

PROTOCOL
HULP BIJ HET HUISHOUDEN
GEMEENTE
ROOSENDAAL

Versie : november 2007
Afdeling : Sociale Zaken
Steller : Kees-Willem Bruggeman en Iris Kunnen
Mede-adviseurs: Roel de Wijs en Ad Ravestein

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
Voorwoord	4
Inleiding	5
0.0 Samenvatting	5
0.1 Doelstelling van Hbh	5
0.2 Wanneer aangewezen?	5
0.3 Aandachtspunten	5
1. Uitgangspunten voor Hbh	7
1.1 Als disfunctioneren dreigt	7
1.2 Onderdelen van Hbh	7
1.3 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk	7
1.4 Begeleiding richt zich op motiveren en instrueren	8
1.5 Gebruiken voorliggende voorzieningen	8
1.6 Gebruikelijke zorg normeert de toegang tot Hbh	9
1.7 Particuliere huishoudelijke hulp	9
1.8 Revalideren	10
1.9 Technische hulpmiddelen	10
2. Gemeentelijk kader	11
2.1 Algemeen	11
2.2 Afbouw van Hbh	11
3. Belangrijke zaken	12
3.1 Maaltijdverzorging en boodschappen doen	12
3.2 Kinderverzorging en –opvang bij een gehandicapte of chronisch zieke ouder	12
3.3 Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding	12
3.4 Verzorging kleding en linnengoed	13
3.5 Indicatie voor de AWBZ-functie 'Verblijf': wel Hbh indiceren	13
3.6 Hbh in relatie tot begeleid wonen	13
3.7 Hbh in terminale situaties	13
3.8 Hbh boven de 75 jaar	13
3.9 Hbh bij huisstofmijtallergie	13
4. Normering huishoudelijke taken	15
4.1 Opmerking vooraf	15
4.2 Huishoudelijke werkzaamheden: Hbh 1	15
4.2.1 Boodschappen voor het dagelijkse leven doen	15
4.2.2 Maaltijdverzorging: broodmaaltijd (bereiding broodmaaltijd/warme maaltijd)	15
4.2.3 Licht poetswerk in huis: kamers opruimen	15
4.2.4 Huishoudelijke werkzaamheden: stofzuigen, wc/badkamer schoonmaken	16
4.2.5 Verzorging kleding/linnengoed	16

4.3	Organisatie van het huishouden: Hbh 2	17
4.3.1	Opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten (anderen helpen met zelfverzorging) en Anderen helpen bij het bereiden van maaltijden	17
4.3.2	Dagelijkse organisatie van het huishouden	17
4.4	Hulp bij onregelde huishouding, in verband met psychische stoornissen: Hbh 3	17
4.4.1	Psychosociale begeleiding, tevens observeren	17
4.4.2	Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden	18
	Bijlage 1. Standaardisatie Hbh	19
	Bijlage 2. Afwegingskader	21

Voorwoord

Dit document is het protocol voor de indicatiestelling inzake de Hulp bij het huishouden (verder te noemen Hbh) van de gemeente Roosendaal. Het protocol is weliswaar afgeleid van het Protocol Huishoudelijke Verzorging dat het CIZ heeft ontwikkeld voor de functie Huishoudelijke Verzorging, één van de zeven zorgaanspraken in het kader van de Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten (AWBZ), maar het is herschreven en volledig afgestemd op de gemeentelijke situatie. Het CIZ-protocol is destijds voorgelegd aan en geaccordeerd door het ministerie van VWS. De gemeente Roosendaal heeft besloten dit protocol – zij het met de noodzakelijke aanpassingen voor de Wmo-context – te hanteren voor de indicatiestelling van Hbh.

Inleiding

Hbh is in meerdere opzichten een belangrijke voorziening functie binnen de Wmo. De functie leidt jaarlijks tot enkele honderden aanvragen van zorgvragers. Bijzonder is ook dat het gaat om zorg die zich in de regel niet beperkt tot één persoon maar die een hele leefeenheid aangaat. Naar de inhoud is Hbh een cruciale functie omdat het zelfstandig kunnen wonen van mensen met beperkingen staat of valt bij deze ondersteuning.

Het protocol draagt bij aan de kwaliteit van de indicatiestelling. Het document is door de kennis en ervaring van vele indicatiestellers tot stand gekomen. Het zal dan ook berekend zijn op toekomstige ontwikkelingen. De toegang tot de functie Hbh wordt sterk bepaald door de aan- of afwezigheid van huisgenoten en mantelzorgers. Het is dan ook vanzelfsprekend dat de functie steeds in nauwe samenhang bekeken wordt met het protocol Gebruikelijke zorg. Beide protocollen, alsmede het Verstrekkingenboek waarvan het in feite bijlagen zijn – zijn tegelijkertijd vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders. De inwerkingtreding van dit alles is 1 januari 2008. De drie stukken zijn juridisch te beschouwen als beleidsregels, behorende bij de Wmo-verordening en het Wmo-besluit van de gemeente Roosendaal.

Het 'afwegingskader' rondom Hbh kan worden gelezen als een eerste beslisboom om te komen tot een indicatie voor wat betreft de functie; de 'normering in tijd' geeft in uren de omvang van de functie aan. Tot slot worden onder 'Veelgestelde vragen' een aantal veelvoorkomende dilemma's behandeld.

0.0 Samenvatting

Hbh betreft geen zorg aan een persoon maar aan een leefeenheid.

0.1 Doelstelling van Hbh

Hbh is gericht op ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke verrichtingen, ofwel activiteiten op het gebied van verzorgen van het huishouden, in relatie tot (dreigend) disfunctioneren van het huishouden de veiligheid van en de regie over het huishouden.

0.2 Wanneer aangewezen?

Hbh is aangewezen wanneer de cliënt in het huishouden beperkingen ondervindt die zijn gerelateerd aan beperkingen op twee andere terreinen: sociale redzaamheid en/of mobiliteit.

De leefeenheid draagt primair zelf de verantwoordelijkheid voor het bevorderen en in stand houden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. Compensatieplicht voor Hbh bestaat aanvullend op de eigen mogelijkheden van de leefeenheid. Zie hiervoor verder het Protocol Gebruikelijke zorg.

