouden door de cliënt wordt uitgevoerd en voor een ander deel een maatwerkvoorziening wordt ingezet. Een andere vorm van het benutten van de eigen kracht is het verlenen van medewerking aan een zo efficiënt mogelijke ondersteuning. Bijvoorbeeld de inrichting van de woning door cliënt.

Gebruikelijke hulp

Als sprake is van gebruikelijke hulp, dan wordt geen of minder ondersteuning geboden bij het leefbaar houden of organiseren van het huishouden. In de onderdelen 1.1 van deze beleidsregels wordt het begrip 'gebruikelijke hulp' nader uitgewerkt.

Mantelzorg en het sociale netwerk

Deze vorm van ondersteuning gaat voor op ondersteuning in de vorm van een maatwerkvoorziening. Mantelzorg is altijd vrijwillig en niet afdwingbaar. In de praktijk kan dit betekenen dat een deel van het huishouden door de mantelzorger wordt overgenomen en voor een ander deel aanvullend of tijdelijke ondersteuning wordt geboden door de inzet van een maatwerkvoorziening. Naast mantelzorg kan ook de inzet van vrijwilligers een oplossing bieden bij het verzorgen van het huishouden.

Algemene voorzieningen

Dit zijn voorzieningen die voor een brede doelgroep toegankelijk zijn en die (gedeeltelijk) ondersteuning kunnen bieden. Voor huishoudelijke ondersteuning kunnen dat onder andere de ramenlapservice, was- en strijkservice, boodschappen- of vrijwilligersdiensten zijn.

Met ingang van 2022 is in Oldenzaal een was- en strijkservice actief. Het betreft een algemene voorziening die tegen gereduceerd tarief toegankelijk is voor een afgebakende doelgroep: iedereen met een indicatie

voor huishoudelijke ondersteuning in het kader van de Wmo. Voor overige inwoners is de voorziening ook toegankelijk tegen een commercieel tarief. Ondersteuning bij wasverzorging kan slechts worden opgenomen in een indicatie indien en voor zover het gebruik van de algemene voorziening voor wasverzorging niet mogelijk is.

Verblijf buiten de woning

Verblijf buiten de woning waar betrokkene geacht wordt het hoofdverblijf te hebben voor een periode langer dan vier weken heeft tot gevolg dat daarna geen huishoudelijke ondersteuning wordt verstrekt. Er bestaat namelijk geen compensatieplicht voor de periode dat belanghebbende niet in zijn woning verblijft.

3.1.4 Normenkader

De Twentse gemeenten hebben voor het uitwerken van het resultaat 'leefbaar huishouden' gebruik gemaakt van de resultaten van het door het bureau HHM in Utrecht uitgevoerde onafhankelijk onderzoek. Hierin is vastgesteld dat er voor de basistaken 125 minuten per week nodig zijn om het resultaat 'schoon en leefbaar huis' te behalen. Dit onderzoek werd voor het laatst in 2025 geactualiseerd en is als bijlage bij deze beleidsregels gevoegd.

De maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning kan de volgende resultaten omvatten:

- schoon en leefbaar huis;
- wasverzorging;
- boodschappen;
- regie/organisatie, advies/instructie/voorlichting;
- maaltijdondersteuning;
- kindzorg.

Met name ten aanzien van de resultaten wasverzorging en boodschappen geldt dat allereerst de inzet van voorliggende en algemene voorzieningen beoordeeld wordt.

3.1.5 Resultaten

Schoon en leefbaar huis

Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen. Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen. Leefbaar staat voor: opgeruimd en functioneel, bijvoorbeeld om vallen te voorkomen.

Daarbij wordt uitgegaan van een "gemiddelde" situatie:

- een huishouden met 1 of 2 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 gereed 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.

De basisindicatie kan worden aangepast indien belanghebbende (of zijn/haar netwerk) in duidelijke mate een grotere bijdrage kan leveren in het bereiken van de resultaten. Als de cliënt nog duidelijk meer kan doen dan hierboven vermeld en ook werkelijk duurzaam doet dan afstoffen op middenniveau, bijvoorbeeld t.a.v. het sanitair schoonmaken of de keuken of stofzuigen, dan kan 15 of zelfs 30 minuten mindering worden gebracht. E.e.a. dient duidelijk te worden toegelicht/gemotiveerd in het onderzoeksverslag.

Extra inzet

Er kan zich een noodzaak voordoen voor enige extra inzet of zelfs veel extra inzet. Het gaat dan om situaties waarin door beperkingen of belemmeringen van de cliënt extra goed of extra vaak moet worden schoongemaakt. Daarbij valt te denken aan:

- medische beperkingen waardoor een meer dan gebruikelijke hygiëne noodzakelijk is (Bijvoorbeeld allergieën/COP);

- medische en/of fysieke beperkingen die leiden tot een snellere vervuiling van het huis (Bijvoorbeeld incontinentie, overmatig zweten, specifieke medicijnen met lichamelijke reacties, rolstoelgebruik binnen-buiten en dergelijke, waardoor het huis sneller vervuilt);
- kin(deren) jonger dan 12 jaar.

De extra noodzakelijke huishoudelijke ondersteuning op basis van een medisch en/of fysieke oorzaak dient objectief medisch aantoonbaar te zijn.

De extra inzet is qua activiteiten gelijk aan de basisvoorziening. Over het algemeen zal alleen de frequentie van (enkele van) de activiteiten verschillen met de basisvoorziening en kan daarmee dus leiden tot extra tijd voor de basisactiviteiten. Tot extra inzet kan worden besloten wanneer uit onderzoek door de Wmo consulent van de gemeente blijkt dat vanwege een objectiveerbare beperking zoals hiervoor genoemd, de ondersteuningsvraag van de cliënt de basisvoorziening overstijgt. Daarbij is geen vaste frequentie te noemen bij huishoudelijke activiteiten, omdat dit per belanghebbende verschillend kan zijn. De consulent beschrijft in de conclusies van het onderzoeksverslag welke specifieke activiteiten moeten worden verricht bij de cliënt.

Daarbij gelden de volgende uitgangspunten:

- Tot 30 minuten extra inzet is vooral aan de orde als uitbreiding op het ene bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is vanwege extra goed moeten schoonmaken.
- Tot 60 minuten extra inzet is in het algemeen aan de orde als een tweede bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.
- Tot 30 minuten in verband met kind(eren) jonger dan 12 jaar.

Wasverzorging

Ondersteuning bij Wasverzorging kan worden ingezet als een cliënt het niet lukt om zijn kleding, linnen- of beddengoed zelfstandig op orde en schoon te houden en de algemene voorziening (was- en strijkservice) geen passende oplossing biedt. Het resultaat van deze aanvullende ondersteuning is dat de cliënt de beschikking heeft over schone en draagbare kleding en linnen- en/of beddengoed.

Voor het bepalen van de tijdbesteding van de activiteiten die vallen binnen het wassen en strijken, is door bureau HHM gebruik gemaakt van de observatiegegevens uit het onderzoek in de gemeente Amsterdam dat door bureau HHM en KPMG Plexus gezamenlijk is uitgevoerd. Voor het bepalen van de frequenties van de activiteiten is gebruik gemaakt van de uitkomst van het onderzoek in Twente onder de huishoudelijke hulpen van aanbieders. Volgens het meest recente normenkader vanuit bureau HHM komen we tot de volgende uitgangspunten voor de wasverzorging:

- wasverzorging één persoonshuishouden 41 minuten per week;
- wasverzorging twee persoonshuishouden 50 minuten per week;
- strijken (1 of 2 personen) 22 minuten per week.

Indien belanghebbende gebruik kan maken van de algemene voorziening voor wasverzorging doch wel problemen ondervindt bij het klaarzetten en opruimen van de was kan 10 minuten geïndiceerd worden voor ondersteuning in deze activiteiten.

Regie

Het kan zijn dat een cliënt niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden. Als het zo is dat een hulp daardoor aantoonbaar extra werkzaamheden moet doen of bijvoorbeeld door het gedrag van de cliënt extra tijd nodig heeft, dan kan hiervoor 30 minuten per week structureel extra geïndiceerd worden. Van hulpen mag worden verwacht dat deze zelfstandig hun werkzaamheden kunnen plannen. Het gegeven dat een cliënt de hulp niet kan instrueren, betekent dus niet automatisch inzet van extra ondersteuningstijd.

Advies-instructie-voorlichting heeft betrekking op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden aan een cliënt. Bijvoorbeeld als een partner net is weggefallen en een cliënt zelf wil kunnen bijdragen aan het huishouden, het schoonmaken, het leren koken van enkele basismaaltijden, etc. Soms is het dan praktisch hiervoor aan de dan in het algemeen al langere tijd vertrouwde huishoudelijke hulp voor een aantal weken extra tijd toe te kennen. Dit is dus altijd tijdelijk en is te onderscheiden van de inzet van Wmo-begeleiding.

Maaltijdondersteuning

Uitgangspunt is: als de cliënt niet voldoet aan de criteria van de Wlz, dan valt de ondersteuning bij de maaltijden onder de Wmo 2015 of de Zvw. Voor Wlz-zorg thuis (VPT of MPT) geldt dat er blijvend intensieve zorg nodig is. Voor ondersteuning vanuit de Wmo 2015 is sprake van ondersteuning bij zelfredzaamheid en bij inzet vanuit de Zvw is er sprake van behoefte aan geneeskundige zorg.

Maaltijdondersteuning valt onder de Wmo 2015 als:

- de cliënt geen indicatie heeft voor Wlz-zorg; en
- de cliënt hulp bij het eten nodig heeft om zelfstandig te blijven wonen; en
- de gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit het sociale netwerk niet voldoende zijn; en
- de cliënt geen behoefte heeft aan geneeskundige zorg (dit valt onder de Zvw).

Bij iedere cliënt die een beroep doet op de Wmo voor ondersteuning bij de maaltijden, wordt na onderzoek ondersteuning op maat ingezet. Inzet kan plaatsvinden vanuit de huishoudelijke ondersteuning, individuele ondersteuning, maar ook door en in afstemming met de wijkverpleging (persoonlijke verzorging ingevolge de Zvw). Indien maaltijdvoorziening via een Zvw-aanbieder wordt geleverd, worden de afspraken daartoe schriftelijk vastgelegd. Deze afspraken betreffen in ieder geval de hoogte van het uurtarief en de door cliënt verschuldigde eigen bijdrage.

Ondersteuning bij de maaltijden valt dus gedeeltelijk onder de Wmo 2015. Het (voor)bereiden van maaltijden en het eventueel begeleiden (stimuleren of herinneren) bij de maaltijden valt onder de Wmo 2015. Ondersteuning bij maaltijden kan worden ingezet als het een cliënt niet lukt om zelfstandig de benodigde dagelijkse maaltijden te bereiden. Deze ondersteuning bestaat uit activiteiten die moeten worden verricht om het resultaat “beschikken over benodigde dagelijkse maaltijden” te bereiken.

Ondersteuning bij maaltijden kan onder de Zorgverzekeringswet vallen als:

- een cliënt niet in staat is zelfstandig te eten en te drinken (in zijn mond doen);
- maaltijdondersteuning medisch noodzakelijk is (bijv. bijvoeding);
- toezicht tijdens het eten noodzakelijk is.

Tijdens het persoonlijke gesprek met de cliënt worden alle mogelijkheden besproken:

- is er een huisgenoot aanwezig die in staat is de maaltijd klaar te zetten en/of op te warmen?
- kan cliënt op eigen kracht of met ondersteuning van de mensen om hem heen een maaltijd verzorgen?
- is een kind of één van de burens in staat een maaltijd klaar te zetten of op te warmen?

Zo ja, dan hoeft de gemeente op grond van gebruikelijke hulp geen ondersteuning te bieden.

Ook wordt bij het onderzoek gekeken of een voorliggende voorziening oplossingen biedt, zoals kant-en-klarmaaltijden, mee-eten bij een welzijnsvoorziening, maaltijdbezorging aan huis, etc. Als een cliënt niet (meer) in staat is zelf of met hulp van de omgeving maaltijden te verzorgen en voorliggende voorzieningen niet of onvoldoende de noodzakelijke oplossing biedt, kan deze module door de gemeente worden ingezet. De kosten voor de aanschaf van de maaltijden c.q. de maaltijdvoorziening komen ten laste van de cliënt.

Voor zowel de warme maaltijd als ook twee broodmaaltijden kan maximaal 20 minuten per dag worden gerekend.

Kindzorg

Het zorgen voor kinderen is een taak van ouders en/of verzorgers. Dat geldt ook voor ouders die door een beperking niet in staat zijn hun kinderen te verzorgen. Uitgangspunt is hierbij dat bij uitval van één van de ouders, de andere ouder deze zorg of zijn aandeel in de zorg daar waar mogelijk overneemt. Een eventuele maatwerkvoorziening is er voor ouders die door acuut ontstane problemen een oplossing nodig hebben voor minderjarige, gezonde kinderen. De ondersteuning is dus per definitie tijdelijk, in afwachting van een structurele oplossing. Aan de hand van de SMI- beschrijving wordt beoordeeld of deze module wordt ingezet bij een cliënt. Kinderopvang c.q. SMI zou een passende oplossing kunnen zijn. Zolang dat nog niet geregeld is kan ondersteuning voor zorg voor minderjarige kinderen worden ingezet.

Deze ondersteuning wordt afgegeven met een maximale duur van drie maanden om ouders/verzorgers de mogelijkheid te bieden een oplossing te creëren. Van hen mag worden verwacht dat zij zich tot het uiterste zullen inspannen om die oplossing zo snel mogelijk te vinden. Daarbij dient ook betrokken te worden of de persoon aanspraak kan maken op ondersteuning via de zorgverzekering. Individuele ondersteuning voor structurele opvang van kinderen is niet mogelijk binnen de Wmo 2015. Het passen op kinderen valt niet onder dit resultaat.

In de onderstaande tabel zijn de activiteiten van Zorg voor minderjarige kinderen opgenomen:

Overzicht activiteiten Zorg voor kinderen op grond van de normen uit het ClZ protocol

Activiteiten	Maximale tijdbesteding in minuten per activiteit per kind
Naar bed brengen / uit bed halen	10 minuten per keer per kind
Wassen en kleden	30 minuten per dag per kind
Eten en/of drinken geven	20 minuten (broodmaaltijd) of 25 minuten (warme maaltijd)
Babyvoeding (flesje/ borstvoeding)	20 minuten per keer per kind
Luier verschonen	10 minuten per keer per kind
Naar school/crèche brengen/halen	15 minuten per gezin
Factoren voor meer hulp	
Indien opvang noodzakelijk is	Tot 40 uur per week

3.1.6 Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen op eigen kracht, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk.
- Vervolgens beoordeelt het college of er sprake is van **gebruikelijke hulp** in het huishouden. Van gebruikelijke hulp is sprake indien er een huisgenoot aanwezig is, die in staat kan worden geacht het huishoudelijk werk over te nemen. Onder huisgenoot wordt verstaan: iedere persoon met hetzelfde hoofdverblijf als cliënt. Of sprake is van een huisgenoot waarmee duurzaam gemeenschappelijk een woning wordt bewoond, wordt naar de concrete feitelijke situatie beoordeeld. Daarbij staat 'duurzaam gemeenschappelijk een woning bewonen' tegenover het hebben van een volledig eigen en zelfstandige huishouding, waarbij er geen zaken zoals huisnummer, kosten nutsvoorzieningen, voordeur e.d. door elkaar lopen. Bij gebruikelijke hulp wordt rekening gehouden met de leeftijd van de huisgenoot. Tot 18 jaar wordt van huisgenoten verwacht dat zij hun bijdragen leveren bijvoorbeeld door hun eigen kamer schoon te houden en/of door hand- en spandiensten te verrichten, zoals het doen van (kleine) boodschappen, het helpen bij de afwas, enz. medebewoners van 18 jaar of ouder worden geacht het huishouden volledig over te kunnen nemen. Bij gebruikelijke hulp wordt uitgegaan van de mogelijkheid om naast een volledige baan een huishouden te kunnen runnen. Alleen bij daadwerkelijke afwezigheid van de huisgenoot gedurende een aantal dagen en nachten zullen de niet-uitstelbare taken overgenomen kunnen worden. Bij het zwaar en licht huishoudelijk werk gaat het veelal om uitstelbare taken. Alleen als schoonmaken niet kan blijven liggen (regelmatig geknoei vloeistoffen en eten) zal dat direct moeten gebeuren. Hier zal dan ondanks de gedeeltelijk gebruikelijke hulp wel voor geïndiceerd worden.
- Daarna beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene dan wel andere voorzieningen. Hierbij valt te denken aan het gebruik van een:
 - o boodschappenservice;
 - o was- en strijkservice;
 - o algemeen gebruikelijke hulpmiddelen; (zie toelichting verordening artikel 1);
 - o maaltijdvoorziening;
 - o voorschoolse, tussenschoolse en naschoolse opvang;
 - o kinderopvang, opvang door grootouders.

Wel moet beoordeeld worden of deze voorzieningen beschikbaar, compenserend en financieel draagbaar zijn.

- Als al het voorafgaande niet geleid heeft tot een oplossing van het probleem, zal het college compenseren met een maatwerkvoorziening. Deze ondersteuning bestaat uit de basis voorziening voor huishoudelijke ondersteuning die wordt afgestemd op de individuele situatie. Belanghebbenden die deze maatwerkvoorziening toegekend hebben gekregen kiezen zelf naar welke gecontracteerde aanbieder ze gaan. De gemeente informeert belanghebbende over de aanbieders met wie zij een raamovereenkomst heeft, maar stuurt hier niet in.
- In het onderzoeksverslag wordt opgenomen hoe de ondersteuning aan de cliënt geboden wordt. Vervolgens wordt, nadat een aanvraag is ingediend, een beschikking afgegeven. In de beschikking c.q. het onderzoeksverslag wordt aangegeven voor welke activiteiten ondersteuning geïndiceerd wordt. De zorgaanbieder heeft zich te conformeren aan hetgeen in de beschikking door het college is genoemd. De door het college toegekende huishoudelijke ondersteuning dienen door de zorgaanbieder uitgevoerd te worden in overleg met de cliënt.

De zorgaanbieder ontvangt middels het zogenaamde digitaal iWmo bericht welke indicatie is afgegeven voor de desbetreffende cliënt.

Huishoudelijke Ondersteuning door de gemeenten neemt de verantwoordelijkheid van de cliënt niet over, maar helpt de cliënt om het resultaat schoon en leefbaar huis te behalen.

- De basisvoorziening huishoudelijke ondersteuning voorziet in een leefbaar huishouden. Dit betekent niet dat alle woonruimten wekelijks schoongemaakt moeten worden. De basisvoorziening heeft betrekking op de woonruimten die nodig zijn voor het normale gebruik van de woning én die daadwerkelijk in gebruik zijn. In principe zijn dit de volgende woonruimten:
 - o woonkamer;
 - o slaapkamer(s), in gebruik bij de cliënt en zijn huisgenoten;
 - o badkamer;
 - o toilet;
 - o keuken;
 - o verkeersruimten (hal, overloop);
 - o trap, indien één van de hierboven genoemde ruimten zich op een andere etage bevinden.
- De grootte van een huishouden kan reden zijn om de basisvoorziening aan te passen, maar vormt in het algemeen geen aanleiding om een aanvullende voorzieningen toe te kennen. Ook de aanwezigheid van dieren (uitgezonderd hulphonden) is in het algemeen geen aanleiding voor het toekennen van een aanvullende indicatie. De gevolgen hiervan voor het leefbaar houden van het huishouden en het zoeken naar oplossingen hiervoor behoort tot de eigen verantwoordelijkheid van de cliënt.
- De basisvoorziening geldt als uitgangspunt voor de toe te kennen voorziening. In ieder geval zal ook een individuele afweging plaatsvinden ten aanzien van de noodzaak om van dit uitgangspunt af te wijken op grond van de bijzondere individuele omstandigheden. Dat kan zowel leiden tot een vermindering als een verhoging van de basisindicatie.
- Het college houdt rekening met de belangen van mantelzorgers. Zo kan in geval van een zwaarbelaste mantelzorger een maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning aan de verzorgde worden toegekend. Onder een zwaarbelaste mantelzorger wordt verstaan iemand bij wie vanwege een combinatie van factoren, waaronder de mantelzorg, het evenwicht tussen draaglast en draagkracht voortdurend onder spanning staat met een negatief effect op leven en gezondheid als gevolg. De situatie wordt door de mantelzorger gedurende een lange onafgebroken periode ervaren als grote fysieke en/of psychische druk (info Mezzo). Deze voorziening kan dan niet – als het een PGB betreft - door de mantelzorger worden ingevuld: het gaat immers om diens (dreigende) overbelasting. Ook hier gaat het om een afgeleid recht. Het college kan ook op voorhand rekening houden met periodes van afwezigheid van de mantelzorger voor vakantie of anderszins.
- De zorg voor kinderen die tot het huishouden behoren is in eerste instantie een taak van de ouders. Zo moeten werkende ouders er zorg voor dragen dat er op tijden dat zij beide werken opvang voor de kinderen is. De Wmo heeft vooral een taak om tijdelijk in te springen zodat de ruimte ontstaat om een al dan niet tijdelijke oplossing te zoeken. Dat wil zeggen: de acute problemen worden opgelost zodat er gezocht kan worden naar een permanente oplossing.

