

College van Burgemeester en Wethouders  
van de Gemeente De Bilt  
T.a.v. mevr. Drs. A. Brommersma en mevr. Mr. M. Bakker

De Bilt, 30 augustus 2021

Geacht College,

Hierbij zenden wij u het advies van de Adviesraad Sociaal Domein De Bilt inzake het Concept Nadere regels en Beleidsregels Maatschappelijke Ondersteuning 2021.

Wij beginnen ons advies met een aantal algemene opmerkingen en aanbevelingen en gaan vervolgens in op een aantal specifieke punten/aangepaste regels in het beleidsdocument.

Algemeen:

1. Het document is helder en in begrijpelijke taal geschreven en bevat nogal wat taalfouten.
2. Wij vragen ons af hoe u de burger over de inhoud van dit document gaan informeren.
3. Wij missen als doelgroep inwoners met niet-aangeboren hersenletsel.
4. Conform de uitgangspunten van de Biltse Aanpak legt u veel nadruk op de zelfredzaamheid en eigen kracht van de Biltse burger. Wij denken dat de zelfredzaamheid niet moet worden overschat. Een fors aantal burgers kampt met digitaal onvermogen, laaggeletterdheid, onvoldoende beheersing van de Nederlandse taal, of (beginnende) dementie. De AVG staat gebruik van de zelfredzaamheidsmatrix toe. Gebruik ervan bevordert onzes inziens objectiviteit en eenheid van advisering en indicering.
5. In het document ontbreekt de hardheidsclausule.
6. In het document ontbreekt (verwijzing naar) de bezwarenprocedure. Wij adviseren hierover meer duidelijkheid te verschaffen, zowel wat betreft de procedure als de samenstelling van de commissie die bezwaren behandelt.
7. We pleiten in algemene zin voor een zo breed mogelijk cliënt-ervaringsonderzoek bij de uitvoering van alle sociale wetten en adviseren om voor de uitvoering voor de WMO een aanvullend voorstel uit te werken.

Specifiek:

*Delegatie toegangstaken aan het Sociaal Team van MENS De Bilt*

*Ad 1.5c: (daarnaast....)*

Advies 1: Zorg ervoor dat bij bezwaar en/of beroep tegen besluit ten aanzien van indicatie door het Sociaal Team er onafhankelijk getoetst wordt. Wij zien hier geen rol voor het Sociaal Team.

### *Onafhankelijke cliëntondersteuning*

#### *Ad 3.5:*

Advies 2: Vergroot de bekendheid van de onafhankelijke cliëntondersteuning, met name voor de WMO en de Participatiewet. Hiertoe kunnen – naast een meer prominente plaats op de gemeentelijke website- de plaatselijke media worden ingezet. Bij de keuze van de media dient rekening gehouden te worden met de diversiteit van de bewoners van De Bilt. Zie ook onze opmerking bij Algemeen 4 en bij Specifiek 8.6

### *Uitgangspunten gesprek en onderzoek*

#### *Ad 4.3c:*

Advies 3: Voeg toe: of degene die namens de inwoner mag optreden.

#### *Ad 4.3i:*

Advies 4: Het uitgangspunt 1 gezin 1 plan 1 regisseur is prima. Draag in voorkomende gevallen zorg voor een goede overdracht van dossiers van MENS aan de RSD.

### *Eigen kracht en sociale omgeving*

#### *Ad 5.2:*

Advies 5: Biedt een interventie (informatie verstrekken/uitleggen/helpen) van een onafhankelijk cliëntondersteuner aan indien een inwoner geen inzage wil geven in zijn/haar financiën.

#### *Ad 5.9.1:*

Opmerking 1: Wij hopen en verwachten dat er voldoende plekken voor respijtzorg beschikbaar komen en blijven. Zie ook onze vraag onder 8.4

#### *Ad 5.9.13 (geschrapt):*

Advies 6: Ken het compliment aan de mantelzorgers weer jaarlijks toe. Het is een klein en hoog gewaardeerde blijk van waardering voor de grote inzet van mantelzorgers.

### *Maatwerkvoorzieningen*

#### *Ad 8.2.3:*

Maatwerk is geschrapt omdat het ook geregeld kan worden door vrijwilligers. Er is echter een wezenlijk onderscheid tussen vrijwilligerswerk en professioneel werk.

Vraag 1: Hoe wordt dat onderscheid, die grens bewaakt?

#### *Ad 8.4:*

Uw college rekent bij respijtzorg (voeren huishouden, ondersteuning thuis, dagbesteding en kortdurend verblijf) met 3 etmalen per week met een maximum van 36 etmalen per jaar terwijl het Zorginstituut Nederland maximaal 156 etmalen per jaar vergoedt.

Advies 7a: Volg de landelijke norm

Advies 7b: Neem informatie over respijtzorg op op de gemeentelijke website.

#### *Ad 8.5:*

Advies 8: Voeg als doelgroep “inwoners met niet-aangeboren hersenletsel” toe.

#### *Ad 8.6:*

Advies 9: Gebruik waar nodig de tolktelefoon ook bij communicatie met anderstaligen.

Opmerking 1: “er zullen daarom jaarlijks zeer weinig inwoners komen met een verzoek om in aanmerking te komen voor een doventolk”: overbodige tekst.

*Ad 8.7.11:*

Advies 10: Voeg bij bepaling of een inwoner in aanmerking komt voor een traplift toe dat bekeken wordt of op een *aanvaardbare en duurzame manier* gebruiksruidten anders gebruikt kunnen worden.

*Keuze leveringsvorm maatwerkvoorziening (ZIN en PGB)*

*Ad 9.3.4:*

Vraag 2: Mogen wij de uitkomsten vernemen van het onderzoek naar (handhaven) kwaliteitseisen waartoe Regio ZOU een opdracht (aan wie?) heeft verstrekt.

*Ad 9.3.7:*

Advies 11: Differentieer meer in de duur van indicatiestelling PGB. Denk aan die gevallen waarbij langdurige aanspraak op een PGB vanzelfsprekend is (bijvoorbeeld als er sprake is van niet-aangeboren hersenletsel). Dit voorkomt onnodige belasting van de inwoner alsook van het gemeentelijk apparaat.

*Ad 9.3.8:*

Advies 12: Laat het onderscheid tussen honorering van een ZZP-er en een dienstverlenende instelling vervallen. Honorering dient een vertaalslag te zijn van de geleverde dienst en de onderbouwing van de uurtarieven die de dienstverlenende instelling of ZZP-er bij de contractering aanleveren, inclusief de overheadkosten.

*Ad 9.3.10b:*

Juist voor niet planbare, door cliënten zelf te regelen zorg is een pgb bedoeld.

Vraag 3: Waarom wordt dit bij spoedeisende zorg voorbaat al uitgesloten?

In het hele stuk wordt overigens spoedzorg niet benoemd.

Advies 13: Voeg een artikel over spoedzorg toe.

Wij hopen u met onze adviezen van dienst te zijn en wachten uw reactie met belangstelling af.

Met vriendelijke groet,

  
Hans Voogt

Voorzitter Adviesraad Sociaal Domein ASD De Bilt