0.3 Aandachtspunten

Onderscheid Hbh en Ondersteunende/Activerende begeleiding

Hbh is begeleiding gericht op motiveren, aansturen, instrueren, zo nodig overnemen, organiseren en structureren van het huishouden. Ondersteunende Begeleiding (OB) is aan de orde wanneer de begeleiding meerdere gebieden van het dagelijks leven omvat, de sociale redzaamheid in het algemeen bevordert. Activerende Begeleiding (AB) is aangewezen wanneer min of meer duurzame verbetering van het functioneren wordt beoogd.

Uitruil

Uitruil is een verschijnsel dat onder de AWBZ mocht worden toegepast. Bij uitruil bestaat er in eerste instantie recht op een andere vorm van zorg dan waarvoor uiteindelijk de indicatie wordt gesteld. Via deze weg was het binnen de AWBZ mogelijk om de door de partner geleverde Persoonlijke Verzorging te ruilen tegen een indicatie voor Huishoudelijke Verzorging. Uitruil met Huishoudelijke Verzorging is niet meer mogelijk nu deze functie is overgeheveld naar de Wmo. Er bestaat onder de Wmo voor deze vorm van zorg geen juridische verplichting. Het gaat immers niet om compensatie van de geconstateerde beperking, maar van een andere beperking. Op grond van gebruikelijke zorg bestaat er in deze situaties over het algemeen geen recht op een indicatie voor Hbh. Er bestaat meestal wel recht op een indicatie voor AWBZ-zorg, bijvoorbeeld in de vorm van Persoonlijke Verzorging.

Overbelasting

Een indicatiesteller moet altijd onderzoeken of een leefeenheid, gegeven de voor die leefeenheid geldende gebruikelijke zorg, door de (chronische) uitval van een gezinslid niet alsnog onevenredig belast wordt en overbelasting dreigt. Wanneer de partner of huisgenoot gezondheidsproblemen en beperkingen heeft of door de combinatie van een (volledige) werkring of opleiding en het voeren van het huishouden overbelast dreigt te raken, zullen de (medische) gegevens ter onderbouwing daarvan door de betrokkene moeten worden aangeleverd. De indicatiesteller moet zich daar dan een geobjectiveerd oordeel over vormen. Wanneer de (dreigende) overbelasting wordt veroorzaakt door een combinatie van werk, gebruikelijke zorg en andere activiteiten dan werk en huishouden, gaan werk en gebruikelijke zorg voor. Het beoefenen van vrijetijdsbesteding kan op zich geen reden zijn om een indicatie te geven voor gebruikelijke zorg. Bij (dreigende) overbelasting kan een indicatie voor Hbh worden afgegeven.

In eerste instantie zal die indicatie van korte duur zijn om de leefeenheid de gelegenheid te geven de onderlinge taakverdeling aan de ontstane situatie aan te passen. Hetzelfde geldt als een partner/ouder ten gevolge van het plotseling overlijden van de andere ouder dreigt overbelast te raken door de combinatie van werk en verzorging van de inwonende kinderen.

Particuliere hulp

Particuliere hulp is geen voorliggende voorziening. Wanneer iemand beperkingen heeft in het huishouden en daarvoor compensatie vraagt op grond van de Wmo, maar gebruik maakt van particuliere zorg, is dat een keuze van de cliënt. Dit heeft geen invloed op zijn indicatie, tenzij ervoor gekozen wordt deze hulp op eigen kosten te continueren.

1. Uitgangspunten voor Hbh

1.1 Als disfunctioneren dreigt

Hbh komt in beeld als disfunctioneren dreigt. Dat kan zich uiten in vervuiling (van de woning of van kleding), verwaarlozing (gezondheidsrisico's, persoonlijke verzorging, voeding en vocht) of ontredde van zichzelf of van afhankelijke huisgenoten waardoor het functioneren in huis maar ook buitenshuis belemmerd wordt.

Het doel van Hbh kan dan zijn het schoonhouden van het huis en/of het verrichten van de dagelijks voorkomende huishoudelijke activiteiten, maar ook het ondersteunen bij het organiseren van het huishouden.

1.2 Onderdelen van Hbh

Hbh kan veelomvattend zijn. Het kan gaan van het motiveren tot of aansturen van, tot het instrueren en zondig overnemen van:

- de veiligheid van en de regie over het huishouden;h
- het verzorgen van de aanwezige hulpbehoevende personen (volwassenen en kinderen);
- het zorgen voor eten en drinken: aanschaffen van voedingsmiddelen, bereiden en tot zich doen nemen van voeding en drinken, afvoeren van vuilnis;
- de essentiële hygiëne van de huishouding: schone bedden, kleding, sanitair, vloeren stofzuigen en dweilen;
- incidentele werkzaamheden, zoals het schoonhouden van ramen, kasten et cetera.

1.3 De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk

De leefeenheid is primair zelf verantwoordelijk voor het eigen huishouden, met inbegrip van het bevorderen en in standhouden van gezondheid, levensstijl en de wijze waarop de huishouding wordt gevoerd. De zorgondersteuning is er als aanvulling op de eigen mogelijkheden. Onder een leefeenheid, verstaan we 'een eenheid die duurzaam een huishouden voert'. Met deze definitie sluiten wij alle bewoners van één adres in het begrip leefeenheid in. Als er sprake is van kamerverhuur, rekenen we de huurder van de betreffende ruimte niet tot het huishouden. Als mensen zelfstandig samenwonen op een adres en gemeenschappelijke ruimten delen, veronderstellen we dat het aandeel in het schoonmaken van die ruimten bij uitval van een van de leden wordt overgenomen door de andere leden van de leefeenheid. De eventuele indicatie voor Hbh betreft dan alleen de eigen woonruimte (kamers) van de zorgvrager en, indien alle bewoners zorgbehoevend zijn, een evenredig deel van het schoonmaken van de gemeenschappelijke ruimten. Als voorbeeld: in een woonvorm voor mensen met een verstandelijke beperking die een gemeenschappelijke woonruimte delen en niet in staat zijn geheel zelfstandig huishoudelijke klussen te doen, worden alle bewoners naar behoefte geïndiceerd voor Hbh. Als één van de medebewoners wel in staat is de huishoudelijke taken uit te voeren, hoeft deze persoon niet de huishoudelijke taken over te nemen van zijn huisgenoten die dat niet kunnen. Zij worden immers ieder voor hun aandeel geïndiceerd voor Hbh.