3.2 Criteria maatwerkvoorziening algemene dagelijkse levensverrichtingen en wonen in een geschikt huis

3.2.1 Inleiding

Uit de memorie van toelichting van de Wmo 2015 (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, p.26) volgt dat de gemeente op grond van de Wmo verantwoordelijk is voor de ondersteuning van mensen die niet in staat zijn de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren. Algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) zijn de handelingen die mensen dagelijks in het gewone leven verrichten, met inbegrip van persoonlijke verzorging. Het begrip wordt gebruikt om te bepalen in hoeverre iemand zelfredzaam is. Iemand die als gevolg van lichamelijke en geestelijke beperkingen ADL-verrichtingen niet zelf kan doen, zal hulp nodig hebben en, indien hij zoveel hulp nodig heeft dat het niet verantwoord is dat hij zonder enige vorm van (vrijwel) continu toezicht en hulp leeft, misschien zelfs niet langer thuis kan blijven wonen. Voor de zelfredzaamheid van mensen zijn de volgende algemene dagelijkse levensverrichtingen van belang: in en uit bed komen, aan- en uitkleden, bewegen, lopen, gaan zitten en weer opstaan, lichamelijke hygiëne, toiletbezoek, eten/drinken, medicijnen innemen, ontspanning, sociaal contact. Daartoe kan in het kader van de Wmo een woonvoorziening of -aanpassing worden toegekend voor het aanpassen van de bestaande woning, dan wel het toekennen van een vergoeding voor de verhuizing naar een aangepaste woning. Onder een woonvoorziening wordt verstaan aanpassingen in, aan en rond de woning zoals een aangepaste douche- en toiletruimte, aangepaste keuken, traplift, etc. Het betreft zowel vaste als losse voorzieningen.

3.2.2 Afwegingskader

- Uitgangspunt is dat iedereen eerst zelf zorg dient te dragen voor een geschikte woning. Daarbij mag er van uit worden gegaan dat rekening wordt gehouden met bekende beperkingen, ook wat betreft de toekomst. Een eigen woning kan zowel een gekochte woning zijn als een huurwoning. Ook bij afwijkende situaties, zoals een woonwagen met vaste standplaats wordt in principe gesproken van woning.
- Allereerst beoordeelt het college of er geen weigeringsgrond als bedoeld in artikel 10 van de verordening van toepassing is, waardoor het college geen woonvoorziening hoeft te verstrekken.
- Dan beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen op eigen kracht, met gebruikelijke hulp, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk.
- Vervolgens beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen.
- Het college beoordeelt vervolgens of de beperkingen waardoor de cliënt niet in staat is de noodzakelijke algemene dagelijkse levensverrichtingen uit te voeren, ook gecompenseerd kunnen worden via een verhuizing. Hierbij zullen onderstaande aspecten worden meegewogen:
 1. als de beperkingen onvoldoende kunnen worden gecompenseerd door aanpassingen, is verhuizen naar een andere geschiktere woonruimte de enige compenserende oplossing. Een verhuiskostenvergoeding behoort tot de mogelijkheden, tenzij deze verhuizing voorzienbaar was.
De verhuiskostenvergoeding moet worden aangewend voor verhuizing naar een adequate woning en geldt niet voor verhuizing naar een Wlz instelling (artikel 2.3.5 lid 6 in casu artikel 1.1.1: verhuiskostenvergoeding is geen hulpmiddel);
 2. is aanpassing (technisch) mogelijk. De verschillende consequenties zowel vanuit de gemeente als vanuit de belanghebbende moeten afgewogen worden tegen onder meer de kosten van de verschillende opties;
 3. er zijn aangepaste of eenvoudige aan te passen woningen aanwezig;
 4. vergelijking van aanpassingskosten van de huidige versus de nieuwe woonruimte;
 5. afwegingen in het kader van volkshuisvesting.
Er wordt naar gestreefd om beschikbare aangepaste woningen zo adequaat mogelijk opnieuw in te zetten.;
 6. snelheid waarmee het woonprobleem kan worden opgelost.
In een aantal gevallen kan verhuizing het woonprobleem veel sneller oplossen, bijvoorbeeld als iemand in een revalidatiehuis of ziekenhuis verblijft en pas ontslagen kan worden als de woonsituatie is aangepast;
 7. sociale omstandigheden.
Sociale omstandigheden zullen een rol spelen bij de afweging aanpassen of verhuizen. Hierbij kan worden gedacht aan de binding die belanghebbende heeft met de wijk of buurt. Maar ook de nabije aanwezigheid van mantelzorg, afstand tot de verschillende voorzieningen (winkels, ziekenhuis etc.) spelen een rol;
 8. integrale afweging van de verschillende categorieën Wmo voorzieningen. Afstemming met Wmo-voorzieningen: afstand tot openbaar vervoershaltes, aanwezigheid van voorzieningen, winkels, ziekenhuis etc.;
 9. woonlastenconsequenties
Een vergelijking maken tussen woonlasten van het aanpassen van de huidige woonruimte versus het verhuizen naar een ander woonruimte. Rekening gehouden kan worden met de (hoogte en de duur) van de te ontvangen huurtoeslag.
Een zeer zorgvuldige afweging van alle argumenten zal aan het besluit ten grondslag worden gelegd.

De gemeente kan uiteindelijk tot de conclusie komen dat het adequater is om de huidige woning aan te passen dan de belanghebbende te laten verhuizen in verband met behoud van de bereikbaarheid van voorzieningen waardoor minder aanvullende maatregelen genomen hoeven te worden.

- Als het noodzakelijk is dat er een aanbouw geplaatst wordt overweegt het college – naast de optie tot een vaste aanbouw – met name vanwege financieel-economische argumenten het plaatsen van een herbruikbare losse woonunit.
- Als een inpassende aanpassing mogelijk is, bijvoorbeeld in de situatie van een ruime benedenverdieping, zal het college allereerst die situatie beoordelen, voordat uitbreiding van de woning aan de orde komt.
- Bij bouwkundige aanpassingen aan de woning werkt het college altijd eerst met een programma van eisen, waarmee zo nodig meerdere offertes opgevraagd kunnen worden. Bij de beoordeling

kan eventueel bouwkundig (ergonomisch) advies worden ingewonnen. De offerte van de leverancier mag niet meer bedragen dan de uitkomst van de berekeningsmodule.

- Een woonvoorziening kan door het college worden toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget.
- Bij het bepalen van al dan niet bouwkundige woonvoorzieningen houdt het college rekening met de belangen van mantelzorgers, zoals bij tilliften en andere hulpmiddelen die door mantelzorgers bediend moeten worden.
- *Voorzienbaarheid woningaanpassing / algemeen gebruikelijke renovatie / afschrijvingstermijn:* Overeenkomstig de meest actuele jurisprudentie worden de kosten van renovatie als algemeen gebruikelijke aangemerkt zodra de afschrijvingstermijn is verstreken. Op zich gaat het daarbij niet om een voorziening die speciaal voor gehandicapten is bedoeld. Daarbij wordt er ook van uitgegaan dat in het algemeen zowel bij nieuwbouw als renovatie zonder noemenswaardige meerkosten kan worden ge- (of ver)bouwd op een wijze die een goede toegankelijkheid en gebruik door gehandicapten mogelijk maakt. Het voorgaande geldt ook als sprake is van renovatie of vervanging van woning-aanpassingen die in het kader van de Wvg en/of Wmo heeft plaatsgevonden. Hieronder wordt niet verstaan het vervangen van woonvoorzieningen zoals een traplift of douchestoel. Het hanteren van een algemeen gebruikelijke (economische) afschrijvingstermijn is redelijk, ondanks dat de voorziening nog bruikbaar was. Daarbij kunnen de afschrijvingstermijnen die in de sociale woningbouw worden gehanteerd als uitgangspunt worden genomen; in zijn algemeenheid is dat 20 jaar. Vervanging is dan in beginsel algemeen gebruikelijk. Als ook de financiële positie van betrokkene geen probleem oplevert, kan de aanvraag worden afgewezen. Een uitzondering vormt bijvoorbeeld de situatie als een relatief nieuwe voorziening moet worden aangepast door een plotselinge handicap.

3.3 Criteria maatwerkvoorziening maatschappelijke participatie (vervoersbehoefte)

3.3.1 Inleiding

De Wmo draagt ertoe bij dat mensen ondersteund worden in hun maatschappelijke participatie (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, p. 52). Bij participatie gaat het om het deelnemen aan het maatschappelijke verkeer, dit wil zeggen dat iemand, ondanks zijn lichamelijke of geestelijke beperkingen, op gelijke voet met anderen in redelijke mate mensen kan ontmoeten, contacten kan onderhouden, boodschappen kan doen en aan maatschappelijke activiteiten kan deelnemen. Daarvoor is het ook een vereiste dat hij zich kan verplaatsen.

Individuele voorzieningen

Om te komen tot maatwerk zal de vervoersbehoefte van de aanvrager uitgangspunt zijn van de beoordeling welke voorziening nodig is om het resultaat te bereiken. Hiervoor zijn diverse voorzieningen voorhanden, zoals een rolstoel, scootmobiel of een speciale fiets.

Collectieve voorzieningen

Hieronder wordt verstaan voorzieningen die weliswaar individueel worden verstrekt maar die toch door meerdere personen tegelijk worden gebruikt. Het Collectief vraagafhankelijk vervoer (CVV) is geen algemene voorziening, maar een individuele maatwerkvoorziening. Omdat hierbij de reguliere aanvraagprocedure geldt, wordt er een beschikking afgegeven.

3.3.2 Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen op eigen kracht, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk.
- Vervolgens beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen.
- Als het college dient te compenseren door middel van een maatwerkvoorziening zal allereerst gekeken worden of een vervoersvoorziening nodig is en waar de vervoersbehoefte van de cliënt uit bestaat.
- Aan de hand van deze vervoersbehoefte zal het college beoordelen of deze behoefte bij een persoon met een maximale loopafstand van 800 meter ingevuld kan worden met een systeem van collectief vraagafhankelijk vervoer (maatwerkvoorziening vervoer Regiotaxi). Hierbij houdt het college rekening met de persoonskenmerken en behoeften van de cliënt.
- Met een systeem voor collectief vervoer (Regiotaxi) of met een andere maatwerkvoorziening kan een afstand van 2000 km per jaar worden afgelegd. Indien daar aanleiding voor is, kan het college hiervan afwijken.
Bij de bepaling van het aantal kilometers kan het gebruik van een andere verstrekte voorziening, zoals een scootmobiel, meegewogen worden, hetgeen invloed kan hebben op het aantal kilometers.

- Bij personen met een zeer beperkte loopafstand zal het college beoordelen of naast een voorziening als collectief vervoer ook nog een maatwerkvoorziening verstrekt moet worden voor de korte afstand (bijv. scootmobiel). Daarbij richt de beoordeling zich in eerste instantie op het gebruik van een scootmobiel uit de scootmobielpool. Een individuele scootmobiel (in bruikleen) kan pas aan de orde komen indien de scootmobielpool geen passende oplossing biedt.
- Indien een persoon - die geïndiceerd is voor een vervoersvoorziening in de vorm van Regiotaxi - tijdelijk buiten de gemeente Oldenzaal verblijft en om die reden geen gebruik kan maken van Regiotaxi, kan een *tijdelijke* tegemoetkoming worden verstrekt. Voorwaarde is dat er een duidelijke intentie voor terugkeer naar Oldenzaal is. Daarbij geldt een toekenningsduur van maximaal 3 maanden. Verlenging van 3 maand is op individuele basis mogelijk. De hoogte van de tegemoetkoming wordt vastgesteld overeenkomstig de bijlage van het Besluit. Betaling geschiedt op declaratiebasis. Maximaal aantal kilometers is 166 per maand.
(In het kader van een nieuw vervoerscontract wordt mogelijk een nieuwe oplossing bedacht voor deze situatie. In dat geval verliest deze bepaling zijn geldingskracht.).
- Indien bij controle blijkt dat van de vervoersvoorziening Regiotaxi geen gebruik is gemaakt gedurende de eerste zes maanden na verstrekking van de indicatie, dan wel bij een jaarlijkse controle in de daaropvolgende jaren, kan de voorziening worden beëindigd.
- Indien collectief vervoer *niet mogelijk* is, kan het college een maatwerkvoorziening in de vorm van een voorziening in natura of een forfaitaire tegemoetkoming verstrekken te besteden aan vervoer. De hoogte van die vergoeding wordt vastgesteld in het Besluit. Betaling geschiedt na indiening van declaraties.
- Het is mogelijk dat iemand die geïndiceerd is voor collectief vervoer *een voorkeur* heeft voor een persoonsgebonden budget. Indien er redenen zijn om aan die voorkeur tegemoet gekomen dient een PGB te worden vastgesteld. Dat PGB wordt berekend op basis van een vergoeding overeenkomstig de bepalingen van het Besluit, te betalen na declaratie van het vervoer.
- Bij overige persoonsgebonden budgetten is de voorziening die de cliënt als voorziening in natura zou ontvangen voor het college uitgangspunt voor de hoogte van het bedrag.

3.4 Criteria voorziening beschermd wonen en opvang

3.4.1 Beschermd wonen

Beschermd wonen is volgens de Wmo 2015 wonen in een accommodatie van een instelling met daarbij behorende toezicht en begeleiding. Beschermd wonen is bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen of een lichtverstandelijke beperking, die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Het is gericht op:

- het bevorderen van zelfredzaamheid en participatie;
- het psychisch en psychosociaal functioneren;
- stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld;
- het voorkomen van verwaarlozing of maatschappelijke overlast of het afwenden van gevaar voor de cliënt of anderen.

In de definitie van Beschermd wonen in de Wmo 2015 wordt gesproken over de 'stabilisatie van een psychiatrisch ziektebeeld' en vervolgens 'bestemd voor personen met psychische of psychosociale problemen. Slechts wanneer wordt vastgesteld dat iemand met een dergelijke achtergrond (blijvend of tijdelijk) niet in staat is zich op eigen kracht in de samenleving te handhaven, is er aanleiding voor de gemeente om die persoon te ondersteunen. Bij beschermd wonen gaat het om mensen bij wie onderdak, toezicht en begeleiding niet afhankelijk zijn van op genezing gerichte zorg. Beschermd wonen is ook niet van toepassing als mensen zelfstandig kunnen wonen. Mensen die zelfstandig kunnen wonen voldoen aan een aantal voorwaarden zoals:

1. hij/zij is geen gevaar voor zichzelf of zijn omgeving;
2. er is sprake van een vast dagritme of dagstructuur door bijvoorbeeld (on)betaald werk, dagbesteding, school of vrije tijdbesteding;
3. hij/zij heeft inzicht in zijn situatie. Hij weet wanneer hij hulp moet vragen en vraagt om hulp indien nodig. Deze hulp hoeft niet acuut geboden te worden;
4. hij/zij is zelf in staat om contacten aan te gaan en deze te onderhouden. Hij beschikt over enige mate van assertiviteit en is in staat om grenzen aan te geven en voor zichzelf op te komen.

Op grond van de Wmo (artikel 1.2.1 sub b e.v.) zijn (samenwerkende) gemeenten verantwoordelijk voor het bieden van een voorziening in de vorm van beschermd wonen (TK 2013-2014, 33 841, nr. 3, p. 112). De gemeente Enschede is in dezen de centrumgemeente.

Voor beschermd wonen en opvang zijn op regionaal niveau afspraken gemaakt ten aanzien van inwoners met een psychische, psychosociale en/of licht verstandelijke beperking. Als iemand zich meldt voor maatschappelijke opvang of beschermd wonen, wordt deze situatie gemeld bij de gemeente Enschede c.q. Cimot. Cimot is de centrale toegang en werkt onder de verantwoordelijkheid van de centrumgemeente Enschede. De beoordeling is gebaseerd op bepalingen uit de verordening Maatschappelijke

Ondersteuning van de Gemeente Enschede. Afspraken over beschermd wonen zijn vastgelegd in het Convenant 'Samenwerken aan beschermd wonen, opvang en zorg Twente'.

3.4.2 Opvang

Onder Opvang wordt in de Wmo 2015 verstaan: onderdak en begeleiding voor personen die de thuis-situatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid als gevolg van huiselijk geweld, en niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de samenleving. Ook hierover zijn in Twente afspraken gemaakt in het convenant Samenwerken aan beschermd wonen, opvang en zorg Twente en ook hier verloopt de toegang via Cimot. De beoordeling is gebaseerd op bepalingen uit de verordening Maatschappelijke Ondersteuning van de Gemeente Enschede.

De volgende voorzieningen op het gebied van beschermd wonen en opvang kunnen worden verstrekt:

Voorziening	Doel	Beoogd resultaat
Beschermd wonen	Bieden van onderdak, toezicht en ondersteuning aan personen die vooralsnog niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de maatschappij en die 24 uur zorg in de nabijheid nodig hebben. Als Wlz niet mogelijk is biedt de Wmo via Cimot een mogelijkheid.	Cliënt is op korte dan wel langere termijn in staat om al dan niet met ondersteuning zelfstandig te wonen, zonder zichzelf te verwaarlozen, overlast te veroorzaken en gevaar op te leveren voor zichzelf of de omgeving.
Opvang/ wonen en verblijf	Bieden van tijdelijk onderdak en ondersteuning aan personen die de thuissituatie hebben verlaten, al dan niet in verband met risico's voor hun veiligheid, als gevolg van huiselijk geweld en die niet in staat zijn zich op eigen kracht te handhaven in de maatschappij.	Cliënt is op korte termijn in staat om al dan niet met ondersteuning veilig zelfstandig te wonen, eventueel met ondersteuning in de vorm van een individuele ondersteuningsbehoefte.

3.4.3 Afwegingskader

- Allereerst beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen op eigen kracht, mantelzorg of hulp van andere personen uit zijn sociale netwerk.
- Vervolgens beoordeelt het college in het gesprek en het onderzoek of de beperkingen kunnen worden verminderd of worden weggenomen met gebruikmaking van algemeen gebruikelijke voorzieningen of met gebruikmaking van algemene voorzieningen.
- Als uit het onderzoek als bedoeld in artikel 2.3.2 van de Wmo 2015 blijkt dat de cliënt opvang of beschermd wonen nodig heeft, meldt het college deze situatie bij Cimot. Vanuit Cimot wordt, samen met het college van de gemeente van herkomst en de melder de noodzaak beoordeeld. Indien een voorziening in de vorm van opvang of beschermd wonen noodzakelijk is, realiseert het college bij voorkeur een plek in de gemeente van herkomst.
- Voor personen die de thuissituatie hebben verlaten om op vakantie of op avontuur te gaan of op zoek te gaan naar werk, is er voor het bieden van opvang door de gemeente geen aanleiding. Van dergelijke personen mag worden verwacht dat zij zelf zorg dragen voor onderdak.

3.5 Criteria voorzieningen begeleiding individueel en dagbesteding

3.5.1 Inleiding

De gemeente is op grond van de Wmo 2015 verantwoordelijk voor begeleiding. Het doel van begeleiding is het bevorderen, behouden en/of compenseren van zelfredzaamheid en participatie, zodat hij zo lang mogelijk in zijn eigen leefomgeving kan blijven. Begeleiding kan in de vorm van begeleiding individueel en dagbesteding plaatsvinden.

Hierbij worden de volgende uitgangspunten gehanteerd:

- De ondersteuningsvraag/behoefte van de inwoner staat centraal. Deze wordt integraal bekeken waarbij de verschillende leefgebieden worden meegenomen.
- Ondersteuning is laagdrempelig en dichtbij en is ontwikkelingsgericht, gericht op stabilisering en waar mogelijk, herstelgericht. Er wordt ingezet op onder andere reablement (herstelgerichte zorg en ondersteuning), met als doel dat mensen vaardigheden (weer) aanleren zodat ze zich langer zelfstandig kunnen redden.
- Er wordt gestuurd op resultaten en tussentijdse evaluaties.

