

# Platform Sociale Zekerheid

*Adviesorgaan en cliëntenraad van en voor burgers met een minimum inkomen*

---

## Reactie op Peilnota 2 Sociaal Domein.

### Algemeen.

De Peilnota 2 geeft een nadere concretisering aan de vormgeving van het Sociale domein in Leusden. Onze reactie op Peilnota 1 hebt u ontvangen en wij mochten van uw kant daarop ook een reactie ontvangen. Peilnota 1 was vrij algemeen gesteld, de door ons verwoorde zorgen blijven onverkort van toepassing op de vervolgstukken, dus ook op Peilnota 2.

Zo blijven voor ons thema's als keuzevrijheid (denk aan aanbesteding), rechtsgelijkheid, toegankelijkheid van het systeem en een actief klachtrecht, actueel en nog onvoldoende ingevuld. De financiële pagina's en de planningsgegevens roepen een aantal vragen op die wij hebben besproken met de betreffende ambtenaar, op een aantal vragen zal nog nader door haar worden ingegaan.

### Specifiek.

H.2.1.2. Experimenten: Het is de vraag of de uitkomsten van het experiment in het Soesterkwartier Amersfoort te generaliseren zijn naar de regio en naar Leusden.

De rol en positie van huisartsen wordt redelijk positief omschreven in dit hoofdstuk. Daar zijn we blij om. De ervaringen in het verleden gaven weinig hoop voor een coöperatieve opstelling en het is geen geheim dat de huidige toegang van tweedelijns zorg (bijv. Jeugd GGZ), waar de huisarts "aan de poort zit", resp. naar moet verwijzen, niet veel anders is dan een briefje of stempeltje aanleveren. Van integraal deel uitmaken van een hulpverleningsketen is geen sprake. Wij zien hier een actueel evaluatiepunt.

H.2.2.1. Afschaffing van de WTCG en CER. Het Platform hecht aan een sociale- en transparante regeling voor de financiële ondersteuning van burgers met een chronische ziekte en handicap, die dat nodig hebben. Wij gaan ervan uit dat wij binnen afzienbare tijd een conceptverordening voorgelegd krijgen. De hiervoor genoemde afschaffing en voorgenomen afschaffing van de garantieregeling (minimaregeling) voor de CG-groep, is een cumulatieve inkomensachteruitgang. Veel burgers met een chronische ziekte of beperking behoren helaas ook tot de minima's. Attentie geboden, lijkt ons! **Dit is een van de kwetsbaarste groepen in het transitieproces!** De vormgeving is ook van belang, een Bijzondere Bijstandoplossing of regeling middels WMO-verstrekking op maat?!

H.2.2.2. Clientondersteuning. Exclusief is gekozen voor MEE- ondersteuning voor alle groepen. Laat het helder zijn, de MEE heeft ervaring in de gehandicaptenzorg, maar is nieuw op de terreinen Ouderenzorg, Psychiatrie en Jeugd. Wij achten het van groot belang dat burgers de vrijheid hebben diegene mee te nemen bij gesprekken rond indicatie, vraagverheldering, zorg-/hulpaanbodkeuze, die ze zelf willen. Nu al zien wij manipulatie van bijv. ouderen, die zorgpakketten opgedrongen krijgen of die informatie onthouden worden over concurrerende hulp/-zorgaanbieders.

H.3.1. De toegang tot ondersteuning gaat middels een basisinfrastructuur en een sociaal Team, beiden voor heel Leusden. De samenstelling en reikwijdte van de basisinfrastructuur is nog onduidelijk, kunnen hier professionals en vrijwilligers in zitten? Is een toegangsdeur tot complexe zorg/hulp niet beperkend. Nu wordt er (je kunt zelf een indicatie formuleren bij het CIZ) breed bij een groot aantal instellingen en zorgaanbieders ingekocht, zeker ook door PGB-klanten, etc. Hoe zit het met vrijheid van keuze? Hoe gaat het met arrangementen, waar je een deel zelf moet of wil betalen? Waken we voor de actieve tweedeling in hulpverlening en zorg? Een evaluatiepunt!

H.3.2. De Pilots zijn onduidelijk geformuleerd in doelstelling, werkwijze, uitkomst en mogelijke generalisaties. Graag meer toelichting.

H.4.1. Regionale samenwerking, wij hebben in onze reactie op Peilnota 1 al gewezen op een actieve check op de kwaliteit van diensten voor burgers, onze ervaringen geven zorgen ( SBG).

Hulp bij het huishouden: het is van groot belang goede keuzes te maken waar HH wordt ingezet, het preventiedoel is wat weg bij onregelde huishoudens, wat dat ook maar mag inhouden?! Maatwerk is prima, maar het aanbod dient integraal aangeboden te worden daar waar het nodig is en effect sorteert.

Wij lezen met belangstelling over het Werkgeversservicepunt...er moet actief en intensief worden geïnvesteerd in de relatie met de werkgevers in de regio om banen, met name voor die groep die afstand heeft tot de arbeidsmarkt, te realiseren. Werkloosheid en inkomensverlies zijn een kernprobleem in het Sociale domein en vraagt om intensieve aandacht. Quotaregelingen en loondispensatie-mogelijkheden zijn maar beperkte instrumenten bij deze problematiek. Een actieve evaluatie van deze ontwikkelingen rond de uitwerking van de Participatiewet lijkt ons geboden.

#### **Aanbevelingen:**

1. Een snelle evaluatie van de bevindingen van burgers van het werken met de basisinfrastructuur/ het sociaal team en de rol van de huisartsen daarin lijkt ons geboden.
2. Een nadere regeling om ondersteuning te bieden aan Chronisch zieken en gehandicapten zien wij met belangstelling tegemoet, nu WTCG/ CER/ garantieregeling komen te vervallen.
3. De effecten op burgers van de regionale samenwerking, lees uitvoering van dienstverlening, dient snel in 2015 gemeten te worden.
4. Keuzevrijheid van hulpverlenende instantie/zorgaanbieder en cliëntondersteuner dient centraal te staan en gewaarborgd te worden in procedures en voorlichting.
5. Wederom vragen wij om een heldere klachten- en beroepsprocedure.

Wij wensen het grotendeels kersverse College veel wijsheid toe met de verdere vormgeving van het Sociale domein in Leusden.

Mei 2014.  
Platform Sociale Zekerheid.  
C.Pitlo, voorzitter