1.4 Begeleiding richt zich op motiveren en instrueren

Het verschil tussen begeleiding die onder Ondersteunende Begeleiding (OB) en/of Activerende Begeleiding (AB) valt en begeleiding onder Hbh wordt hieronder aangeduid. De stelregel is dat begeleiding bij **Hbh 1** is gericht op motiveren, aansturen, instrueren en zo nodig het overnemen van het *huishouden*. Er is daarbij sprake van een gebrek in het organisatievermogen van de leefeenheid dat is ingegeven door het fysiek uitvallen van degene die dat normaalgesproken op zich neemt. Ondersteunende Begeleiding (OB) is aan de orde wanneer er structurele regieproblemen zijn die zich uiten op *meerdere* gebieden van het dagelijks leven en de sociale redzaamheid in het algemeen in het geding is. Activerende Begeleiding (AB) is aangewezen als min of meer duurzame verbetering van het functioneren in het *algemeen* wordt beoogd.

Doorslaggevend is de doelstelling: verbetering of handhaven van het niveau van functioneren valt onder een van de begeleidingsfuncties (ook enige sturing in het wonen en woningonderhoud valt daaronder). Als de nadruk ligt op organisatie van het onderhoud van de woning en het overnemen van enige activiteiten op het gebied van het huishouden moet **Hbh 2** worden geïndiceerd. In het algemeen kan gesteld worden dat problemen in de sociale redzaamheid voorsorteren op OB en AB, problemen op met name het fysieke vlak en psychosociale problemen van voorbijgaande aard op Hbh. De verhouding tussen de omvang van de verschillende functies is afhankelijk van de dominantie van de doelstelling en de activiteiten.

Leeftijd of het niet gewend zijn aan huishoudelijk werk kunnen invloed hebben op het vermogen van andere leden uit de leefeenheid om huishoudelijke taken over te nemen. Als dit noodzakelijk is door uitval van een van de leden kan aan de gezonde anderen een instructie worden gegeven voor het aanleren van vaardigheden op huishoudelijk gebied. Ook het trainen van huisgenoten om bepaalde huishoudelijke handelingen te verrichten of om te gaan met huishoudelijke hulpmiddelen valt als activiteit onder Hbh: instructie. Het gaat dan om een kortdurende indicatie voor beperkte tijd, waarin de noodzakelijke huishoudelijke vaardigheden worden aangeleerd. Dit is **Hbh 3**. Een andere situatie treedt op, wanneer iemand doelgerichte training nodig heeft in onder meer huishoudelijke vaardigheden met als doel het dagelijkse functioneren te verbeteren op meer gebieden dan alleen het huishouden. Een methodische aanpak is daarbij noodzakelijk. In dat geval geldt AB als dominante functie (gecombineerd met Hbh 3).

Samenvattend: indien er sprake is van AWBZ-zorg in de vorm van OB, wordt dit meestal gecombineerd met Hbh 2 en indien er sprake is AWBZ-AB, dan is dit vaak in combinatie met Hbh 3.

1.5 Gebruiken voorliggende voorzieningen

De wetgever beschouwt een aantal voorzieningen als voorliggend; dat wil zeggen dat wanneer een adequate oplossing wordt geboden door het gebruik maken van deze voorzieningen, deze optie voorgaat boven een aanspraak Hbh of andere Wmo-verstrekkingen. Daarbij wordt onderscheid gemaakt naar wettelijke en algemeen gebruikelijke voorzieningen. Wettelijke, voorliggende voorzieningen staan in beginsel aan de verstrekking van Hbh in de weg. Zorgverlof op basis van de Wet Arbeid en Zorg gaat bijvoorbeeld voor Hbh voor opvang van de kinderen.

Van niet wettelijk geregelde, maar wel algemeen gebruikelijke voorzieningen dient gebruik te worden gemaakt voor zover deze (in redelijkheid) als adequate oplossing kunnen gelden. Tot de algemeen gebruikelijke voorzieningen behoren (niet limitatieve lijst):

- kinderopvang (crèche, overblijfmogelijkheden op school);
- voor- en naschoolse opvang;
- oppascentrale;

- maaltijddienst;
- hondenuitlaatservice;
- boodschappendienst.

Vrijwillige hulpverlening is geen voorliggende voorziening. Bij een zorgvraag waarvoor vrijwilligers een adequate oplossing zouden kunnen bieden, moet deze mogelijkheid wel worden onderzocht. De wens geen gebruik te maken van voorliggende voorzieningen, terwijl die wel wettelijk verankerd òf feitelijk aanwezig zijn, kan niet tot een indicatie leiden. Of de cliënt dan daadwerkelijk de betreffende voorziening zal gaan gebruiken ligt buiten het zicht en de zeggenschap van de indicatiesteller en behoort tot de verantwoordelijkheid van de cliënt en zijn leefeenheid. Van cliënten die bij de aanvraag om hulp al gebruik maken van dergelijke voorzieningen wordt verwacht dat zij dit blijven doen. Aanspraak op compensatie in het kader van de Wmo bestaat aanvullend op de eigen mogelijkheden van de leefeenheid. Afwijking van deze norm is geoorloofd als het verrichten van een taak geschiedt vanuit intenties als 'aanleren', 'observeren' dan wel stimulering van de zelfredzaamheid. Bij cliënten die geen gebruik maken van voorliggende voorzieningen dient bekeken te worden in hoeverre mogelijkheden aanwezig zijn om hiervan gebruik te maken. Van een cliënt verwachten we dat hij/zij alles in het werk stelt om zo snel mogelijk gebruik te maken van adequate voorzieningen. In crisissituaties kan voor een termijn van zes weken tot maximaal drie maanden een indicatie worden afgegeven om de eigen oplossing te regelen. Financiële omstandigheden zijn geen reden om een indicatie af te geven, maar ook niet om daarvan af te zien. Tijdelijke oplossingen zoals een gastgezin, buren of oppas aan huis zijn ook te beschouwen als voorliggende voorziening. De indicatiesteller moet de sociale kaart goed in beeld hebben, zodat hij/zij kan beoordelen of een niet-wettelijke voorliggende voorziening daadwerkelijk beschikbaar is. Denk bijvoorbeeld aan niet daadwerkelijk beschikbare andere zorg of een medische contra-indicatie voor kinderopvang. Financiële overwegingen zijn voor het recht op compensatie niet relevant. Het behoort tot de professionaliteit van de indicatiesteller om vast te stellen of een cliënt de eigen verantwoordelijkheid in het zoeken van oplossingen ook naar behoren invult. Het is bijvoorbeeld niet *per se* noodzakelijk dat de cliënt stukken ter inzage geeft.