Om de eventuele aanspraak op maatwerkvoorzieningen vast te stellen dient beoordeeld te worden of en in welke mate de persoon beperkingen ondervindt op onderstaande leefgebieden:

- oriëntatievermogen en psychisch functioneren;
- bewegen en verplaatsen / mobiliteit;

- probleemgedrag / verslavingsproblematiek;
- psychosociaal welbevinden;
- sociale redzaamheid;
- sociaal netwerk.

3.5.2 Maatwerkvoorziening begeleiding individueel

Voor de maatwerkvoorziening begeleiding individueel zijn er twee producten: begeleiding individueel basis en begeleiding individueel plus.

De volgende uitgangspunten zijn voor begeleiding individueel van toepassing:

- inzet van de individuele begeleiding is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig;
- de aanbieder leidt (indien mogelijk) de inwoner toe naar zelfredzaamheid of passende ondersteuning in de sociale basisinfrastructuur en/of het sociale netwerk;
- de begeleiding vindt in principe plaats in de omgeving waar de inwoner woont. Afhankelijk van de individuele casus kan er ook gebruik worden gemaakt van begeleiding op afstand, bijvoorbeeld door middel van (beeld)bellen.

Begeleiding individueel basis

Begeleiding individueel basis is bedoeld voor inwoners met een verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrie beperking. Er moet sprake zijn van matige beperkingen in de zelfredzaamheid op één of meerdere leefgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- de inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig;
- de inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken;
- de inwoner is gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken;
- de inwoner heeft redelijk inzicht in de eigen (on)mogelijkheden;
- er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek bij de inwoner;
- de leefsituatie is redelijk stabiel. Er is geen of slechts een geringe kans op risicovolle situaties en/of escalatie;
- de inwoner is in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag.

Begeleiding individueel plus

Begeleiding individueel plus is bedoeld voor inwoners met ernstige en/of meervoudige verstandelijke, zintuiglijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrie beperkingen. Er moet sprake zijn van ernstige beperkingen in de zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- de inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig;
- de inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken;
- de inwoner is wisselend gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken;
- de inwoner heeft beperkt of geen inzicht in de eigen (on)mogelijkheden;
- de inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag. Er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek;
- de leefsituatie is niet stabiel en/of er is een grote kans op risicovolle situaties en of escalatie

De inwoner is niet in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag.

Kenmerken begeleiding individueel basis en plus

Basis	Plus
De inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig • Met een positieve en motiverende benadering en aanmoediging komt de inwoner tot resultaat en neemt verantwoordelijkheid voor de eigen vooruitgang. • Met een herinnering, een voorbeeld, oefenen of een instructie kan de inwoner een taak volbrengen of een haalbare vaardigheid eigen maken.	De inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig • Met een intensieve en proactieve benadering komt de inwoner tot resultaat door middel van motiveren, inspireren en ondersteunen. Intensief gaat over de methodische benadering en niet over de frequentie. • De inwoner heeft bij herhaling aanmoediging, positieve feedback en ondersteuning nodig om verantwoordelijkheid te nemen voor de eigen vooruitgang. • De inwoner heeft in grote mate sturing/toezicht nodig om een taak te volbrengen.

De inwoner kan door middel van informatieverstrekking, verkennen van opties en ondersteunende gesprekken tot juiste beslissingen komen	- Het aanleren van vaardigheden vraagt van zowel de inwoner als professional veel geduld en doorzettingsvermogen. De leermethodes die gebruikt worden zijn afgestemd op de inwoner. - De inwoner heeft in grote mate ondersteuning nodig om tot een juiste beslissing te kunnen komen. Zonder ondersteuning overziet de inwoner de risico's niet en maakt de inwoner beslissingen die een negatieve invloed kunnen hebben op zijn of haar functioneren of dat van de omgeving.
De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken - Onder begrijpelijk maken wordt ook verstaan dat de inwoner de ander begrijpt. - De inwoner kan aangeven wat hij of zij bedoelt. Dit kan ook non-verbaal of met een hulpmiddel (spraakcomputer). - Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.	De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken - Hier wordt ook onder verstaan dat de inwoner moeite heeft om de ander te begrijpen. - Het is moeilijk voor de inwoner om aan te geven wat hij of zij bedoelt, of wat hij of zij nodig heeft. Er wordt een extra beroep gedaan op de professional, want er moet met grote regelmaat een vertaalslag gemaakt worden. - Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.
De inwoner is gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken - De inwoner is gemotiveerd om te werken aan de ondersteuningsvraag en staat open voor feedback van de professional. - De inwoner komt afspraken voldoende na om de resultaten te behalen.	De inwoner is wisselend gemotiveerd om aan de ondersteuningsvraag te werken De inwoner vindt het moeilijk om afspraken na te komen en feedback van de professional aan te nemen. De inwoner trekt bijvoorbeeld alles in twijfel en legt de verantwoordelijkheid buiten zichzelf. Dit is een terugkomend kenmerk. De professional moet beschikken over methodische kennis en vaardigheden om samen met de inwoner de resultaten te halen.
De inwoner heeft redelijk inzicht in de eigen (on)mogelijkheden De inwoner heeft een (beperkt) realistisch beeld van eigen problematiek. Het staat het behalen van de gestelde resultaten nauwelijks in de weg. Hij of zij staat open voor feedback om overschatting of onderschatting te kunnen bijsturen.	De inwoner heeft beperkt of geen inzicht in de eigen (on)mogelijkheden De inwoner heeft geen of beperkt realistisch beeld van de eigen problematiek. De inwoner is tot minder in staat dan wat hij denkt (overschatting) of inwoner kan op eigen kracht of in samenwerking met anderen meer dan hij denkt (onderschatting). Hierdoor blijft de inwoner in de problemen komen. De professional moet dit tekort compenseren om escalatie en/of verwaarlozing te voorkomen.
Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek bij de inwoner De inwoner vertoont soms gedrag dat onvoorspelbaar of niet passend kan zijn. De professional moet alert zijn op signalen en kunnen bijsturen. Het gedrag kan negatieve invloed hebben op de persoon zelf of zijn of haar omgeving. Er is geen/gering risico op escalatie.	De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag. Er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek - De inwoner is moeilijk te lezen waardoor het gedrag onvoorspelbaar of ongepast is - De professional moet alert zijn op signalen en direct actie ondernemen om escalatie te voorkomen. - Ernstige gedragsproblematiek kan gericht zijn op de omgeving of op de persoon zelf. - De risico's van het gedrag zeggen iets over de ernst. De ernst wordt bepaald door de combinatie van hoe vaak het voorkomt (frequentie) en de omvang van het risico (impact). Zeer regelmatig is niet alleen in aantallen vast te leggen, maar het gaat ook om de mate waarin het ontregelend is.
De leefsituatie is redelijk stabiel. Er is geen of slechts een geringe kans op risicovolle situaties en/of escalatie	De leefsituatie is niet stabiel en/of er is een grote kans op risicovolle situaties en/of escalaties

Er is problematiek op één of meerdere leefgebieden zoals bijvoorbeeld financiën, sociale contacten, dag invulling, persoonlijke zelfzorg. Er is geen acute interventie noodzakelijk om escalaties te voorkomen.	- De inwoner is niet stabiel in zijn leefsituatie, denk hierbij aan zaken die de bestaanszekerheid raken. Bijvoorbeeld financiële problematiek, dreigende uithuiszetting, dakloosheid, werkloosheid en verwaarlozing. Er zijn interventies noodzakelijk om escalaties te voorkomen. - De dynamiek van het gezin/netwerk en de complexiteit van problematiek van verschillende gezinsleden kan hierin een rol spelen.
De inwoner is in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag Er zijn afgesproken contactmomenten met de professional en hoe er eventueel tussendoor gecommuniceerd wordt (bijvoorbeeld een telefoontje of berichtje). Voor de inwoner is dit voldoende om de resultaten te behalen zonder dat er aanvullende interventies noodzakelijk zijn.	De inwoner is niet in staat tot het uitstellen van de ondersteuningsvraag - De inwoner heeft aanvullende interventies nodig naast de afgesproken contactmomenten met de professional en afspraken over hoe er eventueel tussendoor gecommuniceerd wordt. Dit is noodzakelijk om niet vast te lopen in het dagelijks leven. - Dit is een structureel terugkerend patroon van de inwoner.

3.5.3 Maatwerkvoorziening dagbesteding

Voor de maatwerkvoorziening dagbesteding zijn er twee producten: dagbesteding basis en dagbesteding plus.

De volgende uitgangspunten zijn voor dagbesteding van toepassing:

- inzet van dagbesteding is zo licht als mogelijk en zo zwaar als nodig. Daarmee wordt bedoeld:
 - bij basis wordt eerst gekeken of de ondersteuning in de sociale basisinfrastructuur kan worden opgelost;
 - bij plus wordt eerst gekeken of de ondersteuning door inzet van dagbesteding basis kan worden opgelost;
- de aanbieder leidt (indien mogelijk) de inwoner toe naar zelfredzaamheid of passende ondersteuning in de sociale basisinfrastructuur en/of het sociale netwerk;
- dagbesteding vindt fysiek plaats in groepsverband, op een specifiek daarvoor ingerichte locatie, buiten de woonsituatie/woning van de inwoner.

Dagbesteding basis

Dagbesteding basis is bedoeld voor inwoners met een verstandelijke, zintuigelijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperking. Er moet sprake zijn van matige beperkingen in de zelfredzaamheid op één of meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan meerdere van de volgende kenmerken:

- de inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig;
- de inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken;
- de inwoner kan beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen hebben, maar dit zorgt niet voor belemmeringen;
- de inwoner vertoont redelijk constant gedrag. Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek.

Dagbesteding plus

Dagbesteding plus is bedoeld voor inwoners met ernstige en/of meervoudige verstandelijke, zintuigelijke, lichamelijke, cognitieve, psychische, psychosociale of (psycho)geriatrische beperkingen. Er moet sprake zijn van ernstige beperkingen in de zelfredzaamheid op meerdere levensgebieden.

De inwoner voldoet aan twee of meer van de volgende kenmerken:

- de inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig;
- de inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken;
- de inwoner heeft beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen, wat zorgt voor belemmeringen en intensievere ondersteuning;
- de inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag; er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek;
- de inwoner is snel (psychisch) uit balans en kan moeilijk omgaan met veranderingen.

Uitwerking kenmerken dagbesteding basis en plus

Basis	Plus
-------	------

De inwoner heeft in enige mate activering en/of stimulans nodig - De inwoner heeft een positieve benadering en aanmoediging nodig om tot activiteit te komen. - Een gestructureerd programma aangevuld met een instructie of voorbeeld is voldoende voor de inwoner om een taak te volbrengen. - De inwoner heeft een aanmoediging nodig om mee te doen in het groepsproces. - Door middel van oefenen, herhaling en aanmoediging kan de inwoner een haalbare vaardigheid eigen maken.	De inwoner heeft in grote mate activering en/of stimulans nodig - De inwoner heeft om tot activiteit te komen een intensieve en proactieve benadering nodig, die gericht is op motiveren, inspireren en activeren. - Bij het uitvoeren van een taak (die gekoppeld is aan de te behalen resultaten) is bij herhaling sturing en/of toezicht nodig. - De inwoner heeft moeite om mee te doen met het groepsproces. Dit heeft een negatieve invloed op het groepsproces en de inwoner zelf. De inwoner heeft gedurende de dag meerdere momenten ondersteuning nodig. - Het aanleren van vaardigheden vraagt van zowel de inwoner als professional veel geduld en doorzettingsvermogen. Dit is een terugkerend patroon bij de inwoner. De leermethodes die gebruikt worden zijn afgestemd op de inwoner.
De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag voldoende begrijpelijk maken - Onder begrijpelijk maken wordt ook verstaan dat de inwoner de ander begrijpt. - De inwoner kan aangeven wat hij of zij bedoelt. Dit kan ook non-verbaal of met een hulpmiddel (spraakcomputer). - Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.	De inwoner kan de behoefte/ondersteuningsvraag onvoldoende begrijpelijk maken - Hier wordt ook onder verstaan dat de inwoner moeite heeft om de ander te begrijpen. - Het is moeilijk voor de inwoner om aan te geven wat hij of zij bedoelt, of wat hij of zij nodig heeft. Er wordt een extra beroep gedaan op de professional, want er moet met grote regelmaat een vertaalslag gemaakt worden. - Alleen een taalbarrière is geen reden voor inzet vanuit de Wmo.
De inwoner kan beperkt of geen inzicht in de eigen beperkingen hebben, maar dit zorgt niet voor belemmeringen De inwoner heeft een realistisch of beperkt realistisch beeld van eigen problematiek. Het staat het behalen van de gestelde resultaten nauwelijks in de weg. Hij of zij staat open voor feedback om overschatting of onderschatting te kunnen bijsturen.	De inwoner heeft beperkt inzicht in de eigen beperkingen, wat zorgt voor belemmeringen en intensievere ondersteuning. De inwoner heeft beperkt of geen realistisch beeld van de eigen problematiek. De inwoner is tot minder in staat dan wat hij denkt (overschatting) of inwoner kan op eigen kracht of in samenwerking met anderen meer dan hij denkt (onderschatting). Hierdoor blijft de inwoner in de problemen komen. De professional moet dit tekort compenseren om escalatie en/of passiviteit te voorkomen.
De inwoner vertoont redelijk constant gedrag. Er kan sprake zijn van matige gedragsproblematiek. - De inwoner vertoont soms gedrag dat onvoorspelbaar of niet passend kan zijn. Het gedrag kan negatieve invloed hebben op de persoon zelf of zijn of haar omgeving. Er is geen/gering risico op escalatie. - Gedragsproblematiek matig van aard is bij te sturen middels interventies van de professional op de dagbesteding en heeft weinig tot geen consequenties voor de deelname van de inwoner aan de dagbesteding. De inwoner verstoort het groepsproces niet of nauwelijks.	De inwoner vertoont zeer regelmatig onvoorspelbaar gedrag; er is vaak sprake van ernstige gedragsproblematiek. - De inwoner is moeilijk te lezen waardoor het gedrag onvoorspelbaar of ongepast is. - De professional moet alert zijn op signalen en direct actie ondernemen om escalatie te voorkomen. - Ernstige gedragsproblematiek kan gericht zijn op de omgeving of op de persoon zelf. - De risico's van het gedrag zeggen iets over de ernst. De ernst wordt bepaald door de combinatie van hoe vaak het voorkomt (frequentie) en de omvang van het risico (impact). Zeer regelmatig is niet alleen in aantallen vast te leggen, maar het gaat ook om de mate waarin het ontregelend is. - Ernstige gedragsproblematiek heeft consequenties voor de deelname van de inwoner en/of groepsleden. Er is ondersteuning nodig om dit te compenseren.

	De inwoner is snel (psychisch) uit balans en kan moeilijk omgaan met veranderingen Bij een inwoner ontstaan grote problemen door kleine (dagelijkse) veranderingen buiten de vaste structuur. Het lukt de inwoner niet om zich aan te passen aan deze kleine veranderingen. Hierdoor raakt de inwoner bijvoorbeeld in de stress, wordt emotioneel, of kan zich op een andere manier niet meer beheersen
--	---

3.5.4 Overbruggingszorg

Na ziekenhuisopname kan via de Zorgverzekeringswet eerstelijns verblijf worden ingezet voor een periode van maximaal 12 weken (met een optie tot eenmalige verlenging) als betrokkene (nog) niet zelfredzaam is bij de algemene dagelijkse levensverrichtingen, zogenaamde herstelgerichte zorg. Daarbij moet wel uitzicht bestaan op terugkeer naar huis of een andere zelfstandige woonruimte. Als deze herstelgerichte zorg niet meer verlengd kan worden en betrokkene niet terug kan naar zijn woonruimte, kan er in het kader van de Wmo voor een bepaalde korte periode een indicatie 'wonen en verblijf' worden afgegeven tot dat er een adequate woonruimte beschikbaar is (bijvoorbeeld een aanleunwoning).

Een WLZ-indicatie kan **niet** worden aangevraagd als de diagnostiek niet duidelijk is en er toch, op zeer korte termijn, een (kortdurend) verblijf nodig is. In dit geval kan, met uitzondering, respijtzorg worden ingezet vanuit de Wmo middels een indicatie voor 'wonen en verblijf', met daarnaast wel het advies een WLZ-indicatie aan te vragen wanneer er nieuwe diagnostiek is gedaan. Daarnaast wordt er ook 'wonen en verblijf' geïndiceerd als hier een structurele behoefte aan is.

Let op: er hoeft dus niet altijd sprake te zijn van 24-uurs zorg! Dit is een oud-criterium vanuit de AWBZ, evenals het criterium Permanent Toezicht.

3.5.5 Vervoer naar een maatwerkvoorziening

De gemeente is verantwoordelijk voor vervoer van en naar de toegewezen groepsondersteuning, als de cliënt en zijn omgeving zelf niet in een oplossing kunnen voorzien. Uitgangspunt is dat de ondersteuning zo dicht mogelijk bij de cliënt wordt georganiseerd.

Vervoer maakt daarmee deel uit van de maatwerkvoorziening en kan als onderdeel van die maatwerkvoorziening worden toegekend. Het vervoer is aanbesteed en de cliënt moet gebruik maken van de vervoerder waarmee een contract is afgesloten. Indien vervoer voorliggend kan worden aangeboden dient het vervoer altijd plaats te vinden overeenkomstig de normen inzake veilig vervoer en dient de code VVR (Veilig Vervoer Rolstoelen) nageleefd te worden. Er wordt geen CAK-bijdrage geheven. De maatwerkvoorziening collectief vervoer (Regiotaxi) mag niet worden ingezet voor vervoer van en naar de groepsondersteuning.

3.6 Beschikking

3.6.1 Informatieplicht

De cliënt doet op verzoek of onverwijld uit eigen beweging mededeling aan het college van alle feiten en omstandigheden, waarvan het redelijkerwijs duidelijk moet zijn dat deze aanleiding kunnen zijn tot heroverweging van een beslissing betreffende een op het individu toegesneden voorziening.

3.6.2 Huishoudelijke ondersteuning

Zoals in de verordening is bepaald moet de toekenningsbeschikking alle informatie bevatten op grond waarvan betrokkene zijn rechtspositie kan bepalen. Dat betekent dat ook ingegaan moet worden op de aard van de huishoudelijke ondersteuning. Door de gemeente wordt gedurende het onderzoek een onderzoeksverslag opgesteld waarin o.a. de zorgbehoefte van de cliënt wordt omschreven. Dit laatste is omschreven als het resultaat 'leefbaar huis'. Vervolgens wordt door de zorgaanbieder samen met de cliënt een zorgplan opgesteld waarin wordt opgenomen hoe het resultaat leefbaar huis wordt gerealiseerd. Hierin staat onder meer vermeld wanneer de werkzaamheden worden uitgevoerd, de frequentie en de afspraken zoals deze tussen cliënt en aanbieder zijn gemaakt.

3.7 Maatwerkvoorziening in natura, persoonsgebonden budget of financiële tegemoetkoming

3.7.1 Inleiding

Wie zorg nodig heeft, hoort zoveel mogelijk ruimte te krijgen om die zorg naar eigen wens in te vullen. Om die keuzevrijheid te borgen is er een gelijkwaardige toegang tot het persoonsgebonden budget en zorg in natura. Door de tekst van artikel 2.3.6 Wmo 2015 worden het persoonsgebonden budget en de

maatwerkvoorziening in natura gelijkwaardige alternatieven. Een op het individu toegesneden voorziening wordt toegekend in natura of in de vorm van een persoonsgebonden budget. De mogelijkheid om daarnaast een financiële tegemoetkoming te verstrekken is in het lokale Besluit maatschappelijke ondersteuning nadrukkelijk open gehouden. Een financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt voor verhuiskosten, huurderiving, bezoekbaar maken van een woonruimte, een individuele vervoersvoorziening en een sportvoorziening. De financiële tegemoetkoming kan alleen worden toegekend als betrokkene het voorstel steunt.

3.7.2 Afwegingskader zorg in natura

- Kiest belanghebbende voor een maatwerkvoorziening in natura, dan verstrekt het college deze. Wordt een voorziening in natura verstrekt, dan zal toekenning ook bij beschikking plaatsvinden. In de beschikking worden de voorwaarden opgenomen waaronder verstrekking plaatsvindt. Bij een maatwerkvoorziening in natura mag een bijdrage in de kosten worden gevraagd, net als bij een persoonsgebonden budget.
 - Het college neemt in de beschikking ook op of een bijdrage in de kosten verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten, zoals de kostprijs van de voorziening.
 - De kostprijs van een maatwerkvoorziening in natura die in bruikleen, in eigendom of in de vorm van een tegemoetkoming wordt verstrekt, wordt afgeleid van:
 - o een goedgekeurde kostenbegroting, of
 - o de met de gecontracteerde leverancier overeengekomen prijs van de voorziening, inclusief onderhoud en verzekering,
 - o het vastgestelde normbedrag.
- Bij het bepalen van de kostprijs worden de kosten van aanpassing en accessoires meegerekend.
- Met ingang van 1 december 2021 geldt voor alle voorzieningen een vaste prijs, ongeacht het feit of er sprake is van nieuwe of hergebruik. De berekening van een restwaarde is dus niet langer noodzakelijk. (Voorheen werd uitgegaan van een technische levensduur van minimaal 7 jaar, met uitzondering van:
 - o hulpmiddelen voor kinderen, elektrische rolstoelen en handbewogen rolstoelen actief (semi)permanent Complex (categorie 2b), minimaal 5 jaar;
 - o tilliften, minimaal 10 jaar).
 - de Verordening en het Besluit regelen wanneer bij een maatwerkvoorziening in natura een bijdrage in de kosten verschuldigd is. Deze bijdrage wordt berekend en geïnd door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

3.7.3 Voorwaarden persoonsgebonden budget

In artikel 12 van het Besluit maatschappelijke ondersteuning gemeente Oldenzaal worden de voorwaarden vermeld om in aanmerking te komen voor een PGB. Deze voorwaarden vloeien rechtstreeks voort uit de wet (artikel 2.3.6 lid 2). Hierna volgt een toelichting op deze voorwaarden:

1. Bekwaamheid van de aanvrager

De eerste voorwaarde betreft de bekwaamheid van de aanvrager. Allereerst wordt van een burger verwacht dat deze zelfstandig een redelijke waardering kan maken van zijn belangen ten aanzien van de zorgvraag. De gemeente vraagt de inwoner duidelijk te maken welke problemen hij heeft, hoe deze zijn ontstaan en bij welke ondersteuning de aanvrager gebaat zou zijn.

Ten tweede wordt van de aanvrager verwacht dat deze de aan het PGB verbonden taken op een verantwoorde wijze kan uitvoeren. Bij deze taken kan gedacht worden aan het kiezen van een zorgverlener die in de zorg voldoet, het aangaan van een contract, het in de praktijk aansturen van de zorgverlener en het bijhouden van een juiste administratie. De budgethouder dient immers ook een zorgovereenkomst over te leggen aan de SVB voordat de SVB tot betalingen over kan gaan aan de zorgverleners.

De bekwaamheid voor het hebben van een PGB wordt in samenspraak met de aanvrager getoetst, maar het oordeel van de gemeente is hierin leidend. Mocht de gemeente van oordeel zijn dat de persoon (dan wel met hulp uit zijn sociale netwerk of van zijn vertegenwoordiger) niet bekwaam is voor het houden van een PGB, dan kan de gemeente het PGB weigeren. Dat is een beslissing van de gemeente waarop een aanvrager vervolgens bezwaar kan maken.

2. Motivering door de aanvrager

De tweede voorwaarde betreft de motivering door de aanvrager. Volgens de Wmo 2015 dient de aanvrager gemotiveerd aan te geven dat hij de maatwerkvoorziening als PGB geleverd wenst te krijgen. Met de argumentatie moet duidelijk worden dat de aanvrager zich voldoende heeft georiënteerd op de voorziening in natura. Als wordt voldaan aan voorwaarden die zijn gesteld aan de bekwaamheid en de

kwaliteit kan de gemeente een PGB niet weigeren vanwege onvoldoende motiveren van de wens om een PGB te willen ontvangen.

3. Gewaarborgde kwaliteit van de dienstverlening

De derde voorwaarde om in aanmerking te komen voor een PGB houdt in dat de kwaliteit van de middelen het PGB te verwerven ondersteuning naar het oordeel van het college gewaarborgd moet zijn. Voor de ondersteuning en zorg die wordt ingekocht met het PGB gelden dezelfde kwaliteitseisen als voor voorzieningen in natura.

De budgethouder heeft zelf de regie over de ondersteuning die hij met het persoonsgebonden budget contracteert. Daarmee krijgt hij ook de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de geleverde ondersteuning en kan hij deze zo nodig bijsturen. Het college kan op basis van deze bepaling vooraf toetsen of de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid voldoende is gegarandeerd.

De kwaliteitseisen die gelden voor de ingekochte ondersteuning in natura kunnen niet 1 op 1 worden toegepast op het PGB. Bij het beoordelen van de kwaliteit weegt de gemeente mee of de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen in redelijkheid geschikt zijn voor het doel waarvoor het persoonsgebonden budget wordt verstrekt. In het zorgplan moet inzichtelijk worden gemaakt waar de ondersteuning wordt ingekocht, op welke manier deze ondersteuning bijdraagt aan participatie en zelfredzaamheid en hoe de veiligheid, doeltreffendheid en cliëntgerichtheid van de ondersteuning is gewaarborgd. Ook moet worden nagegaan of de in te kopen ondersteuning aan de kwaliteitseisen voldoet (zie Hoofdstuk 5). Na 'akkoord' hierop wordt een beschikking afgegeven.

3.7.4 Afwegingskader persoonsgebonden budget

Algemeen

Een persoonsgebonden budget is het bedrag waaruit betalingen worden gedaan voor diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot een maatwerkvoorziening behoren, en die een cliënt van derden heeft betrokken (artikel 1.1 Wmo).

Voorwaarden en weigeren

In artikel 12 en 13 van het Besluit zijn de voorwaarden en weigeringsgronden voor een persoonsgebonden budget opgenomen die gelden op grond van de wet. Indien de cliënt een voorstel doet dat zou leiden tot een hoger PGB dan het vergelijkbare zorg in natura aanbod, bieden we de cliënt de mogelijkheid het verschil in budget zelf te financieren. We weigeren daarmee een PGB alleen voor dat deel dat het budget hoger is dan zorg in natura voor een vergelijkbare hulpvraag. We weigeren het hele PGB als de budgethouder niet bereid is het verschil in het budget zelf te financieren.

Omvang PGB

Het college bepaalt de omvang van het persoonsgebonden budget. Hierbij wordt gekeken naar de tegenwaarde van de in natura te verstrekken goedkoopst adequate voorziening, waarbij rekening wordt gehouden met de inkoopvoordelen die door het afsluiten van een contract met een leverancier worden behaald. Hierbij dienen twee mogelijkheden te worden onderscheiden:

- a. enerzijds het persoonsgebonden budget voor huishoudelijke ondersteuning, individuele ondersteuning en groepsondersteuning;
- b. anderzijds het persoonsgebonden budget voor voorzieningen (zoals hulpmiddelen, woonvoorzieningen, vervoersvoorzieningen, rolstoelen) en overige diensten (zoals ondersteuning). Bij diensten gaat het om de betaling van tijd aan dienstverleners. Het bedrag wordt vastgelegd in het Besluit. Het persoonsgebonden budget moet toereikend zijn om de diensten, hulpmiddelen, woningaanpassingen en andere maatregelen die tot de maatwerkvoorziening behoren van derden te betrekken.

3.7.5 Betaling en besteding persoonsgebonden budget

a. Huishoudelijke ondersteuning, dagbesteding en begeleiding individueel

- Het persoonsgebonden budget voor huishoudelijke ondersteuning door een professional is vastgesteld op 80% van de tarieven die gelden voor zorg in natura omdat er in geval van het besteden van het PGB in het algemeen sprake is van lagere overheadkosten. Vaak gaat het om een zelfstandige professional met minder overhead dan ZIN-aanbieders. De klant voert zelf de coördinerende activiteiten uit en het PGB-proces brengt minder administratieve lasten met zich mee dan het ZIN-proces.
- Indien de noodzakelijke ondersteuning om dringende redenen niet bij een gecontracteerde aanbieder kan worden ingekocht en betrokkene kiest voor een andere professionele aanbieder (niet zijnde een zelfstandig professional), dan bedraagt het PGB met toepassing van de hardheidsclausule als bedoeld in artikel 22 van het Besluit, 100% van het vergelijkbare tarief voor zorg in natura.
- Indien een cliënt diensten betreft van een persoon (niet-professional) die behoort tot het sociaal netwerk als bedoeld in artikel 13, vierde lid, van de verordening, kan op grond van artikel 14 van

het Besluit maatschappelijke ondersteuning in principe geen persoonsgebonden budget worden verstrekt, tenzij wordt voldaan aan de volgende voorwaarden:

- o allereerst moet beoordeeld worden of sprake is van gebruikelijke hulp, vervolgens of betrokkene op eigen kracht dan wel met behulp van mantelzorg in staat is in het gevraagde te voorzien. Op grond van jurisprudentie wordt een PGB niet aangewend om daarmee mantelzorgers te betalen. Als een ouder, partner of kind hulp verleent is dat in eerste instantie informele hulp (gebruikelijke zorg), pas in tweede instantie als hulpverlener;
- o als mocht blijken dat voorgaande in alle redelijkheid niet mogelijk is, dan kan wellicht een maatwerkvoorziening in de vorm van een PGB een oplossing zijn;
- o bij de beoordeling van de mogelijkheid tot betaling aan iemand uit het sociaal netwerk wordt ook het volgende meegewogen:
 - Hoe motiveert de cliënt zijn keus om met het PGB iemand uit het sociaal netwerk in te schakelen?
 - Is de persoon uit het sociaal netwerk in staat om de gevraagde hulp te verlenen?
 - Is de kwaliteit van de geboden ondersteuning voldoende geborgd?
- o het tarief voor de niet-professional wordt vastgesteld in het lokale Besluit maatschappelijke ondersteuning.

b. Voorzieningen en overige diensten

Wat betreft de voorzieningen maakt het college per toekenning een berekening van het persoonsgebonden budget. Daarbij moet het bedrag voldoende zijn om de voorziening aan te schaffen en dus de bestaande problemen voldoende te compenseren. Het college verstrekt een persoonsgebonden budget ter waarde van de goedkoopst compenserende voorziening. De kosten van de goedkoopst compenserende voorziening kunnen worden afgeleid van bijvoorbeeld het kernassortiment hulpmiddelen van de gemeente of een tweetal offertes. Daarbij kunnen bedragen geteld worden voor het onderhoud, verzekering en de reparaties van de voorziening, voor zover daar sprake van kan zijn. Over de hoogte van de bedragen zijn afspraken gemaakt met de betreffende leveranciers.

Deze bedragen zijn ofwel bij verstrekking in eigen beheer bekend vanuit het verleden, ofwel kunnen bij verstrekking via een leverancier bij de leverancier worden opgevraagd.

Bij het bepalen van het bedrag van de voorziening wordt uitgegaan van het bedrag dat de voorziening bij verstrekking in natura zou kosten. Daarbij is sprake zijn van kortingen, omdat via een contract met een leverancier een grote hoeveelheid voorzieningen afgenomen wordt. Deze korting wordt doorberekend naar het persoonsgebonden budget, mits de cliënt dezelfde korting ontvangt.

Uitbetaling persoonsgebonden budget: Trekkingsrecht

Er wordt geen bedrag aan de cliënt uitgekeerd waaruit hij zelf betalingen kan doen; er wordt hem bij beschikking een bedrag ter besteding beschikbaar gesteld. Namens het college worden door de SVB betalingen verricht. Voor een trekkingsrecht is gekozen om fraude met besteding van het persoonsgebonden budget zoveel mogelijk te voorkomen. Aldus is gewaarborgd dat het persoonsgebonden budget slechts wordt besteed om diensten en/of activiteiten in te kopen die ertoe strekken betrokkene de ondersteuning te bieden die in de maatwerkvoorziening is opgenomen. Voor de eenmalige PGB's geldt een uitzondering; de uitbetaling wordt tijdelijk nog door de gemeente gedaan.

Bijdrage

Het college neemt in de beschikking ook op of een bijdrage in de kosten verschuldigd is en de daarbij door het college gehanteerde uitgangspunten, zoals de kostprijs van de voorziening. De Verordening en het Besluit regelen wanneer bij een persoonsgebonden budget een bijdrage in de kosten verschuldigd is. Deze bijdrage wordt berekend door het Centraal Administratie Kantoor (CAK).

Besteding PGB

- We kennen geen verantwoordingsvrij bedrag.
- PGB budgethouders mogen vanuit het budget de volgende uitgaven **wel** doen:
 - o alle bijkomende kosten voor de zorgverleners, zoals de werkgeverslasten voor zorgverleners met een arbeidsovereenkomst en wettelijk toegestane vergoedingen, zoals reiskosten, vervanging tijdens vakantie en verzekeringen;
 - o vervoerskosten, maar alleen als er een beschikking is voor dagbesteding, samen met een indicatie voor vervoer van en naar de plek waar de dagbesteding geboden wordt.
- PGB budgethouders mogen vanuit het budget in ieder geval de volgende uitgaven **niet** doen:
 - o kosten voor bemiddeling;
 - o kosten voor het voeren van een PGB administratie;

- o kosten voor ondersteuning bij het aanvragen en beheren van het PGB;
 - o contributie voor het lidmaatschap van Per Saldo, kosten voor het volgen van cursussen over het PGB en kosten voor het bestellen van informatiemateriaal;
 - o alle zorg en ondersteuning die onder een andere wet dan de Wmo vallen;
 - o alle zorg en ondersteuning die onder een algemene voorziening en/of algemeen gebruikelijke voorzieningen;
 - o ondersteuning inkopen buiten EU-landen. Controle op kwaliteit en financiën is dan nauwelijks mogelijk.
- Aandachtspunt: de cliënt mag geen eigen bijdrage uit het PGB betalen.
- Indien blijkt dat een persoonsgebonden budget niet binnen zes maanden is of wordt besteed aan het doel waarvoor dit is toegekend, kan in het algemeen niet meer worden gesproken van een voorziening die noodzakelijk is; hetzelfde geldt ook voor een financiële tegemoetkoming. Mogelijk is dan op een andere wijze voorzien in de gevraagde ondersteuning. Er zal dan opnieuw naar de situatie gekeken moet worden en eventueel worden herzien en teruggevorderd.

3.7.6 Tarieven

De tarieven zijn vastgesteld in het Besluit Wmo gemeente Oldenzaal en betreffen maximale bedragen. De PGB professional tarieven voor de Wmo zijn in het Besluit 20% lager vastgesteld dan de ZIN tarieven, omdat er bij het PGB in het algemeen sprake is van lagere overheadkosten. Het gaat vaak om kleinere organisaties of zelfstandige professionals met minder overhead dan ZIN aanbieders. Daarnaast voert de klant zelf coördinerende activiteiten uit en brengt het PGB proces minder administratieve lasten met zich mee dan het ZIN proces.

Als door de zorgaanbieder een lager uurloon wordt gehanteerd is dat bedrag de basis voor de bepaling van de hoogte van het PGB.

De PGB tarieven of vergoedingen voor niet-professionals zijn aanzienlijk lager dan voor professionals. Verschil tussen professional en een niet-professional kan onder andere blijken uit de inschrijving bij de Kamer van Koophandel.

De indicatie is bepalend voor de hoogte van het aantal uren in te zetten zorg. Het is niet toegestaan dat de zorgaanbieder meer uren zorg verleent dan de indicatie aangeeft tegen een lager uurtarief. In die situatie wordt het PGB neerwaarts bijgesteld gebaseerd op de urenindicatie en het door de zorgaanbieder gehanteerde lagere uurloon. De PGB houder mag wel minder (duurdere) uren inkopen, mits wordt aangetoond dat het beoogde resultaat daarmee kan worden gehaald.

3.8 Controle en verantwoording persoonsgebonden budget

De controle van het persoonsgebonden budget vindt, overeenkomstig het Besluit Wmo gemeente Oldenzaal, als volgt plaats. De financieel-administratieve afhandeling van het PGB gebeurt per 2015 verplicht voor alle PGB-houders door de SVB. De budgethouder heeft een trekkingsrecht en krijgt niet meer zelf het budget overgemaakt. Alle bestedingen worden door de SVB bijgehouden en zijn inzichtelijk voor de budgethouder en gemeente.

De verantwoording is voor de budgethouder eenvoudiger doordat de gemeente vooraf toetst en het geld alleen besteed kan worden aan wat is afgesproken (toets SVB bij het betalen van de voor akkoord ondertekende facturen door de budgethouder en de (wettelijk vertegenwoordiger) en gemeenten steeds inzage hebben in de bestedingen.

Bij een (tussen)evaluatie van de gestelde indicatie wordt door het college gevraagd om verantwoording over de besteding van de gestelde indicatie en welke resultaten er zijn behaald door middel van zorginzet vanuit het persoonsgebonden budget. Ook wordt nagegaan of de inkoop van de zorg vanuit het persoonsgebonden budget voldoet aan de gestelde voorwaarden en kwaliteitseisen.

3.9 Terugvordering

De wet opent de mogelijkheid voor terugvordering van de geldswaarde van een voorziening. In de dagelijkse praktijk is het voor het college van belang om de keuze te hebben tussen terugvordering van de geldswaarde of van de voorziening zelf.

Een beslissing wordt in het algemeen herzien of ingetrokken als de grondslag voor de verstrekking van een voorziening komt te vervallen. Een voorziening wordt ook ingetrokken als er sprake is van het niet of niet tijdig informeren of het geven van een onjuiste voorstelling van zaken, waardoor de voorziening anders niet zou zijn verstrekt. In het algemeen zal er, als een voorziening wordt ingetrokken of herzien, een vordering ontstaan. De terugvordering bestaat of uit de geldswaarde van de ten onrechte of te veel

genoten op het individu toegesneden voorziening of persoonsgebonden budget of het innemen van de in eigendom of in bruikleen verstrekt voorziening.

Volgens artikel 2.4.1 van de wet zijn de gevallen waarin kan worden teruggevorderd erg beperkt. Op grond daarvan zou terugvordering niet mogelijk zijn als sprake is van het niet kunnen verantwoorden van een PGB voor huishoudelijke ondersteuning of bij overlijden van een cliënt aan wie een scootmobiel is toegekend. Uit de parlementaire stukken blijkt echter niet dat dit een bewuste keuze is geweest. Wel geeft de regering aan dat misbruik en oneigenlijk gebruik moet worden bestreden. Ook uit de rechtspraak onder de Wmo 2007 blijkt dat, indien terugvordering in het gemeentelijk beleid goed geregeld was, de gemeente op grond hiervan wel alsnog kon terugvorderen.

Daarom wordt in deze beleidsregels bepaald dat terugvordering ook mogelijk is als verantwoording van een PGB onvoldoende is, dan wel indien van een verstrekte voorziening geen gebruik meer wordt gemaakt.

Het besluit tot herziening of intrekking en daaraan gekoppeld terugvordering levert een executoriale titel op. Het terug te vorderen bedrag kan dan ook bij dwangbevel worden ingevorderd.

Geldswaarde voorziening

Als door eigen toedoen schade is ontstaan aan een in bruikleen verstrekt voorziening, zullen de kosten van reparatie van de schade worden teruggevorderd. Als de voorziening door eigen toedoen geheel verloren is gegaan of als reparatie van de schade niet meer lonend is, wordt het terug te vorderen bedrag als volgt vastgesteld:

- $(y \text{ jaar} - x \text{ jaar}) : y \text{ jaar} * \text{nieuwwaarden van de voorziening die verloren is gegaan};$
- de restwaarde is 10% van de nieuwwaarde.

Waarbij y jaar gelijk is aan de afschrijvingstermijn die gehanteerd wordt bij het volledig verloren gaan van de voorziening en x gelijk is aan het aantal volle jaren dat verstreken is vanaf de aanschaf van de voorziening.

Voor het bepalen van het terug te vorderen bedrag, indien sprake is van schade, vindt er een evenredige toerekening plaats naar het aantal jaren dat de voorziening oud is.

Regresrecht

Ingevolge de Wmo is het mogelijk om de kosten van Wmo-voorzieningen te verhalen op een derde bij wettelijke aansprakelijkheid voor een ongeval dat tot de beperkingen heeft geleid (regresrecht, artikel 2.4.3). Meestal komt dan de aansprakelijkheidsverzekeraar in beeld. Gemeenten kunnen de kosten die zij maken voor Wmo-voorzieningen voor ongevallen na 1 januari 2019 zelf verhalen op aansprakelijkheidsverzekeraars.