1.6 Gebruikelijke zorg normeert de toegang tot Hbh

In het Protocol Gebruikelijke zorg staat omschreven welke taken behoren tot de normale taken binnen een leefeenheid. Daarvan wordt verondersteld dat die bij uitval van een van de leden overgenomen worden door de andere leden van de leefeenheid. Dit protocol normeert de toegang tot de Hbh in belangrijke mate.

1.7 Particuliere huishoudelijke hulp

De indicatiesteller is verplicht onderzoek te doen naar al aanwezige formele en informele zorg. Al aanwezige particuliere hulp wordt door de indicatiesteller meegenomen in die beoordeling. Wanneer de cliënt niet bereid of in staat is de hulp (op eigen kosten) te continueren, is er sprake van een compensatieplicht, voor zover en in de mate waarin de cliënt daarop is aangewezen. Particuliere zorg is geen voorliggende voorziening, want niemand kan worden gedwongen zelf te voorzien in particuliere huishoudelijke hulp. Dat blijft een keuze van aanvrager zelf.

1.8 Revalideren

Wanneer de aandoening die de oorzaak vormt voor de huishoudelijke beperkingen naar de mening van de indicatiearts nog behandelmogelijkheden biedt, wordt in de regel geen Hbh geïndiceerd. Hbh kan in zo'n situatie immers antirevaliderend werken. Wel kan Hbh naast een te volgen behandeling of revalidatie worden geïndiceerd. Hierover is afstemming met de behandelaar nodig. Zo'n indicatie heeft dan in principe een korte geldigheidsduur, afgeleid van de duur van het behandel- of revalidatietraject.

1.9 Technische hulpmiddelen

Er is geen indicatie voor Hbh als de problemen van de cliënt afdoende kunnen worden opgelost met technische hulpmiddelen. Hulpmiddelen kunnen bestaan uit algemeen gebruikelijke huishoudelijke apparatuur, zoals een wasmachine of stofzuiger. Deze hulpmiddelen dienen uit oogpunt van verantwoorde werkomstandigheden ook voor een helpende aanwezig te zijn. Daarnaast kan gebruik gemaakt worden van al aanwezige hulpmiddelen, zoals een droogtrommel of een afwasmachine. Als dergelijke apparaten niet aanwezig zijn maar wel een adequate oplossing zouden bieden voor het probleem, hebben deze hulpmiddelen de voorkeur boven het inzetten van hulp. Hulpmiddelen kunnen ook gefinancierd zijn uit een andere betalingsregeling, gericht op of aangepast aan de handicap van de cliënt (bijvoorbeeld de AWBZ of de Zorgverzekeringswet). Zonodig kan de cliënt gewezen worden op de mogelijkheid van de eerstelijns ergotherapie voor ergonomische consultatie bij het leren omgaan met hulpmiddelen/het reorganiseren van het huishouden. De cliënt kan, voor de tijd dat de hulpmiddelen er niet zijn, in aanmerking komen voor compensatie (er is dus een vorm van overbruggingszorg).

2. Gemeentelijk kader

2.1 Algemeen

Hbh omvat het ondersteunen bij of het overnemen van activiteiten op het gebied van het verzorgen van het huishouden in verband met een somatische, psychogeriatrische of psychiatrische aandoening of beperking, een verstandelijke, lichamelijke of zintuiglijke handicap of een psychosociaal probleem die of dat leidt of dreigt te leiden tot het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden van de aanvrager dan wel van de leefeenheid waartoe de aanvrager behoort, te verlenen door een instelling. De Hbh is gericht op ondersteunen bij, of overnemen van huishoudelijke verrichtingen met inbegrip van enige begeleiding, ofwel activiteiten om het huishouden (en het gezin) basaal 'draaiende' te houden. Indien de aanvrager in persoon in een intramurale setting verblijft (AWBZ-functie Verblijf) is de functie Hbh per definitie aangemerkt als onderdeel van dat verblijf.

De Hbh huishouden is verbijzonderd naar activiteiten op de gebieden van:

- huishoudelijke werkzaamheden, bijvoorbeeld stof afnemen, afwassen, opruimen, ramen zemen, sanitair schoonmaken, was of kleding opbergen, bed opmaken en het bereiden van de maaltijd (Hbh 1);
- de organisatie van de huishouding in verband met chronische ziekte of beperkingen (Hbh 2);
- het verzorgen en opvangen van jonge kinderen in verband met uitval van de primaire verzorger (-s) en afwezigheid van informele zorg (eveneens Hbh 2);
- een beperkte mate van begeleiding kan deel uitmaken van Hbh, bijvoorbeeld de cliënt die in nauwe samenhang met Hbh een beetje sturing of stimulering behoeft tot het (deels) zelf uitvoeren van activiteiten (nog steeds Hbh 2);
- hulp bij een ontregelde huishouding in de vorm van psychosociale begeleiding of advies, instructie en voorlichting, gericht op het huishouden (Hbh 3).

2.2 Afbouw van Hbh

Wanneer sprake is van een herindicatie van de Hbh, kan de geïndiceerde hulp gelijk blijven of wijzigen. Als de hulp gelijk blijft, is er niets aan de hand. Wanneer de hulp wijzigt, kan dit een vermindering of een toename inhouden. Wanneer de geïndiceerde hulp groter is dan voorheen, kan dit per omgaande worden gerealiseerd.

Een probleem kan echter ontstaan wanneer de hulp (deels) afgebouwd dient te worden. Het kan zeer onwenselijk zijn om dit te plotsklaps te laten plaatsvinden. Immers, een zekere gewenning aan de nieuwe situatie kan noodzakelijk zijn. Ook in de jurisprudentie – breder dan de Hbh overigens – is een zorgvuldige afbouw van oude rechten een belangrijk uitgangspunt. In het algemeen wordt een periode van zes maanden akkoord bevonden door de rechter.