4. Bijdrage in de kosten

Uitgangspunt voor het opleggen van een eigen bijdrage is het door het rijk vastgestelde Uitvoeringsbesluit Wmo 2015. Daarin is bepaald dat de eigen bijdrage gebaseerd is op het landelijk gehanteerde abonnementstarief. Dit tarief wordt jaarlijks geïndexeerd. Deze is maandelijks verschuldigd zolang van een voorziening gebruik wordt gemaakt of totdat de totale kostprijs van de voorziening(en) is voldaan.

4.1 Huishoudelijke ondersteuning

De kostprijs is gelijk aan het bedrag dat de aanbieder per periode van vier weken voor een cliënt ontvangt voor het leveren van een voorziening.

Maaltijdondersteuning

Indien gebruik wordt gemaakt van maaltijdondersteuning via huishoudelijke ondersteuning dan wel via persoonlijke verzorging is de kostprijs gelijk aan het bedrag dat geldt voor huishoudelijke ondersteuning, zoals hiervoor vermeld. De eigen bijdrage voor deze voorziening is gelijk aan die van andere maatwerkvoorzieningen binnen het kader van de Wmo.

Mantelzorg

Indien de maatwerkvoorziening huishoudelijke ondersteuning wordt ingezet ter ondersteuning van de overbelaste mantelzorger is de kostprijs gelijk aan de kosten van de voorziening. De eigen bijdrage voor deze voorziening is gelijk aan die van andere maatwerkvoorzieningen binnen het kader van de Wmo.

4.3 Geen eigen bijdrage

Voor alle op het individu gerichte voorzieningen wordt een eigen bijdrage geheven. Uitzonderingen hierop zijn de rolstoelen, de maatwerkvoorziening vervoer (Regiotaxi), de tegemoetkoming voor verhuiskosten en vervoer naar dagbesteding. Cliënten betalen al voor de Regiotaxi door middel van een

gereduceerd vervoerstarief. Ook voor hulpmiddelen t.b.v. kinderen onder de 18 jaar (bv. tillift) is geen eigen bijdrage verschuldigd. Voor woningaanpassingen (bouwkundige of woontechnische ingreep) t.b.v. kinderen is wel een eigen bijdrage verschuldigd.

4.4 Eigen bijdrage beschermd wonen en opvang

De eigen bijdrage die is geïnd voor beschermd wonen ggz en lvb all-inclusive gaat naar de centrumgemeente.

Ten aanzien van de voorziening opvang is gekozen voor voortzetting van de werkwijze waarbij de eigen bijdrage door de instelling zelf, in overleg met de centrumgemeente, wordt vastgesteld en geïnd, voor zover de gemeente niet zelf de bijdrage vaststelt en int (cliënt met een bijstandsuitkering). Door de gemeente moet aan het CAK wel worden medegedeeld dat er een eigen bijdrage is opgelegd, dit ter voorkoming van cumulatie.

De hoogte van de eigen bijdrage is zodanig dat de cliënt na afdracht van de bijdrage, van zijn bijdrage plichtig inkomen omgerekend een bedrag overhoudt dat overeenkomt met de zak- en kleedgeld norm zoals bedoeld in artikel 23 lid 1 Participatiewet.

5. Kwaliteit en veiligheid

De gemeente is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de voorzieningen en stelt bij de inkoop van de voorzieningen eisen met betrekking tot de kwaliteit aan de aanbieders. Hiermee wordt rekening gehouden bij de vaststelling van de tarieven. Het verplicht stellen een VOG (verklaring omtrent gedrag) over te leggen geldt alleen als sprake is van gegronde reden en ernstige twijfel.

Zoals ook in de verordening en het besluit is bepaald wordt uit het PGB in principe geen personen uit het sociale netwerk betaald, tenzij dit leidt tot minimaal gelijkwaardige ondersteuning. Daarmee is bedoeld nadere invulling te geven aan de kwaliteit van de ondersteuning die door een persoon uit het sociale netwerk kan worden verleend. Zeker voor kwetsbare burgers is het van groot belang dat zij de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben, met het oog op het zo lang mogelijk in de eigen omgeving kunnen blijven wonen. Afhankelijk van het individuele geval kan het uiteindelijk zo zijn dat juist personen uit het sociale netwerk kwalitatieve ondersteuning kunnen bieden die minimaal gelijkwaardig is aan de maatwerkvoorziening in natura.

Zoals in het Besluit MO is bepaald is de hoogte van de tarieven afhankelijk van de degene die de ondersteuning biedt:

1. Zorg in natura door een gekwalificeerde zorgorganisatie met overheadkosten
 2. Een PGB door een zelfstandig werkende gekwalificeerde aanbieder (professional) of een niet gecontracteerde zorgaanbieder
 3. Een PGB aan een niet gekwalificeerde aanbieder (niet-professional)
1. Onder een gekwalificeerde zorgorganisatie wordt verstaan:
 - een aanbieder die personeel in dienst heeft en;
 - die is ingeschreven in het Handelsregister als zijnde verlener van maatschappelijke ondersteuning en;
 - die personeel in dienst heeft die beschikt over juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is en;
 - die aanzienlijke overheadkosten maakt, bijvoorbeeld in de vorm van een kantoor, personeelskosten en dergelijke.
 2. Onder gekwalificeerd personeel wordt in ieder geval verstaan:
 - de medewerker beheerst de Nederlandse taal in woord en geschrift;
 - de medewerker heeft inlevingsvermogen en een ondersteunende houding naar de cliënt;
 - de medewerker signaleert knelpunten op het gebied van zelfredzaamheid en participatie, bespreekt deze met de Wmo consultant;
 - de medewerker blijft binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en bevoegdheid.
 3. Onder een zelfstandig werkende gekwalificeerde aanbieder wordt verstaan:
 - een beroepskracht die niet in loondienst is bij een gekwalificeerde zorgorganisatie en beschikt over de juiste kwalificaties voor zover dit voor het verlenen van de betreffende ondersteuning relevant is;
 - onder juiste kwalificaties kan worden verstaan: in het bezit van een diploma dat relevant is voor het uitvoeren van de functie, aangesloten zijn bij een beroepsvereniging, in het bezit van een kwaliteitskeurmerk, etc.
 4. Onder een niet-gekwalficeerde aanbieder wordt verstaan:

- Alle hulpverleners die niet voldoen aan voorgaande punten 1 of 2.

In het regionaal strategisch inkoopdocument zijn diverse uitgangspunten opgenomen ten aanzien van de prijs-kwaliteit verhouding. Bij deze inkoop is geborgd dat de zorgaanbieders hun diensten kunnen aanbieden binnen de in de verordening gestelde criteria. De aard en omvang van de te verrichten taken zijn vastgelegd in de daarbij vastgestelde inkoopbestekken.

6. Waardering mantelzorgers en tegemoetkoming zelfredzaamheid

6.1 Mantelzorgwaardering

Vanuit de voormalige mantelzorgcomplimentgelden is er, op basis van projectmatige inzet (waar Impuls subsidie voor krijgt) een divers aanbod aan aanvullende ondersteuning voor mantelzorgers, waaronder diverse cursussen en een mantelzorgcafé.

6.2 Tegemoetkoming zelfredzaamheid

In artikel 2.1.7 van de wet is opgenomen dat bij verordening kan worden bepaald dat door het college een tegemoetkoming kan worden verstrekt. Het college heeft, met gebruikmaking van dit artikel, in het Besluit maatschappelijke ondersteuning bepaald dat een financiële tegemoetkoming kan worden verstrekt voor o.a. verhuiskosten, een woningaanpassing, een vergoeding voor gebruik van eigen auto of taxi, of een sportrolstoel. De tegemoetkoming kan op aanvraag worden verstrekt en kan alleen worden toegekend als betrokkene het voorstel steunt. De beslissing op een dergelijke aanvraag is een beschikking.

7. Klachten, medezeggenschap en inspraak

7.1 Klachten

De gemeente is al op grond van de Awb in het algemeen verplicht tot een behoorlijke behandeling van mondelinge en schriftelijke klachten over gedragingen van personen en bestuursorganen die onder haar verantwoordelijkheid werkzaam zijn. In deze verordening is daartoe een algemene bepaling opgenomen om te voorkomen dat als de verordening over klachten wijzigt deze verordening ook aangepast moet worden.

In het tweede lid van artikel 22 van de verordening is een bepaling over klachten ten aanzien van aanbidders opgenomen. Het ligt voor de hand dat cliënten die zich benadeeld voelen zo veel mogelijk deze klacht eerst bij de betreffende aanbieder deponeren. Zij moeten erop kunnen vertrouwen dat de aanbieder de klacht snel in behandeling neemt en de klacht ook snel afhandelt. Daar waar de afhandeling niet naar wens is, staat de weg naar de gemeente voor het indienen van de klacht open.

In het derde lid van artikel 22 van de verordening is een aantal instrumenten voor het college aangegeven om te zorgen dat de verplichting inzake klachten door aanbidders goed wordt uitgevoerd.

7.2 Medezeggenschap

De eis om de medezeggenschap te regelen, is vastgelegd in de contracten die we met de aanbidders zijn aangegaan. Het college ziet toe op de naleving hiervan.

7.3 Inspraak

De gemeente Oldenzaal heeft in deze verordening de adviescommissie Participatie aangewezen als adviesorgaan dat betrokken wordt bij de voorbereiding en ontwikkeling van het Wmo-beleid. De commissie bestaat uit maatschappelijk betrokken ingezetenen en wordt in een vroegtijdig stadium betrokken bij het te voeren beleid. Daarnaast kan de commissie zelf onderwerpen agenderen en advies uitbrengen.

8. Gegevensbewerking

Vanwege de kwetsbare positie waarin een cliënt zich bevinden kan, en vanwege de gevoelige aard van de informatie waarmee wordt gewerkt, zijn in artikel 25 van de verordening regels opgenomen om de privacy van de cliënt zoveel als mogelijk te garanderen. Deze regels bestaan in aanvulling op het in de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) neergelegde kader. De privacywetgeving is in Nederland aangepast, waardoor de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) sinds 25 mei 2018 is vervangen door de AVG. De WBP beschermde de privacy van burgers. De AVG zorgt daar nu voor. De AVG geeft de burger het recht om te weten wat er met zijn persoonsgegevens gebeurt. De Autoriteit Persoonsgegevens controleert of de AVG op de juiste manier wordt toegepast en nageleefd.

In dit artikel wordt evenals in de AVG gesproken van het verwerken van persoonsgegevens en daarmee geldt het artikel voor elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens. Daaronder valt onder meer het verzamelen, vastleggen, bewaren, wijzigen, opvragen, raadplegen, vernietigen, het delen met derden, en het verstrekken door middel van doorzending.

9. Slotbepalingen

9.1 Inwerkingtreding en citeertitel

Deze beleidsregels treden in werking per 12 mei 2026 en worden aangehaald als: Beleidsregels maatschappelijke ondersteuning gemeente Oldenzaal 2026.

Vastgesteld in de vergadering van 12 mei 2026

het college van burgemeester en wethouders,

de secretaris,

de burgemeester,

Bijlage 1: Berekeningsformulier

Schoon en leefbaar huis:

BSN van de aanvrager		Dit formulier is gebaseerd op de resultaten in het onderzoeksverslag
Telefoonnummer		
<i>Algemene informatie</i>		
Wordt er gerookt in huis?		
Zijn er huisdieren? Zo ja welke? Hulphond o.i.d.?		
01. Schoon en leefbaar huis		125
Minder inzet		
Eigen mogelijkheden en/of netwerk	KIES	
Meer inzet		
Enige extra inzet	KIES	
Veel extra inzet	KIES	
Samenstelling huishouden		
Extra slaapkamer	KIES	
Andere kamer	KIES	
Vervuiling door hulphond	KIES	
Omvang, inrichting, bewerkelijkheid v.d. woning	KIES	
Subtotaal		125
02. Wassen en strijken		
Wasverzorging door ...	KIES	
Als HO-hulp de was moet verzorgen:		
Wasverzorging (1 of 2 personen/ 35 of 43 minuten p.wk)	KIES	
Strijken (1 of 2 personen)	KIES	
Minder inzet wasverzorging		
Eigen mogelijkheden betr. of netwerk	KIES	
Meer inzet wasverzorging		
Als gevolg van beperkingen en belemmeringen van client	KIES	

Resultaat

BSN van de aanvrager		
Telefoonnummer	0	
03. Aanvullende indicaties		
<i>Regie/organisatie</i>		
Regie (geen regie: 0, wel regie: 30)		KIES
Advies / Instructie / Voorlichting (max. 6 weken) (max 90 minuten per week)		
<i>Boodschappen</i>		
Zelf/netwerk boodschappen doen? Boodschappenservice? Of toch ondersteuning?		
(Geen ondersteuning nodig: 0 minuten. Volledige overname: 51 minuten. Gedeeltelijke overname: 41 minuten)		KIES
<i>Maaltijden</i>		
Broodmaaltijden (20 min p. dag)		KIES
Warme maaltijden (20 min. p. dag)		KIES
<i>Kindzorg</i>		
Maatwerk (tijdelijk)		
Subtotaal		0
04. Resultaat		
Totale tijd per week (blad 1 en blad 2)		125
Tarief op basis van	KIES	
Toepasselijk tarief		€ 0,00 per uur
Kostprijs per week		€ 0,00 per week

Bijlage 2: Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025

INLEIDING

Bureau HHM heeft veel gemeenten geholpen bij het aanpassen van de regelgeving en het beleid rond de Huishoudelijke Ondersteuning¹. Dit begon na de uitspraken van de Centrale Raad van Beroep (CRvB) in mei 2016 met empirisch onderzoek naar normtijden en de objectieve en onafhankelijke onderbouwing daarvan, in collegiale samenwerking met KPMG Plexus. De uitkomsten daarvan toetsten we binnen een groot aantal gemeenten aan de lokale situatie.

Hieruit is een normenkader tot stand gekomen dat alle gemeenten kunnen gebruiken bij het toekennen van Huishoudelijke Ondersteuning op maat voor cliënten die dit nodig hebben. In haar uitspraken van december 2018 bevestigde de CRvB dat dit normenkader voldoet aan de eisen (onderbouwing met objectief, onafhankelijk en deskundig onderzoek) die in mei 2016 werden gesteld aan de onderbouwing van normtijden. In december 2024 heeft de CRvB bepaald dat de normtijden voor het resultaat wasverzorging moesten worden bijgesteld, eveneens op basis van de eerder uitgevoerde onderzoeken in 2016. Daarmee zijn ook deze normtijden geaccordeerd door de CRvB.

Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning is bedoeld om cliënten ondersteuning op maat te bieden. Onderzocht is hoeveel tijd per week van een professional nodig is voor volledige overname van het huishouden in een 'gemiddelde cliëntsituatie' ofwel de 'ijk-cliënt'. Waarbij ook is onderzocht in welke situaties hoeveel tijd minder of meer mogelijk of nodig is om ondersteuning op maat van de persoon te bieden. Door de situatie van een (nieuwe) cliënt goed te onderzoeken en te vergelijken met de ijk-cliënt uit dit kader, leidt toepassing van het normenkader tot ondersteuning op de individuele maat voor deze cliënt. Dit normenkader is in principe in elke gemeente en voor elke cliënt toe te passen. Waarbij het normenkader niet allesbepalend is, maar wel een zwaarwegende leidraad vormt voor de Wmo-consulent².

Aan de hand van 13 vragen geven we inzicht in het normenkader voor Huishoudelijke Ondersteuning en de mogelijkheden voor toepassing daarvan door gemeenten. Het staat gemeenten vrij deze handreiking te gebruiken. Bronvermelding wordt op prijs gesteld, net als reacties van gemeenten die deze handreiking gebruiken.

De eerste versie van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning hebben we in 2019 uitgebracht: het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019.

In september 2022 hebben we een 'aangevulde' versie van het normenkader uitgebracht, het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2019 (met aanvullingen 2022). Deze versie is wat normtijden betreft volledig gelijk aan de eerste versie van 2019. In bijlage 1 zijn aanvullende instructies opgenomen voor de toepassing van het normenkader.

In januari 2025 hebben we naar aanleiding van een uitspraak van de Centrale Raad van Beroep (ECLI:NL:CRVB:2025:46) de normtijden voor het resultaat Wasverzorging met enkele minuten aangepast. Daarmee is een nieuwe versie van dit normenkader ontstaan, met ook een bijgestelde naam: het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025. Dit kader is onverminderd gebaseerd op de onderzoeken die in 2016 zijn uitgevoerd door KPMG Plexus en bureau HHM.

De instructies uit bijlage 1 zijn tot stand gekomen op basis van de vele tientallen gesprekken die we over de details en instructie van de toepassing van het normenkader hebben gevoerd. Met name tijdens en naar aanleiding van de vele trainingen die we in het veld hebben verzorgd en voorgelegde praktijkcasussen over hoe dit normenkader te gebruiken bij het indiceren.

Veel succes!
Bureau HHM

NB. Wij hebben geprobeerd deze tekst geheel voor zichzelf te laten spreken. Hierbij is geen (verder) extern onderzoek of advies noodzakelijk. Heeft u toch vragen, opmerkingen of verbeter suggesties voor deze handreiking, dan horen wij die uiteraard graag: info@hbm.nl | telefoon 053 433 0548

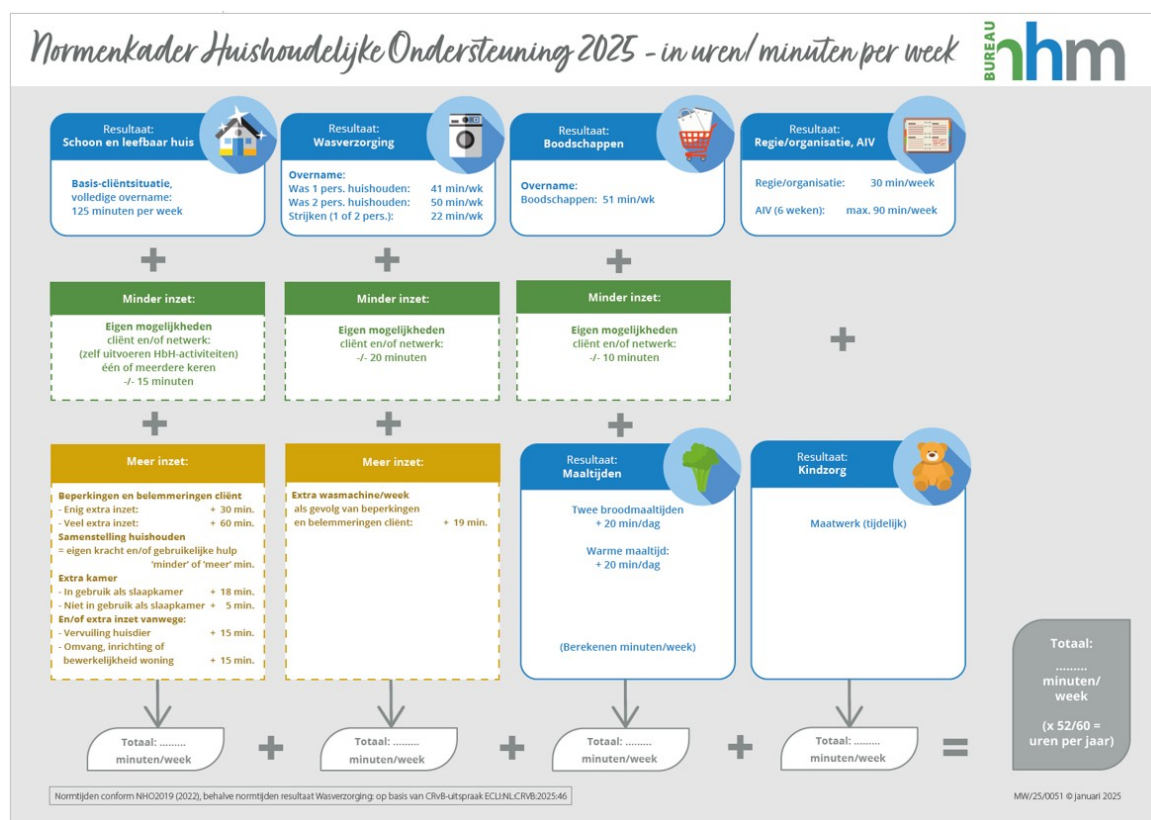
1) De terminologie varieert in het land. Veelgebruikte termen zijn Huishoudelijke Ondersteuning, Hulp bij het Huishouden, Huishoudelijke Hulp en Huishoudelijke Verzorging. Wij gebruiken het begrip Huishoudelijke Ondersteuning.

2) Voor de benaming Wmo-consulent kan ook een andere lokaal gehanteerde benaming worden gelezen of een medewerker van een aanbieder als de indicatiestelling/bepaling van de omvang van de ondersteuning onderdeel uitmaakt van de opdracht van aanbieders.

1 Hoe ziet het normenkader eruit?

De volgende pagina geeft het normenkader voor de Huishoudelijke Ondersteuning weer. Per resultaatgebied is uitgewerkt hoeveel professionele inzet nodig is voor volledige overname van deze taken, voor een cliënt die wat situatie betreft overeenkomt met de 'gemiddelde cliëntsituatie' ofwel de 'ijk-cliënt', waarbij deze ondersteuning op wekelijkse basis wordt geboden. En wat het effect hierop is van factoren die het mogelijk maken minder ondersteuning in te zetten (eigen kracht van de cliënt, netwerk, andere voorliggende mogelijkheden) of die het nodig maken meer ondersteuning in te zetten (als gevolg van beperkingen of belemmeringen van de cliënt of overige relevante aspecten). Zodat uiteindelijk individuele ondersteuning op maat van de cliënt tot stand komt. Er is dus geen sprake van een standaard inzet of 'one size fits all', het gaat om ondersteuning op maat van het individu.

De normtijden zijn in navolgend 'blokkenschema' weergegeven in 'uren/minuten per week'. Daarmee komen we tegemoet aan de wettelijke plicht om de omvang van de te bieden ondersteuning concreet inzichtelijk te maken in tijd voor de cliënt. In bijlage 2 is dit blokkenschema ook in 'uren per jaar' opgenomen.



2 Hoe moet ik het normenkader toepassen?

De Wmo-consulent van de gemeente doet naar aanleiding van de hulpvraag van een cliënt integraal onderzoek. Hierbij volgt de consulent de vijf stappen zoals voorgeschreven door de CRvB.

De Wmo-consulent onderzoekt eerst welke ondersteuning de cliënt naar aard en omvang (bruto) nodig heeft.

Vervolgens onderzoekt deze wat de mogelijkheden zijn vanuit eigen kracht, netwerk of andere voorliggende opties/ voorzieningen om invulling te geven aan deze ondersteuningsvraag.

Daaruit volgt welke (netto) ondersteuning vanuit de Wmo nodig is, in de vorm van een maatwerkvoorziening voor ondersteuning bij het huishouden.

De Wmo-consulent gebruikt dit normenkader als hulpmiddel, als leidraad, om te komen tot een professionele afweging over de benodigde ondersteuning op maat van de individuele cliënt. Dit wordt per subresultaat (schoon en leefbaar huis, wasverzorging, etc.) bekeken en daarna opgeteld tot de totaal te indiceren tijd. Hierbij wordt de situatie van de cliënt vergeleken met de 'gemiddelde cliëntsituatie' ofwel de 'ijk-cliënt'. Dit leidt tot dezelfde of 'meer' of 'minder' inzet van ondersteuning dan de volledige overname die voor de ijk-cliënt aan de orde is. Het resultaat is dan ondersteuning op maat van de individuele cliënt, die wordt vastgelegd in de indicatie (beschikking).

Het normenkader wordt op de volgende manier geïnterpreteerd:

1. De ondersteuningstijd in het normenkader voor de 'gemiddelde cliëntsituatie' of 'ijk-cliënt', betreft volledige professionele overname van alle activiteiten. De situatie van de cliënt wordt hier tegen afgezet/hiermee vergeleken.
2. Het normenkader is in voorgaand blokkenschema weergegeven in uren/minuten per week. In bijlage 2 is dit omgerekend naar uren per jaar. Dit kan uiteraard ook per kwartaal of maand of anderszins worden uitgedrukt.
3. De professionele hulp maakt, in samenspraak met de cliënt, een planning wanneer welke werkzaamheden worden gedaan, binnen de gegeven omvang van de indicatie. Zo worden in de tijd uiteindelijk alle activiteiten zoals opgenomen in het ondersteuningsplan uitgevoerd. In bijlage 3 is een overzicht opgenomen van de activiteiten en frequentie van uitvoering hiervan waarop het normenkader is gebaseerd, uitgaande van volledige professionele overname van alle werkzaamheden, op wekelijkse basis, waarbij geen bijzonderheden spelen in de cliëntsituatie die minder inzet mogelijk of meer inzet nodig maken.
4. Het normenkader betreft de voor de hulp beschikbare totale tijd. Er is geen sprake van 'instructietijden' per activiteit. In ieder huishouden, in iedere situatie, is op maat sprake van net weer wat andere verdelingen van activiteiten en van de tijd die dit vergt per activiteit.
5. In het normenkader is naast directe tijd ook indirecte tijd opgenomen. Dit is tijd die nodig is voor binnenkomen, afspraken maken, interactie met de cliënt en bijvoorbeeld het pakken en opruimen van schoonmaakmiddelen. Hierin kan eventueel ook een snel kopje koffie zitten, à la de 'Italiaanse espresso aan de bar'. Deze indirecte tijd is even noodzakelijk als de directe tijd om de beoogde resultaten te behalen.
6. De totale tijd die wordt geïndiceerd, is te zien als een totaal over het jaar heen voor alle te bereiken resultaten. Uit diverse onderzoeken is gebleken dat deze totaaltijd toereikend is om te doen wat nodig is in de gemiddelde cliënt-situatie (zie vraag 12). Voorwaarde hiervoor is wel dat goed onderzoek wordt gedaan naar de individuele situatie van de cliënt (keukentafelgesprek) om te komen tot een individuele afweging op maat.
7. In de totale tijd zoals weergegeven in het blokkenschema in geval van volledige overname, zit tijd voor wekelijks en niet-wekelijks uit te voeren activiteiten. De tijd per week voor niet-wekelijks uit te voeren activiteiten (die ene week doet de hulp dit, de andere week dat) maakt in de norm 20 minuten uit van de totale tijd (gebaseerd op het onderzoek uit 2016 in Utrecht).
8. Als een cliënt zodanig veel eigen kracht heeft (of inzet vanuit het netwerk of andere voorliggende mogelijkheden) dat sprake kan zijn van ondersteuning op maat door niet wekelijks, maar één maal per twee weken ondersteuning bij het huishouden te bieden, dan is dit voor deze cliënt gewoon een passende oplossing. Een oplossing die ook al sinds jaar en dag gebruikelijk is bij een deel van de HO-cliënten. In bijlage 1 is hier een nadere instructie over opgenomen.
9. Met dit normenkader kan een verantwoord niveau van een schoon, opgeruimd en georganiseerd huishouden worden gerealiseerd. Aandachtspunt is dat persoonlijke opvattingen van cliënten of hulpen soms anders zijn dan waarop dit normenkader is gebaseerd. In deze is het normenkader leidend, omdat dit op basis van onderzoek bij en met vele cliënten en in afstemming met verschillende deskundigen tot stand is gekomen.

3 Is het normenkader toe te passen in mijn gemeente?

Iedere gemeente kan het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning gebruiken door het te verankeren in het beleid.

De gemeente bepaalt uiteraard haar eigen beleid ten aanzien van de Huishoudelijke Ondersteuning voor haar inwoners (cliënten). Dat doet zij op grond van de Wmo 2015.

Dit normenkader is gebaseerd op algemene beleidsuitgangspunten die veel gemeenten hanteren (zie ook bij vraag 4).

Als een gemeente er voor kiest substantieel af te wijken van de uitgangspunten die onder het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning liggen, dan kan dat tot gevolg hebben dat in bezwaar en beroep wordt geconstateerd dat het normenkader niet meer van toepassing is (het beleid van de gemeente rust dan niet meer op objectief, onafhankelijk en deskundig uitgevoerd onderzoek).

4 Welke uitgangspunten verankeren in het beleid?

Het normenkader is gebaseerd op de navolgende uitgangspunten. Die moeten in het beleid worden vastgelegd.

Deze teksten zijn *voorbeelden* die we in meerdere gemeenten zijn tegengekomen.

1. Definitie van het resultaat:
Een huis is schoon en leefbaar indien het normaal bewoond en gebruikt kan worden en voldoet aan basale hygiëne-eisen.

Schoon staat voor: een basishygiëne borgen, waarbij vervuiling van het huis en gezondheidsrisico's van bewoners worden voorkomen.

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

2. De afbakening van de ruimtes waarop de voorziening betrekking heeft:
De cliënt moet gebruik kunnen maken van een schone woonkamer, slaapvertrekken, keuken, sanitaire ruimtes en gang/trap/overloop.
3. De afbakening van activiteiten die onder de voorziening vallen en welke niet:
Het schoonmaken van de buitenruimte bij het huis (ramen, tuin, balkon, etc.) maakt geen onderdeel uit van de ondersteuning bij het huishouden.
4. De normering van de voorziening:
Voor de onderbouwing van de maatwerkvoorziening huishoudelijke hulp, maken we gebruik van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 (2025, bureau HHM).
5. Maatwerk, ondersteuning op maat:
Het normenkader ziet op maatwerk voor de individuele cliënt. In het normenkader is aangegeven hoeveel tijd nodig is als sprake is van volledige overname van het huishouden bij de omschreven 'gemiddelde cliëntsituatie' (ofwel 'ijk-cliënt') en op grond waarvan minder als mogelijk of meer als nodig ondersteuning wordt geboden.

5 Bekostiging in relatie tot het normenkader?

Voor de bekostiging van de Huishoudelijke Ondersteuning zijn verschillende modellen denkbaar. Die hebben in de kern steeds twee componenten: een 'p' (een reëel uurtarief) en een 'q' (het aantal uren dat bekostigd wordt). Doorgaans wordt de 'p' eenmalig bepaald en periodiek bijgesteld. Over de 'q' kunnen verschillende afspraken worden gemaakt, variërend van declaratie van feitelijk geleverde inzet, tot een normatief bepaalde omvang van de ondersteuning, bijvoorbeeld gebaseerd op het gepresenteerde normenkader.

Reëel uurtarief (p)

De gemeente is gehouden om voor de maatschappelijke ondersteuning een reëel tarief te betalen. De AMvB 'Reële Prijs Wmo 2015' die sinds de zomer van 2017 van kracht is, beschrijft op basis van welke parameters (kostprijsbestanddelen) het tarief tot stand komt. Het begrip 'reëel' weerspiegelt daarbij de (goede) prijs- kwaliteitverhouding. Wanneer een tarief 'reëel' is, is niet in de AMvB bepaald, dat is en blijft een keuze van de gemeente. Belangrijke toetssteen hierbij is dat het tarief tot stand komt in een transparant proces naar/met de aanbieders en dat het tarief herleidbaar en herkenbaar is.

Op grond van onze ervaringen, denken wij dat de discussie over de juiste parameters van een kostprijsmodel voor Huishoudelijke Ondersteuning en de passende waarden daarbij, inmiddels is uitgekristalliseerd. Ook op dit punt is naar ons inzicht, net als bij normtijden, geen aanvullend onderzoek nodig.

Aantal uren (q)

Hierbij ligt het voor de hand om aan te sluiten bij het normenkader en daarmee bij de uren die de cliënt krijgt toegekend. Daardoor ontstaat balans tussen het belang van de aanbieder en dat van de cliënt en is er volstreekte duidelijkheid over de omvang van de inzet en daarmee over de rechtspositie van de cliënt.

6 Wat is het doel van het normenkader?

Met dit normenkader willen we gemeenten helpen om inwoners (cliënten) die dit nodig hebben, passende Huishoudelijke Ondersteuning op maat van de cliënt te bieden. Deze handreiking maakt de daarvoor benodigde kennis toegankelijk voor iedereen.

Het is een hulpmiddel voor de Wmo-consulenten om te komen tot een zorgvuldige professionele afweging voor ondersteuning op maat van de individuele cliënt.

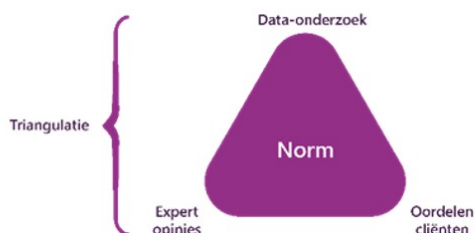
Gemeenten kunnen met dit normenkader komen tot Huishoudelijke Ondersteuning op maat die voldoet aan de eisen die de Centrale Raad in mei 2016 stelde aan de onderbouwing van normtijden.

7 Hoe is het normenkader tot stand gekomen?

Gemeenten bieden hun inwoners (cliënten) ondersteuning in de vorm van Huishoudelijke Ondersteuning op grond van de Wmo 2015. De Centrale Raad van Beroep (CRvB) deed op 18 mei 2016 vier uitspraken waarin zij kritisch was over de keuzes die gemeenten hierbij tot dan toe maakten. Dit had betrekking op de onderbouwing van de omvang van de ondersteuning en op de positie van de inwoner (cliënt) ten opzichte van de professional.

Naar aanleiding van deze uitspraken herzagen veel gemeenten hun beleid. Bureau HHM en KPMG Plexus onderbouwden met onderzoek de benodigde omvang van de ondersteuning. De kern van deze onderzoeken is het uitgangspunt van triangulatie: het grondig onderzoeken van een vraagstuk vanuit

meerdere perspectieven. Dit betreft de oordelen van cliënten, expert-oordelen en onderbouwing met data vanuit de uitvoeringspraktijk.



Zowel gezamenlijk als apart hebben beide bureaus een groot aantal gemeenten geadviseerd op basis van deze onderzoeken. Met name het onderzoek dat we hebben uitgevoerd voor de gemeente Utrecht is in veel gemeenten overgenomen als basis voor het eigen beleid.

De CRvB heeft op 10 december 2018 (ECLI:NL:CRVB:2018:3835) het onderzoek dat door bureau HHM en KPMG Plexus is uitgevoerd, beoordeeld als 'objectief, onafhankelijk en deugdelijk'. De laatste uitspraak daarover is gedaan in januari 2025, waarmee ook de normtijden voor de Wasverzorging definitief zijn vastgesteld (ECLI:NL:CRVB:2025:46).

Daarmee voldoet het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning aan de criteria die eerder door de Raad zijn gesteld. En kan het worden benut voor onderbouwing van de in te zetten omvang van de Huishoudelijke Ondersteuning door een gemeente.

Bureau HHM en KPMG Plexus ontwikkelden in opdracht van verschillende gemeenten een nieuwe actuele maatstaf voor de Huishoudelijk Ondersteuning, passend bij het beleidskader van de betreffende gemeenten³. De kern van de aanpak was steeds de combinatie van tijdbestedingsonderzoek, professionele ervaringen, onafhankelijk experts en cliëntinterviews. Hiermee bepaalden we de benodigde activiteiten, frequentie van uitvoering en de tijdbesteding hieraan die nodig zijn voor het behalen van de resultaten die met de voorzieningen Huishoudelijke Ondersteuning worden beoogd⁴.

Voor enkele activiteiten, die in de praktijk zeer weinig voorkomen en die we daarom in de onderzoeken in 2016/2017 niet in voldoende aantallen hebben kunnen onderzoeken, blijven we gebruik maken van de normtijden zoals die in de CIZ-richtlijn uit 2006 zijn opgenomen. Ook omdat de deskundigen in de verschillende expertgroepen hebben aangegeven dat voor deze onderdelen nog steeds sprake is van relevante normtijden vanuit de CIZ-richtlijn. Dit betreft het voeren van de regie over het huishouden, advies/instructie/voorlichting (AIV) en de verzorging van maaltijden.

In het verlengde van deze onderzoeken hebben wij vanuit HHM in de periode najaar 2016 tot op heden voor vele gemeenten en regio's de uitkomsten in de lokale praktijk getoetst. Op basis van het onderzoek in meerdere gemeenten en toetsing van de uitkomsten in een groot aantal andere gemeenten en regio's, concluderen wij dat de tijdnormen die we in deze handreiking beschrijven, breed toepasbaar zijn en daarmee de CIZ-richtlijn uit 2006 op die onderdelen kunnen vervangen.

8 Houdt dit stand bij bezwaar en beroep?

Als gemeenten de in deze handreiking gepresenteerde norm voor de toekenning van huishoudelijke hulp onder de Wmo 2015 onverkort overnemen en verankeren in hun beleid, verwachten wij dat dit normenkader juridisch stand zal houden in geval van bezwaar en beroep. Zie in dit verband ook de hiervoor bij vraag 7 genoemde bepalende uitspraken: (ECLI:NL:CRVB:2018:3835) en (ECLI:NL:CRVB:2025:46).

Bureau HHM biedt geen definitieve juridische zekerheid, daarvoor kunnen individuele zaken te veel onvoorziene omstandigheden bevatten. Bureau HHM kan op generlei wijze aansprakelijk worden gesteld door de gebruiker van deze norm c.q. deze handreiking.

9 Is lokaal aanvullend onderzoek nodig?

3) Het empirisch onderzoek is uitgevoerd in Utrecht, Amsterdam, Haarlem, Hoorn, Emmen en nog een grote gemeente (naam wordt niet genoemd omdat deze gemeente niet formeel heeft gepubliceerd, de inhoud van het onderzoek mogen we wel gebruiken t.b.v. dit normenkader). Het rapport dat we voor Utrecht hebben opgesteld, is door de CRvB als 'deugdelijk' bestempeld. De onderzoeken in andere gemeenten zijn op overeenkomstige wijze uitgevoerd.

4) Een uitgebreide beschrijving en toelichting op de uitgevoerde onderzoeken is desgewenst beschikbaar.

Gemeenten kunnen dit normenkader overnemen als het aansluit op het lokale beleid. Aanvullend onderzoek is dan ook niet noodzakelijk. Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning wordt inmiddels in het grootste deel van de gemeenten in Nederland gebruikt. Het blijkt als kader overal toepasbaar te zijn. Op cliëntniveau is uiteraard zorgvuldig onderzoek vereist en moet, met gebruikmaking van dit kader, de afweging worden gemaakt die leidt tot passende ondersteuning op maat van de individuele cliënt.

10 Kan ik het normenkader toepassen per jaar?

Ja, dat kan. Bij vraag 2 presenteerden wij het normenkader uitgedrukt in uren en minuten per week. Gemeenten kunnen kiezen om een andere tijdseenheid te hanteren (zoals uren per maand, kwartaal of jaar). Bijlage 2 bevat het normenkader in een tabel op basis van uren per jaar. Iedereen kan met deze informatie het normenkader ook terugrekenen naar elke andere denkbare variant.

Daarbij moet wel worden bedacht dat door afronding verschillen kunnen ontstaan. Een normenkader uitgedrukt in decimalen lijkt ons niet wenselijk. Daarom zijn beide tabellen afgerond op hele uren of minuten per week of per jaar. Wij adviseren te rekenen vanuit de tabel in 'minuten per week'. Indien bij doorrekenen naar andere eenheden decimalen ontstaan, is ons advies om naar boven af te ronden. Daarmee wordt een eventuele marge in het voordeel van de cliënt toegepast.

11 Kan ik losse onderdelen uit het normenkader gebruiken?

Dit kan alleen als bedoeld wordt op de verschillende resultaatgebieden uit de Huishoudelijke Ondersteuning. Alle activiteiten en beïnvloedende factoren zijn per resultaatgebied gebundeld onderzocht. Zij vormen een logisch en samenhangend geheel. Dus een gemeente kan ervoor kiezen om alleen het normenkader voor het resultaat 'schoon en leefbaar huis' over te nemen, zonder het kader voor het resultaat 'wasverzorging'. Bijvoorbeeld omdat hiervoor een algemene voorziening/centrale wasservice is ingericht. Dit kan wanneer deze keuze in het beleid is verankerd. Voor alle onderdelen van het normenkader moet de gemeente op een of andere wijze in mogelijkheden van ondersteuning voorzien voor cliënten die dit nodig hebben, als er geen andere voorliggende oplossingen zijn.

In dit normenkader presenteren we totaal tijden. Die zijn bepaald op grond van de triangulatie-aanpak die we eerder hebben benoemd. In de onderliggende onderzoeken zijn ook onderzoektijden per activiteit uitgewerkt. Het gebruik van tijden per activiteit (stofzuigen woonkamer, dweilen gang, nat afnemen, etc.) als los te indiceren onderdelen raden wij af en dit is ook door de CRvB aangegeven als niet toegestaan. Dit betreft onderzoektijden die samengevoegd leiden tot een passende omvang van ondersteuning op maat voor de cliënt. Hierbij is dus ook sprake van middeling van tijden.

Individuele situaties verschillen altijd wat van elkaar, dit maakt in dit normenkader dat het grote geheel klopt, maar er is geen sprake van 'instructietijden of uitvoeringsnormen per activiteit'. Het zijn de totaal-tijden die de Wmo-consulent helpen om te komen tot passende ondersteuning op maat waarmee de gestelde doelen als geheel kunnen worden gerealiseerd.