Wanneer het verschil tussen oud en nieuwe situatie gering is, kan onder omstandigheden – mits goed onderbouwd en geïndividualiseerd onderzocht! – een kortere periode aan de orde zijn. Maar een langere periode is evenzeer denkbaar. Ook dan geldt dat een individuele onderbouwing belangrijk is.

Als uitgangspunt kan echter goed gewerkt worden met een totale afbouwperiode van oud naar nieuw ter grootte van zes maanden. Deze periode kan – afhankelijk van de situatie – eventueel nog in een aantal treden worden onderverdeeld.

3. Belangrijke zaken

3.1 Maaltijdverzorging en boodschappen doen

Maaltijdbereiding en boodschappen doen vindt niet structureel plaats binnen de functie Hbh. Cliënten moeten voor de maaltijdbereiding en boodschappen in eerste instantie een beroep doen op de eventueel aanwezige –volwassen, gezonde- huisgenoten (gebruikelijke zorg). Als zij door beperkingen in het zelfzorgvermogen de warme maaltijd niet kunnen verzorgen, moet worden nagegaan welke mogelijkheden **mantelzorg, vrijwilligers en voorliggende of algemeen gebruikelijke voorzieningen** bieden. Te denken valt aan kant-en-klaar-maaltijden, maaltijdvoorziening, boodschappendiensten of bezorging aan huis. Indien voorliggende voorzieningen niet tegemoet kunnen komen aan de eisen van een, door een arts voorgeschreven, dieet kan deze taak in de thuissituatie worden geïndiceerd. In leefeenheden met jonge (< 12 jaar) kinderen kan in een crisissituatie voor een beperkte periode een indicatie gesteld worden. Als de huisgenoten door onvoldoende kennis of vaardigheden niet in staat zijn om te koken, wordt hun aangeboden om het koken te leren. De volgende kwesties zijn relevant voor de indicatie:

1. voorliggende voorzieningen en mantelzorg zijn geen adequate oplossing;
2. het gaat om het voorbereiden van de warme maaltijd;
3. het is in principe beperkt tot maximaal drie keer per week;
4. het gaat om maximaal drie maanden in tijd van crisis;
5. aanleren gaat voor overnemen.

Het gaat er dus om dat er geen adequate andere (voorliggende) oplossing is.

3.2 Kinderverzorging en -opvang bij een gehandicapte of chronisch zieke ouder

Als de ouder in een éénoudergezin uitvalt, gehandicapt is of raakt en er op basis van grondslag en beperkingen een noodzaak bestaat tot kinderverzorging en –opvang, dan kan er recht bestaan op Hbh. De opvang voor kinderen behoort in principe tot de gebruikelijke zorg. De verzorging kan leiden tot een aanspraak. Van de ouders mag verwacht worden maximaal te zoeken naar mogelijkheden de opvang zelf te regelen, bijvoorbeeld: kinderopvang, van en naar school brengen et cetera. Dit is in principe onafhankelijk van de financiële omstandigheden.

Een chronisch ziek of gehandicapt gezinslid kan een grote belasting betekenen voor een gezin. Ook bij twee ouders is het risico op overbelasting van de gezonde verzorgende ouder groot; dit kan leiden tot een indicatie voor Hbh ter ontlasting. De dreiging van overbelasting dient altijd onderzocht te worden.

3.3 Ouderlijke zorgplicht bij echtscheiding

Bij echtscheiding vervalt het samenwonen en daarmee dus ook de gebruikelijke zorg voor het huishouden. De zorgplicht voor de kinderen verdwijnt niet. Bij uitval van de verzorgende ouder moet wel onderzoek gedaan worden naar de mogelijkheid van opvang van de kinderen door de niet thuiswonende ouder door te kijken naar de voor de rechtbank vastgelegde afspraken tussen de ex-echtgenoten. Voor die perioden dat de kinderen bij de verzorgende -uitgevallen- ouder zijn kan er dan een kortdurende indicatie voor opvang zijn. Als de zorgplicht door de niet-verzorgende ouder kennelijk niet wordt nagekomen, beschouwen we de situatie als een éénoudergezin.

3.4 Verzorging kleding en linnengoed

Huisgenoten worden geacht de was te doen (gebruikelijke zorg). Indien er geen huisgenoten aanwezig zijn, dient te worden onderzocht of in redelijkheid geen beroep mogelijk is op andere mantelzorgers. Kan op bovenstaande voorzieningen geen beroep worden gedaan dan kan er een indicatie voor zorg zijn, uitsluitend in combinatie met andere activiteiten in kader van Hbh.

3.5 Indicatie voor de AWBZ-functie 'Verblijf': wel Hbh indiceren

In het Protocol Verblijf van het CIZ wordt beschreven dat met de indicatie voor Verblijf ook een indicatie voor Hbh wordt gegeven, indien de klant daarop is aangewezen. Hierbij werd gesteld dat dit zonder inachtneming van de gebruikelijke zorg moest gebeuren. Hierop zijn twee uitzonderingen: wanneer de klant van intramuraal naar intramuraal verhuist, of als het om een kind gaat.

Het CVZ stelt dat de functie Verblijf Hbh insluit, zodat wanneer iemand voor Verblijf is geïndiceerd er geen indicatie voor Hbh meer noodzakelijk is. In dit protocol blijven we niettemin het standpunt hanteren, dat Hbh wel moet worden geïndiceerd, ook wanneer Verblijf is aangewezen. De indicatie voor Hbh vervalt als en wanneer Verblijf wordt gerealiseerd.

Het CIZ behandelt gecombineerde aanvragen AWBZ-Wmo en indiceert bij Verblijf tevens Hbh, zodat deze zorg ter overbrugging tot een opname wordt geboden.

3.6 Hbh in relatie tot begeleid wonen

Wat betreft Hbh in een instelling voor begeleid wonen (RIBW) en gezinsvervangend tehuis (GVT) geldt het volgende. Voor het ondersteunen van een cliënt in het uitvoeren van huishoudelijke taken in de setting van een RIBW zal naar de aard van de problematiek vooral OB worden geïndiceerd. Indien overname van taken aan de orde is, gaat het om Hbh.

3.7 Hbh in terminale situaties

In terminale of andere chronische situaties waarin mantelzorgers zwaar belast worden met zorgtaken kunnen de normeringen betreffende gebruikelijke zorg soepeler worden gehanteerd. Het overnemen van huishoudelijke taken indien een partner terminaal is, is in grote mate ontlastend voor de andere partner.

3.8 Hbh boven de 75 jaar

In het Protocol Gebruikelijke zorg wordt coulance betracht met betrekking tot ouderen. Als binnen een leefeenheid degene die de huishouding voert, uitvalt en de andere partner weliswaar gezond is maar ouder dan 75 en niet meer leerbaar voor activiteiten die anders tot de gebruikelijke zorg zouden behoren, dan wordt toch Hbh geïndiceerd.

3.9 Hbh bij huisstofmijtallergie

Bij allergie voor huisstofmijt zal er advisering rond het saneren van de woning plaatsvinden door de daartoe bevoegde instanties, *in casu* de CARA/COPD-verpleegkundige. Een vraag naar Hbh zal dus pas aan de orde zijn wanneer sanering van de woning reeds heeft plaatsgevonden. Voor het stofvrij houden van de woning kan 1½ x de norm voor zwaar huishoudelijk werk extra worden geïndiceerd.

4. Normering huishoudelijke taken

4.1 Opmerking vooraf

Een indicatie is altijd de beoordeling van de zorg waarop een cliënt in redelijkheid is aangewezen. Indien een cliënt (meer) Hbh wenst, omdat zijn/haar standaarden met betrekking tot het huishouden hoger liggen dan de algemeen gebruikelijke normeringen, zoals hieronder aangegeven, is er voor deze activiteiten geen indicatie voor Hbh. Anderzijds blijft elke indicatie een individueel proces, waarop afwijkingen van de norm mogelijk blijven, mits gemotiveerd.

4.2 Huishoudelijke werkzaamheden: Hbh 1

De normtijden, zoals die hier worden gepresenteerd, zijn afgeleid van de in de indicatiepraktijk gebruikelijke. Deze normeringen zijn van oorsprong ontwikkeld binnen de setting van de thuiszorg.

4.2.1. Boodschappen voor het dagelijkse leven doen

TOTAAL één maal per week 60 minuten per week.

Boodschappenlijst samenstellen.

Boodschappen inkopen en opslaan – wekelijks.

Factoren meer/minder hulp

Indien de leefeenheid bestaat uit meer dan vier personen, of er kinderen zijn < 12 jaar, kan er twee maal per week boodschappen worden geïndiceerd; + 30 minuten, wanneer de afstand tot de winkels groot is.

4.2.2. Maaltijdverzorging: broodmaaltijd (bereiding broodmaaltijd/warme maaltijd)

TOTAAL warm 30 minuten per keer.

TOTAAL brood 15 minuten per keer.

Broodmaaltijd klaarzetten.

Tafel dekken en afruimen.

Koffie/thee zetten.

Afwassen (machine-handmatig).

Eten bereiden – voorbereiden – koken.

Opslaan en beheer levensmiddelenvoorraad.

Afwassen en opruimen.

Factoren meer/minder hulp

Aanwezigheid kinderen < 12 jaar: + 20 minuten per keer.

4.2.3. Licht poetswerk in huis: kamers opruimen

TOTAAL 60-90 minuten per week (respectievelijk één persoon en twee personen).

Afwassen, indien geen maaltijdvoorbereiding is geïndiceerd.

Hand- en spandiensten.

Opruimen.

Stof afnemen/ragen.

Bedden opmaken.

Factoren meer/minder hulp:

PG-problematiek/communicatieproblemen.

Aantal kinderen < 12.

Huisdieren: bij allergie eerst sanering.

Allergie voor huisstofmijt, COPD: in gesaneerde woning.

Ernstige beperkingen in gebruik van armen en handen.

Alleen de kamers die in gebruik zijn, worden schoongehouden. Voor een leefeenheid zonder kinderen maximaal 20 minuten per keer, voor een leefeenheid met kinderen < 12 maximaal 30 minuten per keer.

Frequentie: in principe maximaal drie maal per week 20-30 minuten.

4.2.4. Huishoudelijke werkzaamheden: stofzuigen, wc/badkamer schoonmaken

TOTAAL zwaar huishoudelijk werk: de omvang van de benodigde ondersteuning is meer afhankelijk van de grootte en inrichting van de woning dan van de aanwezigheid van een extra persoon:

* éénpersoonshuishouden 90 minuten per week (drie uur per 14 dagen) voor de woon-/slaapkamer of voor de woonkamer en één slaapkamer

* tweepersoonshuishouden drie uur per week vanaf twee slaapkamers.

Stofzuigen.

Schrobben dweilen soppen: sanitair en keuken.

Bedden opmaken/verschoneren.

Opruimen huishoudelijk afval.

Factoren meer/minder hulp: zie ook onder 4.2.3.

In grote woningen met hoge bezettingsgraad, vervuilingsgraad, COPD-problematiek of aanwezigheid van jonge kinderen is een groter aantal (2 of 3 uur) reëel, maximaal 1½ keer de normtijd.

Frequentie: met de genoemde verrichtingen worden de wekelijkse activiteiten bedoeld.

4.2.5. Verzorging kleding/linnengoed

TOTAAL één persoon 60 minuten per week, twee personen 90 minuten per week.

Kleding en linnengoed sorteren en wassen in wasmachine.

Centrifugeren, ophangen, afhalen.

Was drogen in droogmachine.

Vouwen, strijken, opbergen.

Ophangen/afhalen wasgoed.

Factoren meer/minder werk

Aantal kinderen < 16 jaar + 30 minuten per kind per week.

Bedlegerige patiënten + 30 minuten per week.

Extra bewassing i.v.m. overmatige transpiratie, incontinentie, speekselverlies enzovoort: + 30 minuten per week.

Frequentie: één maal per week, huishoudens met kleine kinderen maximaal drie maal per week.

4.3 Organisatie van het huishouden: Hbh 2

4.3.1. Opvang en/of verzorging van kinderen/volwassen huisgenoten (anderen helpen met zelfverzorging) en Anderen helpen bij het bereiden van maaltijden

De grondslag ligt bij de ouder. Deze is tijdelijk niet in staat om de ouderrol op zich te nemen. Wanneer de grondslag bij het kind ligt (zorg voor een gehandicapt kind), is er sprake van AWBZ-zorg (bijvoorbeeld PV, VP of OB).