12 Is het normenkader voor elke cliënt op maat?

Het vertrekpunt bij het ontwikkelen van dit normenkader was 'hoe veel tijd is nodig voor volledige professionele overname van het huishouden bij een gemiddelde cliëntsituatie'. Deze gemiddelde cliëntsituatie dient als ijkpunt, waaraan cliënten worden gespiegeld. Het normenkader geeft richtlijnen voor het maken van een afweging door de Wmo-consulent, die leidt tot ondersteuning op maat van de individuele cliënt (gelijk aan, minder als mogelijk of meer als nodig dan bij de ijk-client).

Door de vele individuele casuïstiek die we in de verschillende onderzoeken hebben gezien, hebben we een duidelijk beeld van wat deze 'gemiddelde cliëntsituatie' of 'ijk-client' inhoudt. Op basis van deze gemiddelde cliëntsituatie krijgen de normtijden een algemeen karakter en wordt voorkomen dat op alle mogelijk denkbare uitzonderingen apart beleid moet worden ontwikkeld. De gemiddelde cliëntsituatie of ijk-client is als volgt omschreven:

Gemiddelde cliëntsituatie:

1. een huishouden met 1 of 2 volwassenen zonder thuiswonende kinderen;
2. wonend in een zelfstandige huisvestingssituatie, gelijkvloers of met een trap;
3. er zijn geen huisdieren aanwezig die extra inzet van ondersteuning vragen;
4. de cliënt kan de woning dagelijks op orde houden (bijvoorbeeld aanrecht afnemen, algemeen opruimen) zodat deze gereed is voor de schoonmaak;
5. de cliënt heeft geen mogelijkheden om zelf bij te dragen aan de activiteiten die moeten worden uitgevoerd;

6. er is geen ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers bij activiteiten die moeten worden uitgevoerd;
7. 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;
8. de woning heeft geen uitzonderlijke inrichting en is niet extra bewerkelijk of extra omvangrijk.

Cliënten passen zeker niet altijd precies in deze omschrijving van 'de gemiddelde cliëntsituatie'. Er is sprake van invloeds-factoren die minder of juist meer ondersteuning nodig maken (eigen kracht e.d. versus vaker of beter moeten schoon-maken). Door een zorgvuldige afweging te maken hiervan voor iedere cliënt, komt de Wmo-consulent tot individuele ondersteuning op maat (maatwerk).

De volgende drie groepen invloedsfactoren maken dat inzet van minder ondersteuningstijd mogelijk is of inzet van meer ondersteuningstijd nodig is:

Kenmerken cliënt

1. **Mogelijkheden cliënt zelf:** de fysieke 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.
2. **Beperkingen en belemmeringen van de cliënt,** die gevolgen hebben voor de benodigde inzet. De hoeveelheid extra ondersteuning die nodig is, is leidend, niet de problematiek als zodanig. Voorbeelden zijn Huntington, ALS, Parkinson, dementie, visuele beperking, revalidatie, bedlegerig, psychische aandoeningen, verslaving/alcoholisme e.d. Dit kan op twee manieren uitwerken:
 - a. 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) tremors, besmet wasgoed (bijvoorbeeld bij chemokuur of Norovirus).
 - b. 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.
3. **Ondersteuning vanuit mantelzorgers, netwerk en vrijwilligers:** de hoeveelheid ondersteuning die wordt geboden vanuit mantelzorgers, het netwerk van de cliënt en eventuele vrijwilligers, waardoor minder professionele inzet vanuit de gemeente noodzakelijk is omdat een deel activiteiten door niet-professionals wordt gedaan.

Kenmerken huishouden

1. **Samenstelling van het huishouden:** het aantal personen en de leeftijd van leden in het huishouden. Als sprake is van een huishouden van twee personen, is niet persé extra inzet nodig. 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 hulp⁵).
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, gebruikelijke hulp). 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 ook sprake zijn van bijzonderheden (ziekte of beperking) die maken dat extra inzet van ondersteuning nodig is.
2. **Huisdieren:** door de aanwezigheid van een of meer huisdieren in het huishouden, kan eventueel door meer vervuiling extra inzet nodig zijn dan in de norm is opgenomen. Verzorging van huisdieren valt niet onder huishoudelijke ondersteuning. Een huisdier veroorzaakt 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 moet in voorkomende gevallen overleg plaatsvinden over aantal of aard van huisdieren en welke gevolgen hiervan wel of niet 'voor rekening' van de gemeente/samenleving komen.

Kenmerken woning

1. **Inrichting van de woning:** extra inzet nodig door 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 vergt. Ook hierbij kan nader overleg met de cliënt zijn aangewezen over wie wat doet in het huishouden.

5) Gebruikelijke hulp is de normale, dagelijkse hulp die partners, ouders, inwonende kinderen en/of andere huisgenoten elkaar geven.

2. **Bewerkelijkheid van de woning:** extra inzet nodig door bouwkundige en externe factoren, bijvoorbeeld de ouderdom van het huis, de staat van onderhoud, de aard van de wand-of vloerafwerking, de aard van de deuren, schuine wanden, hoogte van de plafonds, tocht en stof, eventuele gangetjes en hoekjes.
3. **Omvang van de woning:** een grote woning kan, maar hoeft niet persé meer inzet te vragen. Een extra grote oppervlakte van de in gebruik zijnde ruimtes kan meer tijd vergen om bijvoorbeeld stof te zuigen, 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.

N.B. Er zijn cliëntsituaties denkbaar die niet passen in het normenkader. Deze zijn zo uitzonderlijk dat hiervoor geen algemene normstelling mogelijk is. Wij adviseren daarom bij de indicatiestelling in gezamenlijk overleg te bepalen welke ondersteuningsbehoefte er in deze cliëntsituaties is. Dit normenkader is daarbij veelal wel ondersteunend.

13 Is 'x' minuten voor 'dweilen' wel voldoende?

In dit normenkader presenteren we totaal tijden voor verschillende onderdelen. Deze zijn bepaald op grond van de triangulatie-aanpak die we eerder hebben benoemd bij vraag 7. In de onderzoeken die ten grondslag liggen aan dit normenkader zijn ook onderzoek tijden per activiteit uitgewerkt. Het gebruik van tijden per activiteit (stofzuigen woonkamer, dweilen gang, nat afnemen, etc.) als los te indiceren onderdelen raden wij af en is ook door de CRvB niet toegestaan. Dit betreft onderzoek tijden die samen-gevoegd leiden tot een passende omvang van ondersteuning op maat voor de cliënt. Hierbij is sprake van middeling van tijden.

Individuele situaties verschillen altijd van elkaar. Dit maakt in dit normenkader dat het grote geheel zeker klopt, maar er is geen sprake van 'instructietijden of uitvoeringsnormen per activiteit'. Het zijn de totaal tijden die de Wmo-consulent helpen om te komen tot passende ondersteuning op maat waarmee de gestelde doelen als geheel kunnen worden gerealiseerd.

Bijlage 1. Aanvullende instructie toepassing Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025

In deze bijlage hebben we nadere instructies uitgewerkt voor het toepassen van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025.

Deze instructies zijn uitgewerkt op basis van:

1. De bedoeling van de onderliggende onderzoeken waar het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 op is gebaseerd;
2. De vele gesprekken met en praktijkvoorbeelden van Wmo-consulenten van gemeenten en van deskundigen van aanbieders Huishoudelijke Ondersteuning tijdens de tientallen trainingen die door bureau HHM zijn verzorgd over het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning sinds 2019.

Tijdens de trainingen over het normenkader voor gemeenten/de Wmo-consulenten geven we de instructies uit deze bijlage mondeling al mee.

Deze instructies zijn te zien als een inhoudelijke verrijking of inkleuring van het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025.

Deze instructies hebben geen invloed op de tijdnormen uit het normenkader, de eerder uitgevoerde onderliggende onderzoeken vormen hiervoor de basis.

Onderwerpen in deze bijlage:

1. Minder inzet dan volledige overname/afschalen
2. Enige extra inzet of veel extra inzet (30 of 60 minuten)
3. Kamer wel/niet in gebruik (als slaapkamer!)
4. Wanneer ruimtes wel of niet als 'extra kamer' aanmerken
5. Samenstelling huishouden (= eigen kracht + gebruikelijke hulp)
6. Huisdieren (die extra inzet van ondersteuning noodzakelijk maken)
7. Overige kenmerken woning: omvang, bewerkelijkheid, inrichting
8. Strijken en boodschappen (beide meestal voorliggend op te lossen)
9. Regie en organisatie; Advies-instructie-voorlichting
10. Algemeen (activiteiten en -onderzoek tijden)
11. Afronding van de indicatie (op 5 minuten of per kwartier)
12. Herindicaties

1. Minder inzet dan volledige overname/afschalen

We krijgen regelmatig vragen over het 'afschalen' of 'minderen' ten opzichte van de in de norm aangegeven minuten per week in geval van volledige overname. De vragen die worden gesteld, gaan over waarop dit 'afschalen' is gebaseerd en of het mogelijk is om verder af te schalen dan de mogelijkheden die in het normenkader staan benoemd.

Hierbij geldt:

1. We hebben in 2016 de uitvoerders HO gevraagd hoeveel cliënten, die géén volledige overname nodig hebben zoals beschreven in de 'gemiddelde cliëntsituatie', gemiddeld zelf doen onder het resultaat Schoon en Leefbaar huis. Zij gaven aan dat dit zo'n 15 minuten is.
Dat betreft dan schoonmaken op middenniveau (afstoffen en nat afnemen) en algemeen opruimen. Afstoffen middenniveau = zonder bukken of klimmen/hoog reiken.
Dit komt feitelijk overeen met de 'lichte activiteiten' van het CIZ 2006.
2. Als de cliënt nog duidelijk meer kan doen en ook werkelijk duurzaam doet dan afstoffen op middenniveau, bijvoorbeeld t.a.v. het sanitair schoonmaken of de keuken of stofzuigen, dan kan zeker nog één of eventueel zelfs tweemaal een extra mindering met 15 minuten plaatsvinden. Mits dit duidelijk wordt toegelicht/gemotiveerd.
3. Bovenop of in plaats van de mindering vanwege de mogelijkheden van de cliënt zelf, kan ook nog aftrek plaatsvinden vanwege ondersteuning vanuit het netwerk of door inwonende personen op basis van het beleid gebruikelijke hulp. Dit kan 15 minuten zijn, maar dit kan ook meerdere keren 15 minuten zijn. Vaak is dat dan vanwege gebruikelijke hulp.
4. De taak van de gemeente op grond van de Wmo 2015 is ondersteuning op maat te bieden. Als dat bij een cliënt ook 1 x per 2 weken kan zijn, dan kan dit zeker worden geïndiceerd. Dit komt ook al lange tijd algemeen voor.
Toelichting normtijd Huishoudelijke Ondersteuning 1 x per 2 weken:
 - a. Als eerste is van belang de eigen mogelijkheden van de cliënt te onderzoeken om af te wegen of 1 x per 14 dagen passend is:
 - i. de cliënt moet tussen de momenten dat de hulp weer komt in staat zijn om de 'algemene hygiëne' in huis op orde te houden;
 - ii. dat betekent dat deze 'op middenhoogte' een aantal zaken in huis voldoende bij moet kunnen houden: wastafel, aanrecht, toilet(ten) en stof afnemen op middenniveau;
 - iii. de cliënt moet de vloeren kunnen bijhouden: zelf, bijvoorbeeld met een (steel)stofzuiger, Swiffer of met een robotstofzuiger of door iemand anders, etc.
 - iv. er is geen sprake van verzwarende factoren/beperkingen.
 - b. Uitgangspunt passende inzet = **2,5 uur per 2 weken**.
 - c. Verklaring opbouw van deze 2,5 uur:
 - i. 1 x het volledige reguliere 'week-werk' = 125 minuten;
 - ii. plus: 1 x de 'niet-wekelijkse werkzaamheden' = 20 minuten (o.b.v. onderzoek Utrecht, 2016);
 - iii. plus: 1 extra kamer niet in gebruik als slaapkamer = 5 minuten;
 - iv. totaal = 125 + 20 + 5 = 150 minuten = 2,5 uur per 2 weken.
 - d. In gemeenten wordt ook wel overwogen hierbij extra rekening te houden met eigen kracht, mits deze er ook echt is bij de cliënt, en de inzet te bepalen op 2 uur per 2 weken.
Wij adviseren daar voor nu terughoudend mee om te gaan. Dat kan alleen als dit duidelijk zo is en niet ten laste gaat van de hulp.
5. Het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 is gebaseerd op volledige professionele overname op wekelijkse basis. Maar het normenkader staat niet in de weg dat een andere oplossing (minder uren per week) de best passende ondersteuning is voor de cliënt. Dit kan dan ook worden geïndiceerd.
6. Zeker bij de wasverzorging is vaak ruimte voor eigen inzet door de cliënt. Daarom staat hierbij ook een aftrekoptie voor de helft van de omvang (-/- 20 minuten). Je ziet vaak dat de cliënt de zware/grote stukken was niet meer kan hanteren, maar de kleine stukken nog wel, zoals kleding, ondergoed e.d.
Met de invoering van centrale wasservices in steeds meer gemeenten, wordt ook steeds opnieuw weer duidelijk dat ergens tussen de 10 en 20% van de HO-clieënten ondersteuning bij de wasverzorging nodig heeft. De overige cliënten kunnen dit in de praktijk zelf of op een andere wijze voorliggend regelen.
7. Bij alle punten hierboven bedoelen we specifiek: het betreft inzet van de cliënt zelf of diens netwerk of overige voorliggende oplossingen, waardoor dit werk niet door de huishoudelijke hulp hoeft te worden gedaan.

2. Enige extra inzet of veel extra inzet (30 of 60 minuten)

Wanneer moet ik enige extra inzet of juist veel extra inzet indiceren?

Dit gaat over situaties waarin door beperkingen of belemmeringen van de cliënt extra goed of extra vaak moet worden schoongemaakt.

We zien dit in de volgende situaties:

1. Oorzaak 1: allergieën/COPD en dergelijke waardoor het huis beter stofvrij moet blijven.
2. Oorzaak 2: incontinentie, overmatig zweten, specifieke medicijnen met lichamelijke reacties, rolstoelgebruik binnen-buiten (en geen stofzuigrobot mogelijk voor het zand opzuigen) en dergelijke, waardoor het huis sneller vervuult.
3. Tot 30 minuten extra inzet is vooral aan de orde als uitbreiding op het ene bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is. Vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.
4. Tot 60 minuten extra inzet is in het algemeen aan de orde als een tweede bezoek/werkmoment per week van de hulp nodig is. Vanwege extra vaak of extra goed moeten schoonmaken.
5. Aandachtspunt: inzetten van medisch advies kan eventueel nodig zijn om duidelijk te krijgen wat op objectieve medische gronden noodzakelijk is om aan extra ondersteuning in te zetten.
6. In geval van een tweede keer moeten komen vanwege stof of zand/haren op de vloer vanwege huisdieren, vanwege allergie, vanwege rolstoelgebruik et cetera: overweeg of het mogelijk is dat de cliënt zelf een eenvoudige (basis) robotstofzuiger aanschafft en gebruikt, als algemeen gebruikelijke voorziening.

3. Kamer wel/niet in gebruik (als slaapkamer!)

Binnen het normenkader rekenen we extra tijd voor extra kamers. Er is een verschil tussen de tijd die wordt gerekend wanneer een extra kamer 'wel of niet in gebruik' is. Maar wanneer moeten we als gemeente een kamer aanmerken als 'in gebruik' en wanneer als 'niet in gebruik'?

Instructie:

1. De terminologie waar deze instructie op rust is: een extra kamer 'in gebruik als slaapkamer' of een extra kamer 'niet in gebruik als slaapkamer'. Als het geen feitelijke slaapkamer is, dan is het dus voor 'iets anders' in gebruik. Het maakt in principe niet uit waarvoor dat is.
2. Extra (slaap)kamers in de woning, naast de hoofdslaapkamer van de cliënt (die in de standaardtijd is opgenomen), moeten worden schoongemaakt om de woning uiteindelijk niet te laten vervuilen.
3. Als een extra kamer daadwerkelijk als slaapkamer in gebruik is, dan vergt dat 18 minuten per week zoals genoemd in het normenkader (bijv. voor een stel dat altijd apart slaapt, twee mensen -geen stel- die samen een huis bewonen, een kind, mits geen gebruikelijke hulp mogelijk is: betekent zelf schoonmaken door het kind), et cetera.
4. Voor de niet-slaapkamers indiceer je 5 minuten per week. Dat is in principe onafhankelijk waar deze andere kamer voor wordt gebruikt. Van leeg tot logeerkamer tot strijkkamer tot computerkamer etc. Want: met 20 minuten per maand heeft de hulp genoeg tijd om die kamer een keer te kunnen stoffen en stofzuigen e.d. en blijft deze acceptabel schoon. Wmo-consulenten kunnen op basis van hun professionele oordeel in een uitzonderlijke situatie zo nodig een uitzonderlijke beslissing nemen en toch 18 minuten toekennen.
5. Een zolder en dus ook een eventuele helemaal leegstaande zolder-kamer: die neem je in principe niet mee, behalve als er duidelijke redenen zijn om dit wel te doen. Het eventueel eens per jaar een stofzuiger door de zolder halen, lost zich in de praktijk eigenlijk altijd wel op.
6. De 18 minuten voor een kamer in gebruik als slaapkamer komen voort uit het moeten verschonen van het bed en de extra benodigde tijd voor stoffen en schoonmaken vanwege de aard van het gebruik van de kamer.
7. Een logeerkamer die (zeer) incidenteel wordt beslapen: die kan in principe door de logee weer schoon worden opgeleverd. Of door de ouders van het kleinkind dat komt logeren. Het is niet aan de gemeente om dit soort zaken altijd te moeten oplossen. In principe blijft dan de genoemde 5 minuten per week (20 minuten per maand) toereikend om die kamer voldoende schoon te houden. Ook hier geldt weer: uitzonderingen daargelaten, zoals bijvoorbeeld: twee kleinkinderen logeren enkele dagen per week bij opa en oma om het gezin te ontlasten waar al jeugdzorg in zit: dan is HO inzetten een betere optie dan meer jeugdzorg inzetten.
8. Het professionele oordeel van de consulent is uiteindelijk leidend, deze kan zo nodig de hardheidsclausule benutten.

4. Wanneer ruimtes wel of niet als 'extra kamer' aanmerken

Binnen het normenkader rekenen we extra tijd voor extra kamers. Er is een verschil tussen de tijd die wordt gerekend wanneer een extra kamer wel of niet in gebruik is als slaapkamer. Maar wanneer merk je een extra ruimte nu ook aan als extra kamer? Hier kan sprake zijn van interpretatie-verschillen, vooral als het meer om een 'overige ruimte' gaat en niet zozeer een extra kamer.

Instructie:

1. Grote bijkeuken: een bijkeuken is in principe onderdeel van 'de keuken'. Het kan natuurlijk voorkomen dat sprake is van een serieus grote keuken in combinatie met een serieus grote bijkeuken: dan kan opplussen op basis van 'extra kamer niet in gebruik als slaapkamer' of op basis van de factor 'omvang van de woning' aan de orde zijn. Dat kan spelen als de hele woning duidelijk bovengemiddeld groot is.

2. Tweede badkamer: kern: bespreken met de cliënt dat deze in principe niet wordt gebruikt als badkamer en deze dan aanmerken als 'extra kamer niet zijnde een slaapkamer': plus 5 minuten/week.
3. Separaat toilet boven: als er geen toilet in de badkamer zit: zien als onderdeel van 'het sanitair boven': vergt geen extra tijdsinzet.
4. Kantoor: als het echt een kantoor is en niet een slaap/logeerkamer die als werkplek wordt gebruikt: deze moet zakelijk schoongemaakt en dan is het geen Wmo. Als het een thuiswerkplek betreft, dan is het een kamer 'niet in gebruik als slaapkamer'.
5. Grote kelder: afwegen op basis van het werkelijke gebruik hiervan. Geen extra tijd toekennen, net zoals de zolder of eventueel meenemen als 'extra kamer niet in gebruik als slaapkamer'.

5. Samenstelling huishouden (= eigen kracht + gebruikelijke hulp)

In het normenkader is de mogelijkheid benoemd om extra tijd toe te kennen op grond van de 'samenstelling van het huishouden'. Hiervoor hanteren we een aanvullende instructie, gebaseerd op de uitgangspunten van eigen kracht en het beleid gebruikelijke hulp van de gemeente.