TOTAAL tot een maximum van 40 uur aanvullend op eigen mogelijkheden.

Wassen en aankleden.

Hulp bij eten en/of drinken.

Maaltijd voorbereiden.

Sfeer scheppen, spelen.

Opvoedingsactiviteiten.

Na sanering.

Alleen bovenkleding.

Factoren meer/minder werk

Aantal kinderen.

Leeftijd kinderen.

Gezondheidssituatie/functioneren kinderen/huisgenoten.

Aanwezigheid gedragsproblematiek.

Samenvallende activiteiten.

4.3.2 Dagelijkse organisatie van het huishouden

TOTAAL 30 minuten per week.

Administratieve werkzaamheden ten behoeven van de klant.

Organisatie huishoudelijke activiteiten.

Plannen en beheren van middelen met betrekking tot het huishouden.

Factoren meer/minder werk

Communicatieproblemen.

Aantal huisgenoten, vooral kinderen < 16.

(Psychosociale) problematiek bij meerdere gezinsleden.

Frequentie: één maal per week.

N.B.: Als het alleen om de administratie gaat, dan wordt verwacht dat iemand gebruik maakt van voorliggende voorzieningen.

4.4 Hulp bij ontregelde huishouding, in verband met psychische stoornissen: Hbh 3

4.4.1. Psychosociale begeleiding, tevens observeren

TOTAAL in combinatie met activiteiten onder 4.2 en 4.3 30 minuten per week.

Formuleren doelen/bijstellen doelen met betrekking tot het huishouden.

Helpen handhaven/verkrijgen/herkrijgen structuur in het huishouden.

Helpen handhaven vergroten van zelfredzaamheid met betrekking tot budget.

Begeleiden ouders bij opvoeding kinderen.

Begeleiden kinderen.

Alleen in combinatie met andere huishoudelijke activiteiten.

Eerst mate van gebruikelijke zorg bepalen; vervolgens overlap met OB en Jeugdzorg.

4.4.2. Advies, instructie, voorlichting, gericht op het huishouden

TOTAAL 30 minuten per keer.

Instructie omgaan met hulpmiddelen.

Instructie licht huishoudelijk werk.

Instructie textielverzorging:

- boodschappen doen;

- koken.

Factoren meer/minder werk

Communicatieproblemen.

Frequentie: drie maal per week maximaal zes weken.

Bijlage 1. Standaardisatie Hbh

Tijdnormering Hbh.

Let op: tijdnormering is indicatief. Altijd individuele afweging maken. Als er reden is om af te wijken van deze normeringen (met name naar boven), kan dat – mits onderbouwd – altijd. Denk hierbij bijvoorbeeld aan grotere leefeenheden dan gemiddeld, de aanwezigheid van kleine kinderen, extra bewassing, enzovoort.

Hbh alleenstaande (seniorenwoning/flat, maximaal één slaapkamer)

Code	Activiteiten	Minuten	Uren p.w.
1.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p.w.	1
1.2	Broodmaaltijd bereiden	15 p.k.	1.45
1.3	Warme leeftijd bereiden	30 p.k.	1.30
1.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	60 p.w.	1
1.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	90 p.w.	1.30
1.6	Was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 p.w.	1
	Veel voorkomende combinaties		
	1.4 licht + 1.5 zwaar	150 p.w.	2.30
	1.4 licht + 1.6 was	120 p.w.	2
	1.5 zwaar + 1.6 was	150 p.w.	2.30
	1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	210 p.w.	3.30
	1.2 brood (7 x) + 1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	315 p.w.	5.15

Legenda: p.w. = per week
 p.k. = per keer

Hbh alleenstaande (eengezinswoning, méér dan één slaapkamer)

Code	Activiteiten	Minuten	Uren p.w.
1.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p.w.	1
1.2	Broodmaaltijd bereiden	15 p.k.	1.45
1.3	Warme leeftijd bereiden	30 p.k.	1.30
1.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	60 p.w.	1
1.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 p.w.	3
1.6	Was doen (kleding/linnengoed wassen)	60 p.w.	1
	Veel voorkomende combinaties		
	1.4 licht + 1.5 zwaar	240 p.w.	4
	1.4 licht + 1.6 was	180 p.w.	3
	1.5 zwaar + 1.6 was	240 p.w.	4
	1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	300 p.w.	5
	1.2 brood (7 x) + 1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	405 p.w.	6.45

Legenda: p.w. = per week
 p.k. = per keer

Hbh twee-/meerpersoonshuishouden (woonsituatie niet van belang)

Code	Activiteiten	Minuten	Uren p.w.
1.1	Boodschappen doen voor het dagelijks leven	60 p.w.	1
1.2	Broodmaaltijd bereiden	15 p.k.	1.45
1.3	Warme leeftijd bereiden	30 p.k.	1.30
1.4	Licht huishoudelijk werk (kamers opruimen etc.)	90 p.w.	1.30
1.5	Zwaar huishoudelijk werk (huis schoonmaken, stofzuigen, wc/badkamer reinigen etc.)	180 p.w.	3
1.6	Was doen (kleding/linnengoed wassen)	90 p.w.	1.30
	Veel voorkomende combinaties		
	1.4 licht + 1.5 zwaar	270 p.w.	4.30
	1.4 licht + 1.6 was	180 p.w.	3
	1.5 zwaar + 1.6 was	270 p.w.	4.30
	1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	360 p.w.	6
	1.2 brood (7 x) + 1.4 licht + 1.5 zwaar + 1.6 was	465 p.w.	7.45

Legenda: p.w. = per week
p.k. = per keer

Hbh overige activiteiten alleenstaanden/twee- of meerpersoonshuishouden

Code	Activiteiten	Minuten	Uren p.w.
2.1	Anderen helpen in huis met zelfverzorging**	Maximaal 40 uur p.w.	
2.2	Anderen helpen in huis bij bereiden maaltijd**	Maximaal 40 uur p.w.	
2.3	Dagelijkse organisatie van het huishouden	30 p.w.	0.30
3.1	Psychologische begeleiding	30 p.w.	0.30
3.2	Advies, instructie, voorlichting*	30 p.k. (maximaal drie maal per week)	1.30 (maximaal zes weken)

Legenda: * = als AIV om huishouden aan te leren, dan geen tijd voor AIV indiceren maar aan te leren activiteiten indiceren in tijd en AIV aanklikken om aan te geven dat het om aanleren van die activiteiten gaat
** = als er sprake is van een twee-oudergezin, dan is al vastgesteld dat de 'gebruikelijkezorger' zelf moeilijkheden met de gezondheid ondervindt of overbelast is
p.w. = per week
p.k. = per keer

Bijlage 2. Afwegingskader

1. Is er een grondslag die leidt tot disfunctioneren van het huishouden?

Nee > geen indicatie.
Ja > door naar 2.

2. Is behandeling of gedeeltelijke behandeling van de ziekte of aandoening mogelijk?

Opmerking: de term behandeling heeft betrekking op alle mogelijkheden voor behandeling, gericht op herstel of verbetering of dragelijk maken van de aandoening, vanuit alle verschillende compartimenten van het verzekeringsstelsel.

Zorg voor informatie van de behandelende arts.

Ja > behandeling is mogelijk: verwijz (of indiceer > zie paragraaf 1.8).
Is het probleem (tijdelijk) nog niet volledig opgelost? > ga door naar 3.
Ja > gedeeltelijk behandelen is mogelijk of de cliënt is uitbehandeld, ga door naar 3.
Nee > door naar 3.

3. Is training of revalidatie mogelijk?

Ja > overweeg verwijzing naar ergotherapie, fysiotherapie of indicatie AB.
Is het probleem nog niet opgelost? > ga door naar 4.
Nee > ga door naar 4.

4. Zijn er (blijvende) beperkingen op het gebied van (...)?

4.1. Sociale redzaamheid

1. problemen oplossen;
2. eenvoudige taken uitvoeren;
3. complexere taken uitvoeren;
4. dagelijkse routine regelen;
5. lezen, schrijven rekenen;
6. administratieve werkzaamheden;
7. zich redden in openbaar vervoer, winkels;
8. communicatie.

4.2. Bewegen, verplaatsen en mobiliteit

1. opstaan en (gaan) zitten;
2. tillen, dragen;
3. beweging en kracht in benen en voeten;
4. fijne handbewegingen;
5. lopen binnenshuis en buitenshuis;
6. traplopen.

4.3. *Beperking in het huishouden*

1. dagelijkse organisatie van het huishouden;
2. anderen in zelfverzorging helpen;
3. anderen helpen bij bereiden maaltijden;
4. boodschappen doen;
5. maaltijden bereiden;
6. schoonmaken;
7. kleding reinigen;
8. licht poetswerk in huis.

Ja > ga door naar 5.

Nee > geen indicatie.

Let op: beperkingen in het huishouden, die relevant zijn voor de gemeente, zijn gerelateerd aan beperkingen op twee terreinen. Geef daarom altijd aan welke combinatie van beperkingen van toepassing is:

- sociale redzaamheid en huishouden;
- mobiliteit en huishouden, of;
- zowel sociale redzaamheid als mobiliteit en huishouden.

N.B.: wanneer de sociale redzaamheid in het algemeen in het geding is, zal naast Hbh OB aangewezen zijn; wanneer de sociale redzaamheid door gerichte training kan worden vergroot, is (ook) AB aangewezen.

5. Is de woning adequaat in relatie tot de beperkingen? Is aanpassing of een hulpmiddel noodzakelijk? N.B.: Vooral bij combinatie 4.2 + 4.3.

Biedt woningaanpassing of een woonvoorziening een oplossing? > ja, verwijst naar de Wmo-woonvoorziening.

Biedt een hulpmiddel een oplossing? > verwijst naar de AWBZ of Zorgverzekeringswet.

Biedt een gebruikelijke voorziening (droogtrommel etc.) een oplossing?

Ja > er is geen grondslag voor een indicatie Hbh?

Nee, gedeeltelijk > ga door naar 6.

6. Is de doelstelling het voorkomen of compenseren van het disfunctioneren van de verzorging van het huishouden?

Ja > ga door naar 7.

Nee > er is geen indicatie.

7. Gezinssamenstelling

Alleenstaand?

> ga door naar 9.

Alleenstaand ouder met kinderen < 12?

> ga door naar 9.

Alleenstaand ouder met kinderen tussen 12-18?

> ga door naar 8.1.

Volwassen huisgenoten, met/zonder kinderen?

> ga door naar 8.2.

8. Gebruikelijke zorg

8.1. *Is er sprake van gebruikelijke zorg van kinderen van 12 tot en met 18 jaar?*

Ja > inventariseer de huishoudelijke taken die door kinderen van 12-18 jaar worden uitgevoerd. Ga door naar 3.9.

8.2. *Is er sprake van gebruikelijke zorg door volwassen huisgenoten?*

Ja > ga door naar 10.

8.3. *Is er sprake van gebruikelijke zorg door de ouders voor hun kinderen?*

Zie protocol Gebruikelijke Zorg.

Ja > de zorg en opvang van kinderen, ga door naar 10.

Nee > ga door naar 9.

N.B.: voor huishoudelijke taken door kinderen, zie het Protocol Gebruikelijke zorg.

9. Is er sprake van bereidheid, beschikbaarheid en vrijwilligheid van de mantelzorg buiten de leefeenheid?

Ja > ga door naar 10.

Nee > ga door naar 11.

10. Is er sprake van overbelasting en dreigende uitval?

Bij gebruikelijke zorg > medische onderbouwing.

Bij mantelzorg > uitspraak mantelzorger/cliënt.

Nee > geen indicatie voor dat deel dat vrijwillig wordt voortgezet.

Ja > ga door naar 3.11.

11. Oplossingsrichtingen

11.1. *Er bestaat een noodzaak voor training, instructie (Hbh 3)*

Hbh, eventueel in combinatie met AB, of alleen AB.

11.2. *Er bestaat een noodzaak aan toezicht en/of sturing (Hbh 2)*

Hbh, eventueel in combinatie met OB, of alleen OB.

11.3. De noodzaak bestaat tot het overnemen van taken (Hbh 1)

(Deels) overnemen.