1. De instructie voor deze regel in het normenkader:
 - a. beoordeel de eigen kracht van de cliënt(en)
 - b. beoordeel de situatie op grond van het beleid gebruikelijke hulp van de gemeente.
2. Als sprake is van meer personen in het huishouden, dan zijn eigen kracht en gebruikelijke hulp bepalend of er minder dan volledige overname of meer dan volledige overname moet worden ingezet.
3. Heb aandacht voor wat vanuit de gemeente wordt verwacht van kinderen tussen de 18 en 21 (soms 23) jaar vanuit het beleid gebruikelijke hulp. Volgens de indicatierichtlijn van het CIZ uit 2006 kunnen kinderen een 'eenpersoons huishouden' voeren. Effectief betekent dit dat er nagenoeg geen ondersteuningstijd meer over blijft wanneer het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning wordt toegepast.
Het is van belang goed af te wegen of dit een realistische eis is ten aanzien van deze jongeren, vooral omdat zij veelal ook nog meerdere mantelzorgtaken kennen.

6. Huisdieren (die extra inzet van ondersteuning noodzakelijk maken)

Omdat huisdieren een extra bron van vervuiling kunnen zijn binnen een huishouden, kan het nodig zijn vanwege de noodzaak van extra vaak of extra goed schoonmaken 15 minuten extra ondersteuningstijd toe te kennen.

Instructie:

1. Er zijn gemeenten die uitsluiten dat er extra ondersteuningstijd nodig kan zijn vanwege de aanwezigheid van huisdieren, omdat dit een 'eigen keuze van de cliënt' is. Andere gemeenten zien juist de belangrijke rol die huisdieren in het leven van mensen kunnen hebben en komen hier zo nodig in tegemoet als dit nodig is.
2. Voor hulpdieren kan extra inzet van ondersteuning noodzakelijk zijn. Dat zijn namelijk 'hulpmiddelen' en geen huisdieren.
3. De verzorging van huisdieren is eigen verantwoordelijkheid van de cliënt, hier indiceer je geen extra inzet voor.
4. Zolang sprake is van een 'gewone situatie', dus één of twee katten of honden/hondjes: dan kan het aan de orde zijn dat je extra tijd indiceert, als daadwerkelijk sprake is van extra bewerkelijkheid/werk voor de hulp (bijvoorbeeld stofzuigen moet sowieso al gebeuren).
5. Als sprake is van keuzen van de cliënt die boven het 'gewone' uitstijgen, dan is gesprek nodig over wat aan de cliënt zelf is en wat aan de gemeente/samenleving is.
Ofwel: als de cliënt ervoor kiest meer vervuiling te laten ontstaan door huisdieren dan als algemeen redelijk is aan te merken, dan wordt dat vervolgens niet door de gemeente opgelost.
Want: in het beleid van de gemeente staat dat de cliënt is gehouden om niet meer ondersteuning te vragen of noodzakelijk te maken dan in redelijkheid nodig is.
Voorbeelden: meerdere honden die vrij door het hele huis mogen lopen of losvliegende vogels die veel troep maken. Cliënten met COPD die binnen roken en binnen 20 parkieten houden en vervolgens om extra vaak schoonmaak vragen.
In dezelfde lijn: cliënten met zware allergie of COPD, die weigeren de woning te saneren, maar wel extra ondersteuning vragen.

7. Overige kenmerken van de woning: omvang, bewerkelijkheid, inrichting

Op basis van het normenkader is het mogelijk om 15 minuten extra ondersteuningstijd toe te kennen op basis van 'overige kenmerken'.

Wat zijn deze overige kenmerken?

1. Pas dit alleen toe in heel duidelijke gevallen.

2. Omvang van het huis: alleen in uitzonderlijke situaties neem je een kwartier extra op vanwege een heel groot huis. Dit aspect wordt namelijk mede gedekt door de mogelijkheid van toekennen van extra ondersteuningstijd voor 'extra kamers wel of niet in gebruik als slaapkamer'.
3. Bewerkelijkheid: idem. Alleen in uitzonderlijke situaties hiervoor extra ondersteuningstijd opnemen.
4. Inrichting: idem. Eerste verantwoordelijkheid ligt bij de cliënt om niet meer inzet nodig te maken dan redelijkerwijs nodig is. In uitzonderlijke situaties kun je het meenemen.
5. Voor deze drie items apart dan wel gezamenlijk ken je in principe 1 x 15 minuten extra toe.

8. Strijken en boodschappen (meestal voorliggend op te lossen)

De afgelopen jaren zijn er diverse ontwikkelingen geweest rondom strijken en boodschappen. Deze hebben invloed op het indiceren van hulp bij het huishouden:

1. Strijken wordt over het algemeen niet meer geïndiceerd, hier zijn in de vorm van strijkrvrije kleding voorliggende oplossingen voor beschikbaar.
2. Boodschappen halen wordt in het algemeen niet meer geïndiceerd. Hier zijn veelal boodschappenservices voor beschikbaar als voorliggende oplossing.

9. Regie en organisatie; Advies-instructie-voorlichting

Het kan zijn dat een cliënt niet meer zelf (volledig) de regie kan voeren over het huishouden. Als het zo is dat een hulp daardoor aantoonbaar extra werkzaamheden moet doen of bijvoorbeeld door het gedrag van de cliënt extra tijd nodig heeft, dan kun je hiervoor 30 minuten per week structureel extra indiceren. Van hulpen mag worden verwacht dat deze zelfstandig hun werkzaamheden kunnen plannen. Het gegeven dat een cliënt de hulp niet kan instrueren, betekent dus niet automatisch inzet van extra ondersteuningstijd. Er moet wel sprake zijn van extra werk.

Advies-instructie-voorlichting heeft betrekking op het, op tijdelijke basis, aanleren van praktisch vaardigheden in het huishouden aan een cliënt. Bijvoorbeeld als een partner net is weggefallen en een cliënt zelf wil kunnen bijdragen aan het huishouden, het schoonmaken, het leren koken van enkele basismaaltijden, et cetera. Soms is het dan praktisch hiervoor aan de dan in het algemeen al langere tijd vertrouwde huis-houdelijke hulp voor een aantal weken extra tijd toe te kennen. Dit is dus altijd tijdelijk en is te onderscheiden van de inzet van Wmo-begeleiding.

10. Algemeen (activiteiten en -onderzoektijden)

Het normenkader is gebaseerd op uitgebreid onderzoek, waarin we ook gemiddelde tijden in kaart hebben gebracht van de verschillende activiteiten.

In het algemeen is het advies: indiceer niet gedetailleerd in minuten op activiteitsniveau. Deze zijn in het Normenkader ook niet opgenomen. Uiteraard staan deze wel in de onderliggende onderzoeksrapporten, zoals dat van Utrecht. Waarom dan niet per activiteit een tijd indiceren?

Hiervoor zijn twee redenen.

1. Ten eerste: de tijden per activiteit in deze onderzoeksrapporten zijn gemiddelde onderzoektijden over een grote situaties waarin tijd is gemeten. Dit zijn zeker géén instructietijden op activiteiten-niveau. Door de verschillende activiteiten en tijden bij elkaar op te tellen, hebben we een totaal-tijd verkregen. Deze totaal-tijd is toereikend om het resultaat te schoon en leefbaar huis te behalen in veel verschillende situaties. Maar de uitvoeringstijd per activiteit varieert altijd per individuele situatie. En dat is prima, dat is de praktijk, maar de totaal-tijd als geheel is uiteindelijk toereikend.
2. Ten tweede: er is ook sprake van tijd die nodig is om schoonmaak-spullen te pakken en op te ruimen, even met de klant af te stemmen, etc., dat is allemaal opgenomen in de 'indirecte tijd'. Zou je alleen tijden per activiteit indiceren, dan mis je dus een deel van de tijd.

Een optie is om te werken met een totaal-tijd in uren per jaar: dan kun je meer flexibiliteit bieden aan aanbieder en cliënt om bijvoorbeeld in de zomer wat te minderen en een grote schoonmaak in het voorjaar in te bouwen of mee te bewegen met een variabele gezondheidstoestand van de cliënt. Dit is een nu (nog) niet algemeen gebruikelijke keuze.

Het kan wel handig zijn voor consultants als zij een lijst met activiteiten en frequenties met de cliënt kunnen bespreken, zoals deze in de bijlagen van het Normenkader staan. Zodat er aan verwachtingen-management kan worden gedaan, omdat de cliënt een beeld krijgt van welke activiteiten nodig zijn voor het resultaat 'schoon en leefbaar huis' en welke frequentie gemiddeld genomen verwacht mag worden.

Puur om een idee te hebben van de orde van grootte, kunnen de consultants de onderzoektijden uit het rapport van Utrecht een keer bekijken. We raden niet aan dit op cliëntniveau te doen, laat staan dit samen met de cliënt te doen.

11. Afronding van de indicatie (op 5 minuten of per kwartier)

Bij het indiceren komen consultants soms op een 'bijzonder' aantal minuten. Hoe ronden we dan af?

Afronding van de indicatie kan het beste per 5 minuten of per kwartier. Het is verstandig hierover met de aanbieders te overleggen. We horen frequent dat wordt gekozen voor afronding per 5 minuten, op kwartier-niveau afronden is zeker ook een optie.

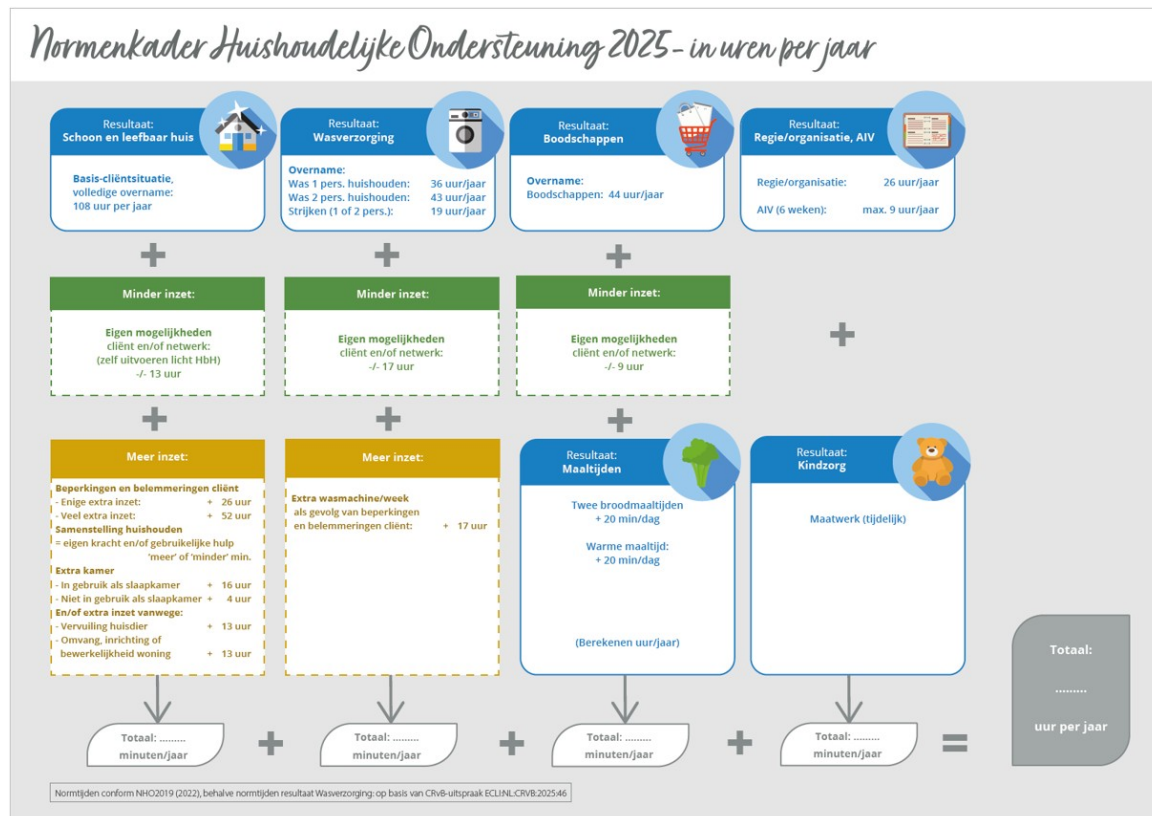
Spreek goed af hoe je de afronding met elkaar wilt doen. Indiceer niet op de minuut nauwkeurig, zoals '2 uur en 23 minuten'. Het normenkader is niet bedoeld om met zo'n precisie te kunnen indiceren en dit veroorzaakt verwarring bij cliënten.

12. Herindicaties

Gemeenten die het normenkader gaan gebruiken, maken verschillende keuzen ten aanzien van het wel/niet herindiceren van cliënten.

1. Veel gemeenten kiezen bij invoeren van het normenkader voor geleidelijk herindiceren, bij afloop van indicaties. Er zijn ook gemeenten die kiezen voor volledige herindicatie of gedeeltelijke herindicatie van met name de (heel) hoge indicaties. Herindicaties vergen optimale zorgvuldigheid, zeker als lopende indicaties vanwege nieuw beleid worden herzien.
2. Wanneer wordt overgegaan op het Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 en zeker ook wanneer een herindicatietraject wordt opgestart, is het noodzakelijk vroegtijdig en uitgebreid met de gecontracteerde aanbieders van HO de ontwikkelingen te bespreken.
3. Bij een herindicatie constateert de cliënt vaak dat diens situatie de afgelopen jaren achteruit is gegaan, maar dat de indicatie nu plots omlaag gaat. Dit roept dan vragen op bij de cliënt.
Mogelijke reactie 1: 'het klopt dat uw situatie achteruit is gegaan, dat begrijpen wij. Maar uw woning raakt daardoor niet meer vervuild dan voorheen. Daarom is geen extra inzet van HO nodig.' (als dit het geval is uiteraard. En als er geen gevolgen zijn vanwege vermindering van eigen kracht).
Mogelijke reactie 2: 'de gemeente hanteert nieuw beleid, met een actueel en algemeen geaccepteerd normenkader voor het indiceren van HO. Met dit normenkader indiceren wij 'zinnig en zuinig', in overeenstemming met hedendaagse normen en opvattingen over het huishouden en wat we als schoon en leefbaar aanmerken. We begrijpen dat het verlagen van uw indicatie vervelend is. Wij houden contact met u en met uw aanbieder om in de gaten te houden of het met deze nieuwe indicatie lukt om uw woning schoon en leefbaar te houden.'
Dit alles laat onverlet: als de situatie van de cliënt het noodzakelijk maakt juist meer te indiceren, dan moet dat uiteraard ook gebeuren.
4. Ook mogelijk en soms noodzakelijk: bij herindicaties van grote indicaties vooraf met de aanbieder (en de huishoudelijke hulp) afstemmen over wat nu echt nodig is bij deze cliënten. En wat de hulp allemaal doet in de 5-6-7 uur die beschikbaar is. En of dat allemaal wel de bedoeling is vanuit de Wmo en of dit in lijn is met het beleid en de inzichten bij de gemeente en de aanbieder. Een indicatie met veel uren is in voorkomende gevallen ook gewoon heel hard nodig, dus zorgvuldigheid is vereist.
5. Cliënten kunnen verbonden zijn met hun huishoudelijke hulp. Voor de hulp kan het lastig zijn om uren kwijt te raken. De cliënt kan het vervelend vinden als een verandering van indicatie gevolgen heeft voor de hulp. Ook dit pleit voor zorgvuldige communicatie met aanbieders en cliënten.

Bijlage 2. Normenkader in uren per jaar



Bijlage 3. Normenkader: activiteiten en frequenties

		Woonruimten				
Schoon en leefbaar huis		 Woonkamer	 Slaapkamer(s)	 Keuken	 Badkamer en toilet	 Hal
Categorie schoonmaakactiviteiten	Afnemen nat en droog 	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Zitmeubels afnemen (droog/nat) • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen	• Stof afnemen laag/midden/hoog incl. tastvlakken en luchtfilter • Deuren/deurposten nat afdoen incl. deurlichten • Radiatoren reinigen
	Stofzuigen en dweilen 	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen	• Stofzuigen • Dweilen		• Stofzuigen • Dweilen • Trap stofzuigen (binnenshuis)
	Ramen en gordijnen	• Gordijnen wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging	• Gordijnen wassen • Lamellen luxaflex reiniging • Ramen binnenzijde wassen	• Gordijnen wassen • Lamellen/jaloezieën reiniging	

	• Lamellen/jaloezieën reinigen • Ramen binnenzijde wassen	• Ramen binnenzijde wassen		• Ramen binnenzijde wassen	
Bed verschoenen 		• Bed verschoenen • Matras draaien			
Keuken schoonmaken 			• Keukenblok en -apparatuur (buitenzijde) • Afval opruimen • Keukenkastjes (binnenzijde) • Koelkast (binnenzijde) • Oven/magnetron • Vriezer los reinigen binnenzijde (ontdooit) • Afzuigkap reinigen (binnenzijde) • Bovenkant keukenkastjes • Tegelwand (los van keukenblok)		
Sanitair schoonmaken 				• Badkamer schoonmaken (incl. stofzuigen en dweilen) • Toilet schoonmaken • Tegelwand badkamer afnemen	
Opruimen 	• Opruimen	• Opruimen			

Tabel 1. Activiteiten benodigd voor een schoon en leefbaar huis.

Ruimte	Basisactiviteit	Frequenties
Woonkamer (en andere kamers) 	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
	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 (= onderdeel van 'maaltijden')	
	Badkamer schoonmaken (inclusief stofzuigen en dweilen)	1 x per week
	Toilet schoonmaken	1 x per week
	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

Tabel 2. Frequenties benodigd voor een schoon en leefbaar huis (basisactiviteiten).

Ruimte	Incidentele activiteit	Frequenties
	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
	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
	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 (ontdood)	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
	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

Tabel 3. Frequentie benodigd voor een schoon en leefbaar huis (incidentele activiteiten).

Activiteit	Frequenties*
 Wasgoed sorteren	1x per week
Behandelen van vlekken	5x per 2 weken (indien nodig)
Was in de wasmachine stoppen (incl. wasmachine aanzetten)	5x per 2 weken
Wasmachine leeghalen	5x per 2 weken
Sorteren naar droger of waslijn	5x per 2 weken
Was in de droger stoppen	5x per 2 weken
Droger leeghalen	5x per 2 weken
Was ophangen	5x per 2 weken
Was afhalen	5x per 2 weken
Was opvouwen	5x per 2 weken
Was strijken	1x per week
Was opbergen/opruimen	5x per 2 weken

Tabel 4. Activiteiten en frequenties benodigd voor de wasverzorging

* In een tweepersoonshuishouden wordt uitgegaan van een frequentie van 5x per 2 weken voor de was, in een eenpersoonshuishouden is dat 2x per week.

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Boodschappen	Het opstellen van boodschappenlijst	1x per week
	Het doen van de boodschappen	1x per week
	Het opruimen van de boodschappen	1x per week

Tabel 5. Activiteiten en frequenties benodigd voor de boodschappen

Onderdeel	Activiteit	Frequentie
Maaltijden	Broodmaaltijden: tafel dekken, eten en drinken klaarzetten (1 maaltijd op tafel, 1 maaltijd in de koelkast), afruimen, afwassen of vaatwasser inruimen/uitruimen	1x per dag*
	Opwarmen maaltijd: maaltijd opwarmen, tafel dekken, eten en drinken klaarzetten, afruimen, afwassen of vaatwasser in/uitruimen	1x per dag*

Tabel 6. Activiteiten en frequenties benodigd voor de maaltijden

* Of minder als de cliënt hierin een deel van de week zelf of met behulp van het netwerk kan voorzien.

Onderdeel	Activiteit
Verzorgen van minderjarige kinderen	Was verzorgen
	Kamers opruimen
	Eten maken
	Tasjes school
	Aankleden

Wassen
Eten geven
Structuur bieden
Meer tijd huishoudelijke taken
Brengen naar school/crèche
Naar bed brengen
Afstemming met andere hulp/informele zorg
Afstemming/sociaal contact (aankomst, vertrek, administratie, contact met cliënt)

Tabel 7. Activiteiten voor verzorgen van minderjarige kinderen

Onderdeel	Activiteit
Advies, instructie en voorlichting	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van de activiteiten gericht op een schoon en leefbaar huis en de wasverzorging
	Aanleren van activiteiten en samen uitvoeren van activiteiten gericht op boodschappen en maaltijden

Tabel 8. Activiteiten voor advies, instructie en voorlichting

Bijlage 3: Blokkenschema Normenkader HO 2025

Normenkader Huishoudelijke Ondersteuning 2025 - in uren/ minuten per week

